



**GRAN ENCUESTA INTEGRADA DE HOGARES**  
 (Mercado Laboral, Otras Actividades, Ingresos, Micronegocios,  
 Fecundidad, Migración y Limitaciones Funcionamiento Humano)  
 Etapas 1507 -1508 -1509 Julio-Septiembre 2015

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

**A.I. IDENTIFICACIÓN**

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

**A.II. CONTROL DE CALIDAD DE LA ENCUESTA**

1. ENCUESTA				
Encuestador <input type="text"/>	Nombre: <input type="text"/>			Semana de recolección <input type="text"/>
Resultado de la encuesta				
Visita número	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)	a. m. <input type="text"/> <input type="text"/> p. m. <input type="text"/> <input type="text"/>	a. m. <input type="text"/> <input type="text"/> p. m. <input type="text"/> <input type="text"/>	a. m. <input type="text"/> <input type="text"/> p. m. <input type="text"/> <input type="text"/>	a. m. <input type="text"/> <input type="text"/> p. m. <input type="text"/> <input type="text"/>
Hora de terminación (hora-minutos)	a. m. <input type="text"/> <input type="text"/> p. m. <input type="text"/> <input type="text"/>	a. m. <input type="text"/> <input type="text"/> p. m. <input type="text"/> <input type="text"/>	a. m. <input type="text"/> <input type="text"/> p. m. <input type="text"/> <input type="text"/>	a. m. <input type="text"/> <input type="text"/> p. m. <input type="text"/> <input type="text"/>
Resultado**	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
2. SUPERVISIÓN DE LA ENCUESTA				
Supervisor <input type="checkbox"/>				
Nombre:	<input type="text"/>			
Observaciones:	<input type="text"/>			

**B. DATOS DE LA VIVIENDA (solo para el primer hogar de la vivienda)**

<p><b>1. Tipo de vivienda</b></p> <p>a. Casa <input type="text"/></p> <p>b. Apartamento <input type="text"/></p> <p>c. Cuarto(s) en inquilinato <input type="text"/></p> <p>d. Cuarto(s) en otro tipo de estructura <input type="text"/></p> <p>e. Vivienda indígena <input type="text"/></p> <p>f. Otra vivienda (carpa, vagón, embarcación, cueva, refugio natural, etc.) <input type="text"/></p> <p><b>Observaciones:</b></p> <p><input type="text"/></p> <p><input type="text"/></p>	<p><b>2. ¿Cuál es el material predominante de las paredes exteriores de la vivienda?</b></p> <p>a. Ladrillo, bloque, material prefabricado, piedra <input type="text"/></p> <p>b. Madera pulida <input type="text"/></p> <p>c. Adobe o tapia pisada <input type="text"/></p> <p>d. Bahareque <input type="text"/></p> <p>e. Madera burda, tabla, tablón <input type="text"/></p> <p>f. Guadua <input type="text"/></p> <p>g. Caña, esterilla, otro tipo de material vegetal <input type="text"/></p> <p>h. Zinc, tela, cartón, latas, desechos, plástico <input type="text"/></p> <p>i. Sin paredes <input type="text"/></p>
---	--

**B. DATOS DE LA VIVIENDA (solo para el primer hogar de la vivienda) (conclusión)**

<p><b>3. ¿Cuál es el material predominante de los pisos de la vivienda?</b></p> <p>a. Tierra, arena <span style="float: right;">1 <input style="width: 20px;" type="text"/></span></p> <p>b. Cemento, gravilla <span style="float: right;">2 <input style="width: 20px;" type="text"/></span></p> <p>c. Madera burda, tabla, tablón, otro vegetal <span style="float: right;">3 <input style="width: 20px;" type="text"/></span></p> <p>d. Baldosín, ladrillo, vinisol, otros materiales sintéticos <span style="float: right;">4 <input style="width: 20px;" type="text"/></span></p> <p>e. Mármol <span style="float: right;">5 <input style="width: 20px;" type="text"/></span></p> <p>f. Madera pulida <span style="float: right;">6 <input style="width: 20px;" type="text"/></span></p> <p>g. Alfombra o tapete de pared a pared <span style="float: right;">7 <input style="width: 20px;" type="text"/></span></p>	<p><b>4. ¿Con cuáles de los siguientes servicios cuenta la vivienda?</b></p> <p style="text-align: right;">↳ Estrato para tarifa <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <p>a. Energía eléctrica <span style="float: right;">Sí 1 <input style="width: 20px;" type="text"/> No 2 <input style="width: 20px;" type="text"/></span></p> <p>b. Gas natural conectado a red pública <span style="float: right;">Sí 1 <input style="width: 20px;" type="text"/> No 2 <input style="width: 20px;" type="text"/></span></p> <p>c. Alcantarillado <span style="float: right;">Sí 1 <input style="width: 20px;" type="text"/> No 2 <input style="width: 20px;" type="text"/></span></p> <p>d. Recolección de basuras <span style="float: right;">Sí 1 <input style="width: 20px;" type="text"/> No 2 <input style="width: 20px;" type="text"/></span></p> <p style="text-align: right;">↳ Veces por semana <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <p>e. Acueducto <span style="float: right;">Sí 1 <input style="width: 20px;" type="text"/> No 2 <input style="width: 20px;" type="text"/> Pase a cap. C.</span></p> <p><b>5. ¿El agua del acueducto llega las 24 horas del día durante los siete días de la semana?</b></p> <p style="text-align: center;">Sí 1 <input style="width: 20px;" type="text"/> No 2 <input style="width: 20px;" type="text"/></p>
---	--

**C. DATOS DEL HOGAR (para todos los hogares de la vivienda) (para el [la] jefe[a] del hogar o su cónyuge)**

<p><b>1. Incluyendo sala-comedor, ¿de cuántos cuartos en total dispone este hogar?</b></p> <p style="font-size: small;">Excluya cocinas, baños, garajes y cuartos destinados a negocio <span style="margin-left: 50px;">Si no sabe registre 98, si no informa registre 99</span> <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <p><b>2. ¿En cuántos de esos cuartos duermen las personas de este hogar?</b> <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <p><b>3. El servicio sanitario que utiliza el hogar es:</b></p> <p>a. Inodoro conectado a alcantarillado <span style="float: right;">1 <input style="width: 20px;" type="text"/></span></p> <p>b. Inodoro conectado a pozo séptico <span style="float: right;">2 <input style="width: 20px;" type="text"/></span></p> <p>c. Inodoro sin conexión <span style="float: right;">3 <input style="width: 20px;" type="text"/></span></p> <p>d. Letrina <span style="float: right;">4 <input style="width: 20px;" type="text"/></span></p> <p>e. Bajamar <span style="float: right;">5 <input style="width: 20px;" type="text"/></span></p> <p>f. No tiene servicio sanitario <span style="float: right;">6 <input style="width: 20px;" type="text"/> Pase a 5</span></p> <p><b>4. El servicio sanitario del hogar es:</b></p> <p>a. De uso exclusivo de las personas del hogar <span style="float: right;">1 <input style="width: 20px;" type="text"/></span></p> <p>b. Compartido con personas de otros hogares <span style="float: right;">2 <input style="width: 20px;" type="text"/></span></p> <p><b>5. ¿Cómo eliminan principalmente la basura en este hogar?</b></p> <p>a. Por recolección pública o privada <span style="float: right;">1 <input style="width: 20px;" type="text"/></span></p> <p>b. La tiran a un río, quebrada, caño o laguna <span style="float: right;">2 <input style="width: 20px;" type="text"/></span></p> <p>c. La tiran a un patio, lote, zanja o baldío <span style="float: right;">3 <input style="width: 20px;" type="text"/></span></p> <p>d. La queman o entierran <span style="float: right;">4 <input style="width: 20px;" type="text"/></span></p> <p>e. La eliminan de otra forma <span style="float: right;">5 <input style="width: 20px;" type="text"/></span></p> <p><b>6. ¿De dónde obtiene principalmente este hogar el agua para consumo humano?</b></p> <p>a. De acueducto por tubería <span style="float: right;">1 <input style="width: 20px;" type="text"/></span></p> <p>b. De otra fuente por tubería <span style="float: right;">2 <input style="width: 20px;" type="text"/></span></p> <p>c. De pozo con bomba <span style="float: right;">3 <input style="width: 20px;" type="text"/></span></p> <p>d. De pozo sin bomba, aljibe, jagüey o barreno <span style="float: right;">4 <input style="width: 20px;" type="text"/></span></p> <p>e. Aguas lluvias <span style="float: right;">5 <input style="width: 20px;" type="text"/></span></p> <p>f. Río, quebrada, nacimiento o manantial <span style="float: right;">6 <input style="width: 20px;" type="text"/></span></p> <p>g. De pila pública <span style="float: right;">7 <input style="width: 20px;" type="text"/></span></p> <p>h. Carrotanque <span style="float: right;">8 <input style="width: 20px;" type="text"/></span></p> <p>i. Aguatero <span style="float: right;">9 <input style="width: 20px;" type="text"/></span></p> <p>j. Agua embotellada o en bolsa <span style="float: right;">10 <input style="width: 20px;" type="text"/></span></p>	<p><b>7. ¿En cuál de los siguientes lugares, preparan los alimentos las personas de este hogar:</b></p> <p>a. En un cuarto usado solo para cocinar? <span style="float: right;">1 <input style="width: 20px;" type="text"/></span></p> <p>b. En un cuarto usado también para dormir? <span style="float: right;">2 <input style="width: 20px;" type="text"/></span></p> <p>c. En una sala comedor con lavaplatos? <span style="float: right;">3 <input style="width: 20px;" type="text"/></span></p> <p>d. En una sala comedor sin lavaplatos? <span style="float: right;">4 <input style="width: 20px;" type="text"/></span></p> <p>e. En un patio, corredor, enramada, al aire libre? <span style="float: right;">5 <input style="width: 20px;" type="text"/></span></p> <p>f. En ninguna parte, no preparan alimentos? <span style="float: right;">6 <input style="width: 20px;" type="text"/> Pase a 9</span></p> <p><b>8. ¿Con qué energía o combustible cocinan principalmente en este hogar?</b></p> <p>a. Electricidad <span style="float: right;">1 <input style="width: 20px;" type="text"/></span></p> <p>b. Petróleo, gasolina, kerosene, alcohol <span style="float: right;">2 <input style="width: 20px;" type="text"/></span></p> <p>c. Gas natural conectado a red pública <span style="float: right;">3 <input style="width: 20px;" type="text"/></span></p> <p>d. Gas propano en cilindro o pipeta <span style="float: right;">4 <input style="width: 20px;" type="text"/></span></p> <p>e. Leña, madera o carbón de leña <span style="float: right;">5 <input style="width: 20px;" type="text"/></span></p> <p>f. Carbón mineral <span style="float: right;">6 <input style="width: 20px;" type="text"/></span></p> <p>g. Materiales de desecho <span style="float: right;">7 <input style="width: 20px;" type="text"/></span></p> <p><b>9. La vivienda ocupada por este hogar es:</b></p> <p>a. Propia, totalmente pagada <span style="float: right;">1 <input style="width: 20px;" type="text"/> Pase a 10</span></p> <p>b. Propia, la están pagando <span style="float: right;">2 <input style="width: 20px;" type="text"/> Pase a 9A</span></p> <p>c. En arriendo o subarriendo <span style="float: right;">3 <input style="width: 20px;" type="text"/> Pase a 12</span></p> <p>d. En usufructo <span style="float: right;">4 <input style="width: 20px;" type="text"/> Pase a 11</span></p> <p>e. Posesión sin título (ocupante de hecho) o propiedad colectiva <span style="float: right;">5 <input style="width: 20px;" type="text"/> Pase a 11</span></p> <p>f. Otra, <span style="float: right;">6 <input style="width: 20px;" type="text"/> Pase a 11</span> ¿cuál? _____</p> <p><b>9A. ¿Cuánto pagan mensualmente por cuota de amortización?</b></p> <p>Valor \$ _____</p> <p><b>10. Si usted quisiera vender esta vivienda, ¿cuál sería el precio mínimo en que la vendería?</b></p> <p>Valor \$ _____</p> <p><b>11. Si tuviera que pagar arriendo por esta vivienda, ¿cuánto estima que tendría que pagar mensualmente?</b></p> <p>Valor \$ _____ Pase a 13</p>
--	---

**C. DATOS DEL HOGAR (para todos los hogares de la vivienda) (para el [la] jefe[a] del hogar o su cónyuge) (conclusión)**

**12. ¿Cuánto pagan mensualmente por arriendo?**

Excluya el pago de administración y/o celaduría

Valor \$ \_\_\_\_\_

**13. ¿Cuáles de los siguientes servicios o bienes en uso, posee este hogar?**

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

**14. ¿En este hogar algún o algunos de sus miembros tiene teléfono celular propio?**

Sí

¿Cuántas personas?

No

**SERVICIOS FINANCIEROS**

(para todos los hogares de la vivienda)

PARA APLICAR EN LAS CABECERAS DE LAS 24 CIUDADES Y ÁREAS METROPOLITANAS

**15. ¿Cuáles de los siguientes productos financieros utiliza usted o algún miembro del hogar actualmente?**

Lea las alternativas

- |                                     |                                |
|-------------------------------------|--------------------------------|
| a. Cuenta corriente                 | <input type="text" value="1"/> |
| b. Cuenta de ahorros                | <input type="text" value="1"/> |
| c. CDT                              | <input type="text" value="1"/> |
| d. Préstamo para compra de vivienda | <input type="text" value="1"/> |
| e. Préstamo para compra de vehículo | <input type="text" value="1"/> |
| f. Préstamo de libre inversión      | <input type="text" value="1"/> |
| g. Tarjeta de crédito               | <input type="text" value="1"/> |
| h. Otro,                            | <input type="text" value="1"/> |
| ¿cuál? _____                        |                                |
| i. Ninguno                          | <input type="text" value="2"/> |
| j. No sabe                          | <input type="text" value="9"/> |

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

**D. REGISTRO DE PERSONAS**

**1. ¿Cuáles son los nombres y apellidos de las personas que comen y duermen habitualmente en este hogar, RESIDENTES HABITUALES presentes o no?**

Persona que vive permanentemente o la mayor parte del tiempo en la vivienda aunque el día de la encuesta esté ausente.

- |                               |       |                     |
|-------------------------------|-------|---------------------|
| Núm. de orden                 | _____ | Nombres y apellidos |
| <input type="text" value=""/> | _____ | Nombres y apellidos |
| <input type="text" value=""/> | _____ | Nombres y apellidos |
| <input type="text" value=""/> | _____ | Nombres y apellidos |
| <input type="text" value=""/> | _____ | Nombres y apellidos |
| <input type="text" value=""/> | _____ | Nombres y apellidos |
| <input type="text" value=""/> | _____ | Nombres y apellidos |

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.

**2. ¿Alguna o algunas de las PERSONAS QUE ME MENCIONÓ, RESIDEN LA MAYOR PARTE DEL TIEMPO EN OTRA PARTE?**

Sí

(Pregunte quiénes, asegúrese que son residentes de otro hogar y en caso afirmativo táchelos o elimínelos de la lista de residentes habituales)

No

**3. Total de personas en el hogar:**

Tenga en cuenta: Pregunta dirigida al jefe del hogar

**4. ¿Alguna persona que consideren jefe del hogar reside la mayor parte del tiempo en otro sitio por razones de trabajo o estudio?**

Sí

- |                  |                                |
|------------------|--------------------------------|
| Cónyuge          | <input type="text" value="1"/> |
| Hijo e hija      | <input type="text" value="2"/> |
| Padre o madre    | <input type="text" value="3"/> |
| Otro pariente    | <input type="text" value="4"/> |
| Otro no pariente | <input type="text" value="5"/> |

Parentesco con el jefe actual

No

## E. CARACTERÍSTICAS GENERALES

(Para todas las personas registradas)		Educación <input type="checkbox"/>	Educación <input type="checkbox"/>
		Fuerza de trabajo <input type="checkbox"/>	Fuerza de trabajo <input type="checkbox"/>
<b>NÚMERO DE ORDEN DE LAS PERSONAS REGISTRADAS</b>		<b>01</b>	<b>02</b>
<b>Nombre(s) y apellido(s) de la persona:</b>		_____	_____
<b>Número de orden de la persona que proporciona la información:</b>	1	<input type="text"/>	<input type="text"/>

<b>SEXO:</b>	2	Hombre <input type="text"/>	Mujer <input type="text"/>	Hombre <input type="text"/>	Mujer <input type="text"/>
<b>¿Cuál es la fecha de nacimiento de ... ?</b> <small>Si no conoce el día, el mes o el año, escriba 9 en los espacios correspondientes a cada uno de ellos.</small>	3	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Día Mes Año	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Día Mes Año	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Día Mes Año	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Día Mes Año
<b>SOLO PREGUNTE SI NO DECLARA LA FECHA DE NACIMIENTO</b> <b>¿Cuántos años cumplidos tiene ... ?</b> <small>Si es menor de 1 año, escriba 00</small>	4	<input type="text"/> <input type="text"/> Años	<input type="text"/> <input type="text"/> Años	<input type="text"/> <input type="text"/> Años	<input type="text"/> <input type="text"/> Años
<b>¿Cuál es el parentesco de ... con el jefe o jefa del hogar?</b>  <small>Nota: Tenga en cuenta: No acepte como jefe de hogar a persona menor de 10 años.</small>	5	a. Jefe(a) del hogar <input type="text"/>	b. Pareja, esposo(a), cónyuge, compañero(a) <input type="text"/>	c. Hijo(a), hijastro(a) <input type="text"/>	d. Nieto(a) <input type="text"/>
		e. Otro pariente <input type="text"/>	f. Empleado(a) del servicio doméstico y sus parientes <input type="text"/>	g. Pensionista <input type="text"/>	h. Trabajador <input type="text"/>
		i. Otro no pariente <input type="text"/>			
<b>De acuerdo con su cultura, pueblo o rasgos físicos, ... es o se reconoce como:</b>	6	a. Indígena <input type="text"/> Pase a 7	b. Gitano (Rom) <input type="text"/> Pase a 8	c. Raizal del archipiélago <input type="text"/> Pase a 8	d. Palenquero <input type="text"/> Pase a 8
		e. Negro, mulato (afrodescendiente) <input type="text"/> Pase a 8	f. Ninguno de los anteriores <input type="text"/> Pase a 8		
<b>¿A cuál pueblo o etnia indígena pertenece ... ?</b>	7	Etnia indígena _____ <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	Etnia indígena _____ <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		

Marque «X» en las casillas de arriba, así: **EDUCACIÓN**, para personas de 3 años y más; **FUERZA DE TRABAJO**, para personas de 10 años.

### SOLAMENTE PARA PERSONAS DE 10 AÑOS Y MÁS

<b>Actualmente:</b>	8	a. No está casado(a) y vive en pareja hace menos de dos años <input type="text"/>	b. No está casado(a) y vive en pareja hace dos años o más <input type="text"/>	c. Está casado(a) <input type="text"/>	d. Está separado(a) o divorciado(a) <input type="text"/>
		e. Está viudo(a) <input type="text"/>	f. Está soltero(a) <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"/>	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"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	3
<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<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), hijastro(a) <input type="text"/> <input type="text"/>	c. Hijo(a), hijastro(a) <input type="text"/> <input type="text"/>	c. Hijo(a), hijastro(a) <input type="text"/> <input type="text"/>	c. Hijo(a), hijastro(a) <input type="text"/> <input type="text"/>	
d. Nieto(a) <input type="text"/> <input type="text"/>	d. Nieto(a) <input type="text"/> <input type="text"/>	d. Nieto(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"/>	e. Otro pariente <input type="text"/> <input type="text"/>	e. Otro pariente <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"/>	g. Pensionista <input type="text"/> <input type="text"/>	g. Pensionista <input type="text"/> <input type="text"/>	g. Pensionista <input type="text"/> <input type="text"/>	
h. Trabajador <input type="text"/> <input type="text"/>	h. Trabajador <input type="text"/> <input type="text"/>	h. Trabajador <input type="text"/> <input type="text"/>	h. Trabajador <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"/>	
a. Indígena <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a 7	a. Indígena <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a 7	a. Indígena <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a 7	a. Indígena <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a 7	6
b. Gitano (Rom) <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a 8	b. Gitano (Rom) <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a 8	b. Gitano (Rom) <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a 8	b. Gitano (Rom) <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a 8	
c. Raizal del archipiélago <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a 8	c. Raizal del archipiélago <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a 8	c. Raizal del archipiélago <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a 8	c. Raizal del archipiélago <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a 8	
d. Palenquero <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a 8	d. Palenquero <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a 8	d. Palenquero <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a 8	d. Palenquero <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a 8	
e. Negro, mulato (afrodescendiente) <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a 8	e. Negro, mulato (afrodescendiente) <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a 8	e. Negro, mulato (afrodescendiente) <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a 8	e. Negro, mulato (afrodescendiente) <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a 8	
f. Ninguno de los anteriores <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a 8	f. Ninguno de los anteriores <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a 8	f. Ninguno de los anteriores <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a 8	f. Ninguno de los anteriores <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a 8	
Etnia indígena _____ <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	Etnia indígena _____ <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	Etnia indígena _____ <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	Etnia indígena _____ <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	7
<b>Marque «X» en las casillas de arriba, así: EDUCACIÓN, para personas de 3 años y más; FUERZA DE TRABAJO, para personas de 10 años.</b>				
<b>SOLAMENTE PARA PERSONAS DE 10 AÑOS Y MÁS</b>				
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"/>	8
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"/>	c. Está casado(a) <input type="text"/> <input type="text"/>	c. Está casado(a) <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"/>	e. Está viudo(a) <input type="text"/> <input type="text"/>	e. Está viudo(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"/>	f. Está soltero(a) <input type="text"/> <input type="text"/>	f. Está soltero(a) <input type="text"/> <input type="text"/>	f. Está soltero(a) <input type="text"/> <input type="text"/>	

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

<p>¿... está afiliado, es cotizante o es beneficiario de alguna entidad de seguridad social en salud? (Empresa Promotora de Salud [EPS] o Administradora de Régimen Subsidiado [ARS])</p> <p>Pedir carné de afiliación a ARS o EPS</p>	1	<p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> Pase a 4</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text"/> Pase a 7</p>	<p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> Pase a 4</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text"/> Pase a 7</p>
<p>¿Anteriormente estuvo ... afiliado, fue cotizante o beneficiario de alguna entidad de seguridad social en salud? (Empresa Promotora de Salud [EPS] o Administradora de Régimen Subsidiado [ARS])</p>	2	<p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> Pase a 7</p> <p>No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text"/> Pase a 7</p>	<p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> Pase a 7</p> <p>No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text"/> Pase a 7</p>
<p>¿Cuántos meses hace que ... no está afiliado o no cotiza a la seguridad social en salud?</p>	3	<p><input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> Pase a 7 Meses</p>	<p><input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> Pase a 7 Meses</p>
<p>¿A cuál de los siguientes regímenes de seguridad social en salud está afiliado:</p>	4	<p>a. Contributivo (EPS)? <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>b. Especial? (Fuerzas Armadas, Ecopetrol, universidades públicas) <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>c. Subsidiado? (EPS-S) <input type="text" value="3"/> <input type="text"/> Pase a 7</p> <p>d. No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text"/> Pase a 7</p>	<p>a. Contributivo (EPS)? <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>b. Especial? (Fuerzas Armadas, Ecopetrol, universidades públicas) <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>c. Subsidiado? (EPS-S) <input type="text" value="3"/> <input type="text"/> Pase a 7</p> <p>d. No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text"/> Pase a 7</p>
<p>¿Quién paga mensualmente por la afiliación de...?</p>	5	<p>a. ... paga una parte y otra la empresa o patrón <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>b. Le descuentan de la pensión <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>c. ... paga la totalidad de la afiliación <input type="text" value="3"/> <input type="text"/></p> <p>d. Paga completamente la empresa o patrón donde trabaja o trabajó <input type="text" value="4"/> <input type="text"/> Pase a 7</p> <p>e. No paga, es beneficiario <input type="text" value="5"/> <input type="text"/> Pase a 7</p> <p>f. No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text"/> Pase a 7</p>	<p>a. ... paga una parte y otra la empresa o patrón <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>b. Le descuentan de la pensión <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>c. ... paga la totalidad de la afiliación <input type="text" value="3"/> <input type="text"/></p> <p>d. Paga completamente la empresa o patrón donde trabaja o trabajó <input type="text" value="4"/> <input type="text"/> Pase a 7</p> <p>e. No paga, es beneficiario <input type="text" value="5"/> <input type="text"/> Pase a 7</p> <p>f. No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text"/> Pase a 7</p>
<p>¿Cuánto paga o cuánto le descuentan mensualmente?</p> <p>Si no sabe el valor que paga, registre 98. Si no informa el valor que paga, registre 99.</p>	6	<p>Valor pagado o descontado \$ _____</p>	<p>Valor pagado o descontado \$ _____</p>
<p>¿En los últimos doce meses dejó de asistir al médico o no se hospitalizó, por no tener con qué pagar estos servicios en la EPS o ARS?</p>	7	<p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> Pase a cap. G</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> Pase a cap. G</p> <p>No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text"/> Pase a cap. G</p>	<p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> Pase a cap. G</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> Pase a cap. G</p> <p>No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text"/> Pase a cap. G</p>

<p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> Pase a 4</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text"/> Pase a 7</p>	<p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> Pase a 4</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text"/> Pase a 7</p>	<p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> Pase a 4</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text"/> Pase a 7</p>	<p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> Pase a 4</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text"/> Pase a 7</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 7</p> <p>No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text"/> Pase a 7</p>	<p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> Pase a 7</p> <p>No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text"/> Pase a 7</p>	<p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> Pase a 7</p> <p>No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text"/> Pase a 7</p>	<p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> Pase a 7</p> <p>No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text"/> Pase a 7</p>	2
<p><input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> Pase a 7</p> <p>Meses</p>	<p><input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> Pase a 7</p> <p>Meses</p>	<p><input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> Pase a 7</p> <p>Meses</p>	<p><input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> Pase a 7</p> <p>Meses</p>	3
<p>a. Contributivo (EPS)? <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>b. Especial? (Fuerzas Armadas, Ecopetrol, universidades públicas) <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>c. Subsidiado? (EPS-S) <input type="text" value="3"/> <input type="text"/> Pase a 7</p> <p>d. No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text"/> Pase a 7</p>	<p>a. Contributivo (EPS)? <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>b. Especial? (Fuerzas Armadas, Ecopetrol, universidades públicas) <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>c. Subsidiado? (EPS-S) <input type="text" value="3"/> <input type="text"/> Pase a 7</p> <p>d. No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text"/> Pase a 7</p>	<p>a. Contributivo (EPS)? <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>b. Especial? (Fuerzas Armadas, Ecopetrol, universidades públicas) <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>c. Subsidiado? (EPS-S) <input type="text" value="3"/> <input type="text"/> Pase a 7</p> <p>d. No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text"/> Pase a 7</p>	<p>a. Contributivo (EPS)? <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>b. Especial? (Fuerzas Armadas, Ecopetrol, universidades públicas) <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>c. Subsidiado? (EPS-S) <input type="text" value="3"/> <input type="text"/> Pase a 7</p> <p>d. No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text"/> Pase a 7</p>	4
<p>a. ... paga una parte y otra la empresa o patrón <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>b. Le descuentan de la pensión <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>c. ... paga la totalidad de la afiliación <input type="text" value="3"/> <input type="text"/></p> <p>d. Paga completamente la empresa o patrón donde trabaja o trabajó <input type="text" value="4"/> <input type="text"/> Pase a 7</p> <p>e. No paga, es beneficiario <input type="text" value="5"/> <input type="text"/> Pase a 7</p> <p>f. No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text"/> Pase a 7</p>	<p>a. ... paga una parte y otra la empresa o patrón <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>b. Le descuentan de la pensión <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>c. ... paga la totalidad de la afiliación <input type="text" value="3"/> <input type="text"/></p> <p>d. Paga completamente la empresa o patrón donde trabaja o trabajó <input type="text" value="4"/> <input type="text"/> Pase a 7</p> <p>e. No paga, es beneficiario <input type="text" value="5"/> <input type="text"/> Pase a 7</p> <p>f. No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text"/> Pase a 7</p>	<p>a. ... paga una parte y otra la empresa o patrón <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>b. Le descuentan de la pensión <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>c. ... paga la totalidad de la afiliación <input type="text" value="3"/> <input type="text"/></p> <p>d. Paga completamente la empresa o patrón donde trabaja o trabajó <input type="text" value="4"/> <input type="text"/> Pase a 7</p> <p>e. No paga, es beneficiario <input type="text" value="5"/> <input type="text"/> Pase a 7</p> <p>f. No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text"/> Pase a 7</p>	<p>a. ... paga una parte y otra la empresa o patrón <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>b. Le descuentan de la pensión <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>c. ... paga la totalidad de la afiliación <input type="text" value="3"/> <input type="text"/></p> <p>d. Paga completamente la empresa o patrón donde trabaja o trabajó <input type="text" value="4"/> <input type="text"/> Pase a 7</p> <p>e. No paga, es beneficiario <input type="text" value="5"/> <input type="text"/> Pase a 7</p> <p>f. No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text"/> Pase a 7</p>	5
<p>Valor pagado o descontado</p> <p>\$ _____</p>	6			
<p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> Pase a cap. G</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> Pase a cap. G</p> <p>No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text"/> Pase a cap. G</p>	<p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> Pase a cap. G</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> Pase a cap. G</p> <p>No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text"/> Pase a cap. G</p>	<p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> Pase a cap. G</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> Pase a cap. G</p> <p>No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text"/> Pase a cap. G</p>	<p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> Pase a cap. G</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> Pase a cap. G</p> <p>No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text"/> Pase a cap. G</p>	7

**G. EDUCACIÓN (para personas de 3 años y más)**

<p>¿Sabe leer y escribir?</p>	<p>1</p>	<p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p>	<p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p>
<p>¿Actualmente ... asiste al preescolar, escuela, colegio o universidad?</p>	<p>2</p>	<p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> Pase a 4</p>	<p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> Pase a 4</p>
<p>El establecimiento al que asiste... ¿es oficial?</p>	<p>3</p>	<p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p>	<p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p>
<p>¿Cuál es el nivel educativo más alto alcanzado por ... y el último año o grado aprobado en este nivel?</p>	<p>4</p>	<p>a. Ninguno <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text"/> Pase a cap. H</p> <p>b. Preescolar <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text"/> Pase a cap. H</p> <p>c. Básica primaria (1.º-5.º) <input type="text" value="3"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text"/> Pase a cap. H</p> <p>d. Básica secundaria (6.º-9.º) <input type="text" value="4"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text"/> Pase a cap. H</p> <p>e. Media (10.º-13.º) <input type="text" value="5"/> <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>f. Superior o universitaria <input type="text" value="6"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>g. No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text" value="9"/> <input type="text"/> Pase a cap. H</p>	<p>a. Ninguno <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text"/> Pase a cap. H</p> <p>b. Preescolar <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text"/> Pase a cap. H</p> <p>c. Básica primaria (1.º-5.º) <input type="text" value="3"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text"/> Pase a cap. H</p> <p>d. Básica secundaria (6.º-9.º) <input type="text" value="4"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text"/> Pase a cap. H</p> <p>e. Media (10.º-13.º) <input type="text" value="5"/> <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>f. Superior o universitaria <input type="text" value="6"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>g. No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text" value="9"/> <input type="text"/> Pase a cap. H</p>
<p>¿Cuál es el título o diploma de mayor nivel educativo que usted ha recibido?</p>	<p>5</p>	<p>a. Ninguno <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a cap. H</p> <p>b. Bachiller <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a cap. H</p> <p>c. Técnico o tecnológico <input type="text" value="3"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a cap. H</p> <p>d. Universitario <input type="text" value="4"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a cap. H</p> <p>e. Posgrado <input type="text" value="5"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a cap. H</p> <p>f. No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a cap. H</p>	<p>a. Ninguno <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a cap. H</p> <p>b. Bachiller <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a cap. H</p> <p>c. Técnico o tecnológico <input type="text" value="3"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a cap. H</p> <p>d. Universitario <input type="text" value="4"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a cap. H</p> <p>e. Posgrado <input type="text" value="5"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a cap. H</p> <p>f. No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a cap. H</p>

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

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

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

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

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

<p>Registre el número de orden de la persona que suministra la información.</p>	<p>1</p>	<p><input type="text"/> <input type="text"/></p>	<p><input type="text"/> <input type="text"/></p>
<p>¿En qué actividad ocupó ... la mayor parte del tiempo la semana pasada?</p> <p style="text-align: center;">Espere respuesta</p>	<p>2</p>	<p>a. Trabajando <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a cap. I</p> <p>b. Buscando trabajo <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>c. Estudiando <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>d. Oficios del hogar <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>e. Incapacitado permanente para trabajar <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a cap. K</p> <p>f. Otra actividad, <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>¿cuál? _____</p>	<p>a. Trabajando <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a cap. I</p> <p>b. Buscando trabajo <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>c. Estudiando <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>d. Oficios del hogar <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>e. Incapacitado permanente para trabajar <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a cap. K</p> <p>f. Otra actividad, <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>¿cuál? _____</p>
<p>Además de lo anterior, ¿... realizó la semana pasada alguna actividad paga por una hora o más?</p>	<p>3</p>	<p>Sí <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a cap. I</p> <p>No <input type="text"/> <input type="text"/></p>	<p>Sí <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a cap. I</p> <p>No <input type="text"/> <input type="text"/></p>
<p>Aunque ... no trabajó la semana pasada, por una hora o más en forma remunerada, ¿tenía durante esa semana algún trabajo o negocio por el que recibe ingresos?</p>	<p>4</p>	<p>Sí <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a cap. I</p> <p>No <input type="text"/> <input type="text"/></p>	<p>Sí <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a cap. I</p> <p>No <input type="text"/> <input type="text"/></p>
<p>¿... trabajó la semana pasada en un negocio por UNA HORA O MÁS sin que le pagaran?</p>	<p>5</p>	<p>Sí <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a cap. I</p> <p>No <input type="text"/> <input type="text"/></p>	<p>Sí <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a cap. I</p> <p>No <input type="text"/> <input type="text"/></p>
<p>En las ÚLTIMAS 4 SEMANAS ¿... hizo alguna diligencia para conseguir un trabajo o instalar un negocio? (pidió ayuda a amigos, familiares, etc.; consultó una agencia de empleo; puso o contestó anuncios; llenó una solicitud; buscó recursos para instalar un negocio)</p>	<p>6</p>	<p>Sí <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a 8</p>	<p>Sí <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a 8</p>
<p>¿Qué hizo ... principalmente en las ÚLTIMAS 4 SEMANAS para conseguir un trabajo o instalar un negocio?</p>	<p>7</p>	<p>a. Pidió ayuda a familiares, amigos, colegas <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a 14</p> <p>b. Visitó, llevó o envió hojas de vida a empresas o empleadores <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a 14</p> <p>c. Visitó, llevó o envió hojas de vida a bolsas de empleo o intermediarios <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a 14</p> <p>d. Puso o consultó avisos clasificados <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a 14</p> <p>e. Se presentó a convocatorias <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a 14</p> <p>f. Hizo preparativos para iniciar un negocio <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a 14</p> <p>g. Otro medio, <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a 14</p> <p>¿cuál? _____</p> <p>h. No sabe, no informa <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a 14</p>	<p>a. Pidió ayuda a familiares, amigos, colegas <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a 14</p> <p>b. Visitó, llevó o envió hojas de vida a empresas o empleadores <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a 14</p> <p>c. Visitó, llevó o envió hojas de vida a bolsas de empleo o intermediarios <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a 14</p> <p>d. Puso o consultó avisos clasificados <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a 14</p> <p>e. Se presentó a convocatorias <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a 14</p> <p>f. Hizo preparativos para iniciar un negocio <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a 14</p> <p>g. Otro medio, <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a 14</p> <p>¿cuál? _____</p> <p>h. No sabe, no informa <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a 14</p>

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	1
a. Trabajando <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a cap. I b. Buscando trabajo <input type="text"/> <input type="text"/> c. Estudiando <input type="text"/> <input type="text"/> d. Oficios del hogar <input type="text"/> <input type="text"/> e. Incapacitado permanente para trabajar <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a cap. K f. Otra actividad, <input type="text"/> <input type="text"/> ¿cuál? _____	a. Trabajando <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a cap. I b. Buscando trabajo <input type="text"/> <input type="text"/> c. Estudiando <input type="text"/> <input type="text"/> d. Oficios del hogar <input type="text"/> <input type="text"/> e. Incapacitado permanente para trabajar <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a cap. K f. Otra actividad, <input type="text"/> <input type="text"/> ¿cuál? _____	a. Trabajando <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a cap. I b. Buscando trabajo <input type="text"/> <input type="text"/> c. Estudiando <input type="text"/> <input type="text"/> d. Oficios del hogar <input type="text"/> <input type="text"/> e. Incapacitado permanente para trabajar <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a cap. K f. Otra actividad, <input type="text"/> <input type="text"/> ¿cuál? _____	a. Trabajando <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a cap. I b. Buscando trabajo <input type="text"/> <input type="text"/> c. Estudiando <input type="text"/> <input type="text"/> d. Oficios del hogar <input type="text"/> <input type="text"/> e. Incapacitado permanente para trabajar <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a cap. K f. Otra actividad, <input type="text"/> <input type="text"/> ¿cuál? _____	2
Sí <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a cap. I No <input type="text"/> <input type="text"/>	Sí <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a cap. I No <input type="text"/> <input type="text"/>	Sí <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a cap. I No <input type="text"/> <input type="text"/>	Sí <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a cap. I No <input type="text"/> <input type="text"/>	3
Sí <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a cap. I No <input type="text"/> <input type="text"/>	Sí <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a cap. I No <input type="text"/> <input type="text"/>	Sí <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a cap. I No <input type="text"/> <input type="text"/>	Sí <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a cap. I No <input type="text"/> <input type="text"/>	4
Sí <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a cap. I No <input type="text"/> <input type="text"/>	Sí <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a cap. I No <input type="text"/> <input type="text"/>	Sí <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a cap. I No <input type="text"/> <input type="text"/>	Sí <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a cap. I No <input type="text"/> <input type="text"/>	5
Sí <input type="text"/> <input type="text"/> No <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a 8	Sí <input type="text"/> <input type="text"/> No <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a 8	Sí <input type="text"/> <input type="text"/> No <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a 8	Sí <input type="text"/> <input type="text"/> No <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a 8	6
a. Pidió ayuda a familiares, amigos, colegas <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a 14 b. Visitó, llevó o envió hojas de vida a empresas o empleadores <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a 14 c. Visitó, llevó o envió hojas de vida a bolsas de empleo o intermediarios <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a 14 d. Puso o consultó avisos clasificados <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a 14 e. Se presentó a convocatorias <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a 14 f. Hizo preparativos para iniciar un negocio <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a 14 g. Otro medio, <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a 14 ¿cuál? _____ h. No sabe, no informa <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a 14	a. Pidió ayuda a familiares, amigos, colegas <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a 14 b. Visitó, llevó o envió hojas de vida a empresas o empleadores <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a 14 c. Visitó, llevó o envió hojas de vida a bolsas de empleo o intermediarios <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a 14 d. Puso o consultó avisos clasificados <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a 14 e. Se presentó a convocatorias <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a 14 f. Hizo preparativos para iniciar un negocio <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a 14 g. Otro medio, <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a 14 ¿cuál? _____ h. No sabe, no informa <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a 14	a. Pidió ayuda a familiares, amigos, colegas <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a 14 b. Visitó, llevó o envió hojas de vida a empresas o empleadores <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a 14 c. Visitó, llevó o envió hojas de vida a bolsas de empleo o intermediarios <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a 14 d. Puso o consultó avisos clasificados <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a 14 e. Se presentó a convocatorias <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a 14 f. Hizo preparativos para iniciar un negocio <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a 14 g. Otro medio, <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a 14 ¿cuál? _____ h. No sabe, no informa <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a 14	a. Pidió ayuda a familiares, amigos, colegas <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a 14 b. Visitó, llevó o envió hojas de vida a empresas o empleadores <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a 14 c. Visitó, llevó o envió hojas de vida a bolsas de empleo o intermediarios <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a 14 d. Puso o consultó avisos clasificados <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a 14 e. Se presentó a convocatorias <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a 14 f. Hizo preparativos para iniciar un negocio <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a 14 g. Otro medio, <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a 14 ¿cuál? _____ h. No sabe, no informa <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a 14	7

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

<p>¿... desea conseguir un trabajo remunerado o instalar un negocio?</p>	8	<p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> Pase a cap. K</p>	<p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> Pase a cap. K</p>
<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;"><input type="text" value="Espere respuesta"/></p>	9	<p>a. Ya encontró trabajo <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> Pase a 14</p> <p>b. No hay trabajo disponible en la ciudad o región / No encuentra trabajo en su oficio o profesión <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>c. Está esperando que lo llamen o esperando temporada alta <input type="text" value="3"/> <input type="text"/></p> <p>d. No sabe cómo buscarlo <input type="text" value="4"/> <input type="text"/></p> <p>e. Está cansado de buscar <input type="text" value="5"/> <input type="text"/></p> <p>f. Carece de la experiencia necesaria <input type="text" value="6"/> <input type="text"/></p> <p>g. No tiene recursos para instalar un negocio <input type="text" value="7"/> <input type="text"/></p> <p>h. Los empleadores lo consideran muy joven o muy viejo <input type="text" value="8"/> <input type="text"/></p> <p>i. Usted se considera muy joven o muy viejo <input type="text" value="9"/> <input type="text"/> Pase a cap. K</p> <p>j. Responsabilidades familiares <input type="text" value="10"/> <input type="text"/> Pase a cap. K</p> <p>k. Problemas de salud <input type="text" value="11"/> <input type="text"/> Pase a cap. K</p> <p>l. Está estudiando <input type="text" value="12"/> <input type="text"/> Pase a cap. K</p> <p>m. Otro, <input type="text" value="13"/> <input type="text"/> Pase a cap. K</p> <p>¿cuál? _____</p>	<p>a. Ya encontró trabajo <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> Pase a 14</p> <p>b. No hay trabajo disponible en la ciudad o región / No encuentra trabajo en su oficio o profesión <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>c. Está esperando que lo llamen o esperando temporada alta <input type="text" value="3"/> <input type="text"/></p> <p>d. No sabe cómo buscarlo <input type="text" value="4"/> <input type="text"/></p> <p>e. Está cansado de buscar <input type="text" value="5"/> <input type="text"/></p> <p>f. Carece de la experiencia necesaria <input type="text" value="6"/> <input type="text"/></p> <p>g. No tiene recursos para instalar un negocio <input type="text" value="7"/> <input type="text"/></p> <p>h. Los empleadores lo consideran muy joven o muy viejo <input type="text" value="8"/> <input type="text"/></p> <p>i. Usted se considera muy joven o muy viejo <input type="text" value="9"/> <input type="text"/> Pase a cap. K</p> <p>j. Responsabilidades familiares <input type="text" value="10"/> <input type="text"/> Pase a cap. K</p> <p>k. Problemas de salud <input type="text" value="11"/> <input type="text"/> Pase a cap. K</p> <p>l. Está estudiando <input type="text" value="12"/> <input type="text"/> Pase a cap. K</p> <p>m. Otro, <input type="text" value="13"/> <input type="text"/> Pase a cap. K</p> <p>¿cuál? _____</p>
<p>Durante los últimos 12 meses, ¿... trabajó por lo menos 2 semanas consecutivas?</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 12</p>	<p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> Pase a 12</p>
<p>Después de su último empleo, ¿... ha hecho alguna diligencia para conseguir trabajo o instalar un negocio?</p>	11	<p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> Pase a 13</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> Pase a cap. K</p>	<p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> Pase a 13</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> Pase a cap. K</p>
<p>Durante los últimos 12 meses, ¿... ha hecho alguna diligencia para conseguir trabajo o instalar un negocio?</p>	12	<p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> Pase a cap. K</p>	<p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> Pase a cap. K</p>
<p>¿Cuántos meses hace que, ... dejó de buscar trabajo por última vez?</p> <p style="text-align: center;"><input type="text" value="Solo acepte 01 a 12"/></p>	13	<p><input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>Meses</p>	<p><input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>Meses</p>
<p>Si le hubiera resultado algún trabajo a ..., ¿estaba disponible la semana pasada para empezar a trabajar?</p>	14	<p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> Pase a cap. J</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> Pase a cap. K</p>	<p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> Pase a cap. J</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> Pase a cap. K</p>

Sí <input type="text" value="1"/>	8			
No <input type="text" value="2"/> Pase a cap. K	No <input type="text" value="2"/> Pase a cap. K	No <input type="text" value="2"/> Pase a cap. K	No <input type="text" value="2"/> Pase a cap. K	
a. Ya encontró trabajo <input type="text" value="1"/> Pase a 14	a. Ya encontró trabajo <input type="text" value="1"/> Pase a 14	a. Ya encontró trabajo <input type="text" value="1"/> Pase a 14	a. Ya encontró trabajo <input type="text" value="1"/> Pase a 14	
b. No hay trabajo disponible en la ciudad o región / No encuentra trabajo en su oficio o profesión <input type="text" value="2"/>	b. No hay trabajo disponible en la ciudad o región / No encuentra trabajo en su oficio o profesión <input type="text" value="2"/>	b. No hay trabajo disponible en la ciudad o región / No encuentra trabajo en su oficio o profesión <input type="text" value="2"/>	b. No hay trabajo disponible en la ciudad o región / No encuentra trabajo en su oficio o profesión <input type="text" value="2"/>	
c. Está esperando que lo llamen o esperando temporada alta <input type="text" value="3"/>	c. Está esperando que lo llamen o esperando temporada alta <input type="text" value="3"/>	c. Está esperando que lo llamen o esperando temporada alta <input type="text" value="3"/>	c. Está esperando que lo llamen o esperando temporada alta <input type="text" value="3"/>	
d. No sabe cómo buscarlo <input type="text" value="4"/>	d. No sabe cómo buscarlo <input type="text" value="4"/>	d. No sabe cómo buscarlo <input type="text" value="4"/>	d. No sabe cómo buscarlo <input type="text" value="4"/>	
e. Está cansado de buscar <input type="text" value="5"/>	e. Está cansado de buscar <input type="text" value="5"/>	e. Está cansado de buscar <input type="text" value="5"/>	e. Está cansado de buscar <input type="text" value="5"/>	
f. Carece de la experiencia necesaria <input type="text" value="6"/>	f. Carece de la experiencia necesaria <input type="text" value="6"/>	f. Carece de la experiencia necesaria <input type="text" value="6"/>	f. Carece de la experiencia necesaria <input type="text" value="6"/>	
g. No tiene recursos para instalar un negocio <input type="text" value="7"/>	g. No tiene recursos para instalar un negocio <input type="text" value="7"/>	g. No tiene recursos para instalar un negocio <input type="text" value="7"/>	g. No tiene recursos para instalar un negocio <input type="text" value="7"/>	9
h. Los empleadores lo consideran muy joven o muy viejo <input type="text" value="8"/>	h. Los empleadores lo consideran muy joven o muy viejo <input type="text" value="8"/>	h. Los empleadores lo consideran muy joven o muy viejo <input type="text" value="8"/>	h. Los empleadores lo consideran muy joven o muy viejo <input type="text" value="8"/>	
i. Usted se considera muy joven o muy viejo <input type="text" value="9"/> Pase a cap. K	i. Usted se considera muy joven o muy viejo <input type="text" value="9"/> Pase a cap. K	i. Usted se considera muy joven o muy viejo <input type="text" value="9"/> Pase a cap. K	i. Usted se considera muy joven o muy viejo <input type="text" value="9"/> Pase a cap. K	
j. Responsabilidades familiares <input type="text" value="10"/> Pase a cap. K	j. Responsabilidades familiares <input type="text" value="10"/> Pase a cap. K	j. Responsabilidades familiares <input type="text" value="10"/> Pase a cap. K	j. Responsabilidades familiares <input type="text" value="10"/> Pase a cap. K	
k. Problemas de salud <input type="text" value="11"/> Pase a cap. K	k. Problemas de salud <input type="text" value="11"/> Pase a cap. K	k. Problemas de salud <input type="text" value="11"/> Pase a cap. K	k. Problemas de salud <input type="text" value="11"/> Pase a cap. K	
l. Está estudiando <input type="text" value="12"/> Pase a cap. K	l. Está estudiando <input type="text" value="12"/> Pase a cap. K	l. Está estudiando <input type="text" value="12"/> Pase a cap. K	l. Está estudiando <input type="text" value="12"/> Pase a cap. K	
m. Otro, <input type="text" value="13"/> Pase a cap. K	m. Otro, <input type="text" value="13"/> Pase a cap. K	m. Otro, <input type="text" value="13"/> Pase a cap. K	m. Otro, <input type="text" value="13"/> Pase a cap. K	
¿cuál? _____	¿cuál? _____	¿cuál? _____	¿cuál? _____	
Sí <input type="text" value="1"/>	10			
No <input type="text" value="2"/> Pase a 12				
Sí <input type="text" value="1"/> Pase a 13	11			
No <input type="text" value="2"/> Pase a cap. K	No <input type="text" value="2"/> Pase a cap. K	No <input type="text" value="2"/> Pase a cap. K	No <input type="text" value="2"/> Pase a cap. K	
Sí <input type="text" value="1"/>	12			
No <input type="text" value="2"/> Pase a cap. K	No <input type="text" value="2"/> Pase a cap. K	No <input type="text" value="2"/> Pase a cap. K	No <input type="text" value="2"/> Pase a cap. K	
<input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> Meses	13			
Sí <input type="text" value="1"/> Pase a cap. J	Sí <input type="text" value="1"/> Pase a cap. J	Sí <input type="text" value="1"/> Pase a cap. J	Sí <input type="text" value="1"/> Pase a cap. J	14
No <input type="text" value="2"/> Pase a cap. K	No <input type="text" value="2"/> Pase a cap. K	No <input type="text" value="2"/> Pase a cap. K	No <input type="text" value="2"/> Pase a cap. K	

**I. OCUPADOS**

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

¿Qué hace ... en este trabajo?	1	_____ _____	_____ _____
¿Cuál es el nombre de la empresa, negocio, industria, oficina, firma o finca donde trabaja ...?	2	_____ _____	_____ _____
¿En qué municipio y departamento realiza ... principalmente este trabajo?	2A	Departamento: _____ Municipio: _____	Departamento: _____ Municipio: _____
¿A qué actividad se dedica principalmente la empresa o negocio en la que ... realiza su trabajo?	3	_____ _____	_____ _____
¿Para realizar este trabajo tiene ... algún tipo de contrato? (verbal o escrito)	4	Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> Pase a 11	Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> Pase a 11
¿El contrato es verbal o escrito?	5	a. Verbal <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> Pase a 7 b. Escrito <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> c. No sabe, no informa <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/> Pase a 7	a. Verbal <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> Pase a 7 b. Escrito <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> c. No sabe, no informa <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/> Pase a 7
¿El contrato de trabajo es a término indefinido o a término fijo? Si no sabe el número de meses del contrato, registre 98; si la duración del contrato es inferior a 15 días, registre 00; de 15 días a un mes, registre 01; si no informa el número de meses del contrato, registre 99.	6	a. A término indefinido <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> b. A término fijo <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> Número de meses <input type="text"/> <input type="text"/> c. No sabe, no informa <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/>	a. A término indefinido <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> b. A término fijo <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> Número de meses <input type="text"/> <input type="text"/> c. No sabe, no informa <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/>
La empresa o persona que contrató a ..., ¿es la misma empresa donde trabaja o presta sus servicios?	7	Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> Pase a 9 No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> No sabe, no informa <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/> Pase a 9	Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> Pase a 9 No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> No sabe, no informa <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/> Pase a 9
La empresa que contrató a ... es:	7A	a. Una empresa de servicios temporales <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> b. Una cooperativa de trabajo asociado <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> c. Una empresa asociativa de trabajo <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> d. Otra, <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> ¿cuál? _____	a. Una empresa de servicios temporales <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> b. Una cooperativa de trabajo asociado <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> c. Una empresa asociativa de trabajo <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> d. Otra, <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> ¿cuál? _____

				1
				2
Departamento: Municipio:	Departamento: Municipio:	Departamento: Municipio:	Departamento: Municipio:	2A
				3
Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> Pase a 11	Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> Pase a 11	Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> Pase a 11	Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> Pase a 11	4
a. Verbal <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> Pase a 7 b. Escrito <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> c. No sabe, no informa <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/> Pase a 7	a. Verbal <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> Pase a 7 b. Escrito <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> c. No sabe, no informa <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/> Pase a 7	a. Verbal <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> Pase a 7 b. Escrito <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> c. No sabe, no informa <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/> Pase a 7	a. Verbal <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> Pase a 7 b. Escrito <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> c. No sabe, no informa <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/> Pase a 7	5
a. A término indefinido <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> b. A término fijo <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> ↓ Número de meses <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> c. No sabe, no informa <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/>	a. A término indefinido <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> b. A término fijo <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> ↓ Número de meses <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> c. No sabe, no informa <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/>	a. A término indefinido <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> b. A término fijo <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> ↓ Número de meses <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> c. No sabe, no informa <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/>	a. A término indefinido <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> b. A término fijo <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> ↓ Número de meses <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> c. No sabe, no informa <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/>	6
Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> Pase a 9 No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> No sabe, no informa <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/> Pase a 9	Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> Pase a 9 No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> No sabe, no informa <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/> Pase a 9	Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> Pase a 9 No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> No sabe, no informa <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/> Pase a 9	Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> Pase a 9 No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> No sabe, no informa <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/> Pase a 9	7
a. Una empresa de servicios temporales <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> b. Una cooperativa de trabajo asociado <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> c. Una empresa asociativa de trabajo <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> d. Otra, <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> ¿cuál? _____	a. Una empresa de servicios temporales <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> b. Una cooperativa de trabajo asociado <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> c. Una empresa asociativa de trabajo <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> d. Otra, <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> ¿cuál? _____	a. Una empresa de servicios temporales <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> b. Una cooperativa de trabajo asociado <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> c. Una empresa asociativa de trabajo <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> d. Otra, <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> ¿cuál? _____	a. Una empresa de servicios temporales <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> b. Una cooperativa de trabajo asociado <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> c. Una empresa asociativa de trabajo <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> d. Otra, <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> ¿cuál? _____	7A

**I. OCUPADOS (continuación)**

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

¿Cuál es la actividad de la empresa o persona que lo contrató?	8	_____ _____ _____	_____ _____ _____
¿Está ... conforme con el tipo de contrato que tiene? (De planta, por prestación de servicios, por labor terminada, etc.)	9	Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>	Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>
¿Por su contrato actual, recibe o tiene derecho a:	10	a. Vacaciones con sueldo? Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> b. Prima de navidad? Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> c. Cesantía? Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>	a. Vacaciones con sueldo? Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> b. Prima de navidad? Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> c. Cesantía? Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>
¿Cuánto tiempo lleva ... trabajando en esta empresa, negocio, industria, oficina, firma o finca de manera continua? Si es menos de un mes escriba 000	11	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Meses	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Meses
En este trabajo ... es: Lea las alternativas	12	a. Obrero o empleado de empresa particular <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> b. Obrero o empleado del gobierno <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> c. Empleado doméstico <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> d. Trabajador por cuenta propia <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> Pase a 24 e. Patrón o empleador <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> Pase a 24 f. Trabajador familiar sin remuneración <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> Pase a 29 g. Trabajador sin remuneración en empresas o negocios de otros hogares <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> Pase a 29 h. Jornalero o peón <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> i. Otro, <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/> Pase a 24 ¿cuál? _____	a. Obrero o empleado de empresa particular <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> b. Obrero o empleado del gobierno <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> c. Empleado doméstico <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> d. Trabajador por cuenta propia <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> Pase a 24 e. Patrón o empleador <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> Pase a 24 f. Trabajador familiar sin remuneración <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> Pase a 29 g. Trabajador sin remuneración en empresas o negocios de otros hogares <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> Pase a 29 h. Jornalero o peón <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> i. Otro, <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/> Pase a 24 ¿cuál? _____

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

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

																8			
Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/>				Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/>				Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/>				Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/>				9			
No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>				No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>				No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>				No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>							
a. Vacaciones con sueldo? Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>				a. Vacaciones con sueldo? Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>				a. Vacaciones con sueldo? Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>				a. Vacaciones con sueldo? Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>				10			
b. Prima de navidad? Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>				b. Prima de navidad? Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>				b. Prima de navidad? Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>				b. Prima de navidad? Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>							
c. Cesantía? Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>				c. Cesantía? Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>				c. Cesantía? Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>				c. Cesantía? Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>							
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Meses				<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Meses				<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Meses				<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Meses				11			
a. Obrero o empleado de empresa particular <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/>				a. Obrero o empleado de empresa particular <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/>				a. Obrero o empleado de empresa particular <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/>				a. Obrero o empleado de empresa particular <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/>				12			
b. Obrero o empleado del gobierno <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>				b. Obrero o empleado del gobierno <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>				b. Obrero o empleado del gobierno <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>				b. Obrero o empleado del gobierno <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>							
c. Empleado doméstico <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/>				c. Empleado doméstico <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/>				c. Empleado doméstico <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/>				c. Empleado doméstico <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/>							
d. Trabajador por cuenta propia <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> Pase a 24				d. Trabajador por cuenta propia <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> Pase a 24				d. Trabajador por cuenta propia <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> Pase a 24				d. Trabajador por cuenta propia <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> Pase a 24							
e. Patrón o empleador <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> Pase a 24				e. Patrón o empleador <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> Pase a 24				e. Patrón o empleador <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> Pase a 24				e. Patrón o empleador <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> Pase a 24							
f. Trabajador familiar sin remuneración <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> Pase a 29				f. Trabajador familiar sin remuneración <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> Pase a 29				f. Trabajador familiar sin remuneración <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> Pase a 29				f. Trabajador familiar sin remuneración <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> Pase a 29							
g. Trabajador sin remuneración en empresas o negocios de otros hogares <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> Pase a 29				g. Trabajador sin remuneración en empresas o negocios de otros hogares <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> Pase a 29				g. Trabajador sin remuneración en empresas o negocios de otros hogares <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> Pase a 29				g. Trabajador sin remuneración en empresas o negocios de otros hogares <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> Pase a 29							
h. Jornalero o peón <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/>				h. Jornalero o peón <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/>				h. Jornalero o peón <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/>				h. Jornalero o peón <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/>							
i. Otro, <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/> Pase a 24				i. Otro, <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/> Pase a 24				i. Otro, <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/> Pase a 24				i. Otro, <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/> Pase a 24							
¿cuál? _____				¿cuál? _____				¿cuál? _____				¿cuál? _____							

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

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**I. OCUPADOS (continuación)**

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

<p>¿Por qué medio principal, ... consiguió su empleo actual?</p>	<p>13</p>	<p>a. Pidió ayuda a familiares, amigos, colegas <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>b. Visitó, llevó o envió hojas de vida a empresas o empleadores <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>c. Visitó, llevó o envió hojas de vida a bolsas de empleo o intermediarios <input type="text" value="3"/> <input type="text"/></p> <p>d. Puso o consultó avisos clasificados <input type="text" value="4"/> <input type="text"/></p> <p>e. Por convocatorias <input type="text" value="5"/> <input type="text"/></p> <p>f. Por el sistema de información SENA <input type="text" value="6"/> <input type="text"/></p> <p>g. Otro medio, <input type="text" value="7"/> <input type="text"/></p> <p>¿cuál? _____</p> <p>h. No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text"/></p>	<p>a. Pidió ayuda a familiares, amigos, colegas <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>b. Visitó, llevó o envió hojas de vida a empresas o empleadores <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>c. Visitó, llevó o envió hojas de vida a bolsas de empleo o intermediarios <input type="text" value="3"/> <input type="text"/></p> <p>d. Puso o consultó avisos clasificados <input type="text" value="4"/> <input type="text"/></p> <p>e. Por convocatorias <input type="text" value="5"/> <input type="text"/></p> <p>f. Por el sistema de información SENA <input type="text" value="6"/> <input type="text"/></p> <p>g. Otro medio, <input type="text" value="7"/> <input type="text"/></p> <p>¿cuál? _____</p> <p>h. No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text"/></p>
<p>¿Su empleo actual lo obtuvo a través de páginas de internet?</p>	<p>13A</p>	<p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p>	<p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p>
<p>Antes de descuentos, ¿cuánto ganó ... el mes pasado en este empleo? (Incluya propinas y comisiones, y excluya viáticos y pagos en especie)</p> <p><small>Si no recibió salario en dinero, registre 00. Si recibió pero no sabe el monto, registre 98. Si no informa el monto que recibió, registre 99.</small></p>	<p>14</p>	<p>Valor mensual</p> <p>\$ _____</p>	<p>Valor mensual</p> <p>\$ _____</p>
<p>¿El mes pasado recibió ingresos por concepto de horas extras?</p> <p><small>Si recibió pero no sabe el monto, registre 98.</small></p>	<p>15</p>	<p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> ↓</p> <p>a. ¿Cuánto recibió?</p> <p>\$ _____</p> <p>b. ¿Incluyó este valor en los ingresos del mes pasado</p> <p>( \$ _____ ) que me declaró anteriormente?</p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text"/></p>	<p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> ↓</p> <p>a. ¿Cuánto recibió?</p> <p>\$ _____</p> <p>b. ¿Incluyó este valor en los ingresos del mes pasado</p> <p>( \$ _____ ) que me declaró anteriormente?</p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text"/></p>

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

<p>a. Pidió ayuda a familiares, amigos, colegas <input type="text" value="1"/></p> <p>b. Visitó, llevó o envió hojas de vida a empresas o empleadores <input type="text" value="2"/></p> <p>c. Visitó, llevó o envió hojas de vida a bolsas de empleo o intermediarios <input type="text" value="3"/></p> <p>d. Puso o consultó avisos clasificados <input type="text" value="4"/></p> <p>e. Por convocatorias <input type="text" value="5"/></p> <p>f. Por el sistema de información SENA <input type="text" value="6"/></p> <p>g. Otro medio, <input type="text" value="7"/> ¿cuál? _____</p> <p>h. No sabe, no informa <input type="text" value="9"/></p>	<p>a. Pidió ayuda a familiares, amigos, colegas <input type="text" value="1"/></p> <p>b. Visitó, llevó o envió hojas de vida a empresas o empleadores <input type="text" value="2"/></p> <p>c. Visitó, llevó o envió hojas de vida a bolsas de empleo o intermediarios <input type="text" value="3"/></p> <p>d. Puso o consultó avisos clasificados <input type="text" value="4"/></p> <p>e. Por convocatorias <input type="text" value="5"/></p> <p>f. Por el sistema de información SENA <input type="text" value="6"/></p> <p>g. Otro medio, <input type="text" value="7"/> ¿cuál? _____</p> <p>h. No sabe, no informa <input type="text" value="9"/></p>	<p>a. Pidió ayuda a familiares, amigos, colegas <input type="text" value="1"/></p> <p>b. Visitó, llevó o envió hojas de vida a empresas o empleadores <input type="text" value="2"/></p> <p>c. Visitó, llevó o envió hojas de vida a bolsas de empleo o intermediarios <input type="text" value="3"/></p> <p>d. Puso o consultó avisos clasificados <input type="text" value="4"/></p> <p>e. Por convocatorias <input type="text" value="5"/></p> <p>f. Por el sistema de información SENA <input type="text" value="6"/></p> <p>g. Otro medio, <input type="text" value="7"/> ¿cuál? _____</p> <p>h. No sabe, no informa <input type="text" value="9"/></p>	<p>a. Pidió ayuda a familiares, amigos, colegas <input type="text" value="1"/></p> <p>b. Visitó, llevó o envió hojas de vida a empresas o empleadores <input type="text" value="2"/></p> <p>c. Visitó, llevó o envió hojas de vida a bolsas de empleo o intermediarios <input type="text" value="3"/></p> <p>d. Puso o consultó avisos clasificados <input type="text" value="4"/></p> <p>e. Por convocatorias <input type="text" value="5"/></p> <p>f. Por el sistema de información SENA <input type="text" value="6"/></p> <p>g. Otro medio, <input type="text" value="7"/> ¿cuál? _____</p> <p>h. No sabe, no informa <input type="text" value="9"/></p>	13
<p>Sí <input type="text" value="1"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/></p>	<p>Sí <input type="text" value="1"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/></p>	<p>Sí <input type="text" value="1"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/></p>	<p>Sí <input type="text" value="1"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/></p>	13A
<p>Valor mensual</p> <p>\$ _____</p>	14			
<p>Sí <input type="text" value="1"/> ↓</p> <p>a. ¿Cuánto recibió?</p> <p>\$ _____</p> <p>b. ¿Incluyó este valor en los ingresos del mes pasado</p> <p>(\$ _____) que me declaró anteriormente?</p> <p>Sí <input type="text" value="1"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/></p> <p>No sabe, no informa <input type="text" value="9"/></p>	<p>Sí <input type="text" value="1"/> ↓</p> <p>a. ¿Cuánto recibió?</p> <p>\$ _____</p> <p>b. ¿Incluyó este valor en los ingresos del mes pasado</p> <p>(\$ _____) que me declaró anteriormente?</p> <p>Sí <input type="text" value="1"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/></p> <p>No sabe, no informa <input type="text" value="9"/></p>	<p>Sí <input type="text" value="1"/> ↓</p> <p>a. ¿Cuánto recibió?</p> <p>\$ _____</p> <p>b. ¿Incluyó este valor en los ingresos del mes pasado</p> <p>(\$ _____) que me declaró anteriormente?</p> <p>Sí <input type="text" value="1"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/></p> <p>No sabe, no informa <input type="text" value="9"/></p>	<p>Sí <input type="text" value="1"/> ↓</p> <p>a. ¿Cuánto recibió?</p> <p>\$ _____</p> <p>b. ¿Incluyó este valor en los ingresos del mes pasado</p> <p>(\$ _____) que me declaró anteriormente?</p> <p>Sí <input type="text" value="1"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/></p> <p>No sabe, no informa <input type="text" value="9"/></p>	15

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

**I. OCUPADOS (continuación)**

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

<p><b>Además del salario en dinero, ¿el mes pasado recibió alimentos como parte de pago por su trabajo?</b></p> <p style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">Si recibió pero no sabe estimar el monto, registre 98.</p>	16	<p>Sí <span style="float: right;">1 <input type="text"/></span></p> <p>a. ¿En cuánto estima lo que recibió?</p> <p style="text-align: right;">\$ _____</p> <p>No <span style="float: right;">2 <input type="text"/></span></p> <p>No sabe, no informa <span style="float: right;">9 <input type="text"/></span></p>	<p>Sí <span style="float: right;">1 <input type="text"/></span></p> <p>a. ¿En cuánto estima lo que recibió?</p> <p style="text-align: right;">\$ _____</p> <p>No <span style="float: right;">2 <input type="text"/></span></p> <p>No sabe, no informa <span style="float: right;">9 <input type="text"/></span></p>
<p><b>Además del salario en dinero, ¿el mes pasado recibió vivienda como parte de pago por su trabajo?</b></p> <p style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">Si recibió pero no sabe estimar el monto, registre 98.</p>	17	<p>Sí <span style="float: right;">1 <input type="text"/></span></p> <p>a. ¿En cuánto estima lo que recibió?</p> <p style="text-align: right;">\$ _____</p> <p>No <span style="float: right;">2 <input type="text"/></span></p> <p>No sabe, no informa <span style="float: right;">9 <input type="text"/></span></p>	<p>Sí <span style="float: right;">1 <input type="text"/></span></p> <p>a. ¿En cuánto estima lo que recibió?</p> <p style="text-align: right;">\$ _____</p> <p>No <span style="float: right;">2 <input type="text"/></span></p> <p>No sabe, no informa <span style="float: right;">9 <input type="text"/></span></p>
<p><b>¿Normalmente... utiliza transporte de la empresa para desplazarse a su trabajo (bus o automóvil)?</b></p> <p style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">Si recibió pero no sabe estimar el monto, registre 98.</p>	18	<p>Sí <span style="float: right;">1 <input type="text"/></span></p> <p>a. ¿En cuánto estima lo que recibió?</p> <p style="text-align: right;">\$ _____</p> <p>No <span style="float: right;">2 <input type="text"/></span></p> <p>No sabe, no informa <span style="float: right;">9 <input type="text"/></span></p>	<p>Sí <span style="float: right;">1 <input type="text"/></span></p> <p>a. ¿En cuánto estima lo que recibió?</p> <p style="text-align: right;">\$ _____</p> <p>No <span style="float: right;">2 <input type="text"/></span></p> <p>No sabe, no informa <span style="float: right;">9 <input type="text"/></span></p>
<p><b>Además del salario en dinero, ¿el mes pasado... recibió otros ingresos en especie por su trabajo (electrodomésticos, ropa, productos diferentes a alimentos o bonos tipo Sodexho)?</b></p> <p style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">Si recibió pero no sabe estimar el monto, registre 98.</p>	19	<p>Sí <span style="float: right;">1 <input type="text"/></span></p> <p>a. ¿En cuánto estima lo que recibió?</p> <p style="text-align: right;">\$ _____</p> <p>No <span style="float: right;">2 <input type="text"/></span></p> <p>No sabe, no informa <span style="float: right;">9 <input type="text"/></span></p>	<p>Sí <span style="float: right;">1 <input type="text"/></span></p> <p>a. ¿En cuánto estima lo que recibió?</p> <p style="text-align: right;">\$ _____</p> <p>No <span style="float: right;">2 <input type="text"/></span></p> <p>No sabe, no informa <span style="float: right;">9 <input type="text"/></span></p>

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

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

<p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>a. ¿En cuánto estima lo que recibió?</p> <p>\$ _____</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text"/></p>	<p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>a. ¿En cuánto estima lo que recibió?</p> <p>\$ _____</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text"/></p>	<p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>a. ¿En cuánto estima lo que recibió?</p> <p>\$ _____</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text"/></p>	<p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>a. ¿En cuánto estima lo que recibió?</p> <p>\$ _____</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text"/></p>	16
<p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>a. ¿En cuánto estima lo que recibió?</p> <p>\$ _____</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text"/></p>	<p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>a. ¿En cuánto estima lo que recibió?</p> <p>\$ _____</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text"/></p>	<p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>a. ¿En cuánto estima lo que recibió?</p> <p>\$ _____</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text"/></p>	<p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>a. ¿En cuánto estima lo que recibió?</p> <p>\$ _____</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text"/></p>	17
<p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>a. ¿En cuánto estima lo que recibió?</p> <p>\$ _____</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text"/></p>	<p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>a. ¿En cuánto estima lo que recibió?</p> <p>\$ _____</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text"/></p>	<p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>a. ¿En cuánto estima lo que recibió?</p> <p>\$ _____</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text"/></p>	<p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>a. ¿En cuánto estima lo que recibió?</p> <p>\$ _____</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text"/></p>	18
<p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>a. ¿En cuánto estima lo que recibió?</p> <p>\$ _____</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text"/></p>	<p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>a. ¿En cuánto estima lo que recibió?</p> <p>\$ _____</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text"/></p>	<p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>a. ¿En cuánto estima lo que recibió?</p> <p>\$ _____</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text"/></p>	<p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>a. ¿En cuánto estima lo que recibió?</p> <p>\$ _____</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text"/></p>	19

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

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**I. OCUPADOS (continuación)**

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

¿Cuál o cuáles de los siguientes subsidios recibió ... el mes pasado:

Si recibió pero no sabe el monto, registre 98.

20

**a. Auxilio o subsidio de alimentación?**

Sí  1   ↓  
 a. ¿Cuánto? \$ \_\_\_\_\_  
 b. ¿Incluyó este valor en los ingresos del mes pasado (\$ \_\_\_\_\_) que me declaró anteriormente?  
 Sí  1   
 No  2

No  2   
 No sabe, no informa  9

**b. Auxilio o subsidio de transporte?**

Sí  1   ↓  
 a. ¿Cuánto? \$ \_\_\_\_\_  
 b. ¿Incluyó este valor en los ingresos del mes pasado (\$ \_\_\_\_\_) que me declaró anteriormente?  
 Sí  1   
 No  2

No  2   
 No sabe, no informa  9

**c. Subsidio familiar?**

Sí  1   ↓  
 a. ¿Cuánto? \$ \_\_\_\_\_  
 b. ¿Incluyó este valor en los ingresos del mes pasado (\$ \_\_\_\_\_) que me declaró anteriormente?  
 Sí  1   
 No  2

No  2   
 No sabe, no informa  9

**d. Subsidio educativo?**

Sí  1   ↓  
 a. ¿Cuánto? \$ \_\_\_\_\_  
 b. ¿Incluyó este valor en los ingresos del mes pasado (\$ \_\_\_\_\_) que me declaró anteriormente?  
 Sí  1   
 No  2

No  2   
 No sabe, no informa  9

**a. Auxilio o subsidio de alimentación?**

Sí  1   ↓  
 a. ¿Cuánto? \$ \_\_\_\_\_  
 b. ¿Incluyó este valor en los ingresos del mes pasado (\$ \_\_\_\_\_) que me declaró anteriormente?  
 Sí  1   
 No  2

No  2   
 No sabe, no informa  9

**b. Auxilio o subsidio de transporte?**

Sí  1   ↓  
 a. ¿Cuánto? \$ \_\_\_\_\_  
 b. ¿Incluyó este valor en los ingresos del mes pasado (\$ \_\_\_\_\_) que me declaró anteriormente?  
 Sí  1   
 No  2

No  2   
 No sabe, no informa  9

**c. Subsidio familiar?**

Sí  1   ↓  
 a. ¿Cuánto? \$ \_\_\_\_\_  
 b. ¿Incluyó este valor en los ingresos del mes pasado (\$ \_\_\_\_\_) que me declaró anteriormente?  
 Sí  1   
 No  2

No  2   
 No sabe, no informa  9

**d. Subsidio educativo?**

Sí  1   ↓  
 a. ¿Cuánto? \$ \_\_\_\_\_  
 b. ¿Incluyó este valor en los ingresos del mes pasado (\$ \_\_\_\_\_) que me declaró anteriormente?  
 Sí  1   
 No  2

No  2   
 No sabe, no informa  9



**I. OCUPADOS (continuación)**

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

<p>¿El mes pasado recibió ...:</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-top: 5px; width: fit-content;">                 Si recibió pero no sabe el monto, registre 98.             </div>	21	<p><b>a. Primas? (técnica, de antigüedad, clima, orden público, otras, etc.)</b></p> <p>Sí <input style="width: 30px;" type="text" value="1"/> <input style="width: 30px;" type="text" value=""/></p> <p>a. ¿Cuánto?</p> <p>\$ _____</p> <p>b. ¿Incluyó este valor en los ingresos del mes pasado</p> <p>(\$ _____) que me declaró anteriormente?</p> <p>Sí <input style="width: 30px;" type="text" value="1"/> <input style="width: 30px;" type="text" value=""/></p> <p>No <input style="width: 30px;" type="text" value="2"/> <input style="width: 30px;" type="text" value=""/></p> <p>No <input style="width: 30px;" type="text" value="2"/> <input style="width: 30px;" type="text" value=""/></p> <p>No sabe, no informa <input style="width: 30px;" type="text" value="9"/> <input style="width: 30px;" type="text" value=""/></p> <p><b>b. Algún tipo de bonificación de carácter mensual?</b></p> <p>Sí <input style="width: 30px;" type="text" value="1"/> <input style="width: 30px;" type="text" value=""/></p> <p>a. ¿Cuánto?</p> <p>\$ _____</p> <p>b. ¿Incluyó este valor en los ingresos del mes pasado</p> <p>(\$ _____) que me declaró anteriormente?</p> <p>Sí <input style="width: 30px;" type="text" value="1"/> <input style="width: 30px;" type="text" value=""/></p> <p>No <input style="width: 30px;" type="text" value="2"/> <input style="width: 30px;" type="text" value=""/></p> <p>No <input style="width: 30px;" type="text" value="2"/> <input style="width: 30px;" type="text" value=""/></p> <p>No sabe, no informa <input style="width: 30px;" type="text" value="9"/> <input style="width: 30px;" type="text" value=""/></p>	<p><b>a. Primas? (técnica, de antigüedad, clima, orden público, otras, etc.)</b></p> <p>Sí <input style="width: 30px;" type="text" value="1"/> <input style="width: 30px;" type="text" value=""/></p> <p>a. ¿Cuánto?</p> <p>\$ _____</p> <p>b. ¿Incluyó este valor en los ingresos del mes pasado</p> <p>(\$ _____) que me declaró anteriormente?</p> <p>Sí <input style="width: 30px;" type="text" value="1"/> <input style="width: 30px;" type="text" value=""/></p> <p>No <input style="width: 30px;" type="text" value="2"/> <input style="width: 30px;" type="text" value=""/></p> <p>No <input style="width: 30px;" type="text" value="2"/> <input style="width: 30px;" type="text" value=""/></p> <p>No sabe, no informa <input style="width: 30px;" type="text" value="9"/> <input style="width: 30px;" type="text" value=""/></p> <p><b>b. Algún tipo de bonificación de carácter mensual?</b></p> <p>Sí <input style="width: 30px;" type="text" value="1"/> <input style="width: 30px;" type="text" value=""/></p> <p>a. ¿Cuánto?</p> <p>\$ _____</p> <p>b. ¿Incluyó este valor en los ingresos del mes pasado</p> <p>(\$ _____) que me declaró anteriormente?</p> <p>Sí <input style="width: 30px;" type="text" value="1"/> <input style="width: 30px;" type="text" value=""/></p> <p>No <input style="width: 30px;" type="text" value="2"/> <input style="width: 30px;" type="text" value=""/></p> <p>No <input style="width: 30px;" type="text" value="2"/> <input style="width: 30px;" type="text" value=""/></p> <p>No sabe, no informa <input style="width: 30px;" type="text" value="9"/> <input style="width: 30px;" type="text" value=""/></p>
--	----	---	---

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

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

<p><b>a. Primas? (técnica, de antigüedad, clima, orden público, otras, etc.)</b></p> <p>Sí <span style="float: right;">1 <input type="text"/></span> ↓</p> <p>a. ¿Cuánto?</p> <p>\$ _____</p> <p>b. ¿Incluyó este valor en los ingresos del mes pasado</p> <p>(\$ _____) que me declaró anteriormente?</p> <p>Sí <span style="float: right;">1 <input type="text"/></span></p> <p>No <span style="float: right;">2 <input type="text"/></span></p> <p>No <span style="float: right;">2 <input type="text"/></span></p> <p>No sabe, no informa <span style="float: right;">9 <input type="text"/></span></p> <p><b>b. Algún tipo de bonificación de carácter mensual?</b></p> <p>Sí <span style="float: right;">1 <input type="text"/></span> ↓</p> <p>a. ¿Cuánto?</p> <p>\$ _____</p> <p>b. ¿Incluyó este valor en los ingresos del mes pasado</p> <p>(\$ _____) que me declaró anteriormente?</p> <p>Sí <span style="float: right;">1 <input type="text"/></span></p> <p>No <span style="float: right;">2 <input type="text"/></span></p> <p>No <span style="float: right;">2 <input type="text"/></span></p> <p>No sabe, no informa <span style="float: right;">9 <input type="text"/></span></p>	<p><b>a. Primas? (técnica, de antigüedad, clima, orden público, otras, etc.)</b></p> <p>Sí <span style="float: right;">1 <input type="text"/></span> ↓</p> <p>a. ¿Cuánto?</p> <p>\$ _____</p> <p>b. ¿Incluyó este valor en los ingresos del mes pasado</p> <p>(\$ _____) que me declaró anteriormente?</p> <p>Sí <span style="float: right;">1 <input type="text"/></span></p> <p>No <span style="float: right;">2 <input type="text"/></span></p> <p>No <span style="float: right;">2 <input type="text"/></span></p> <p>No sabe, no informa <span style="float: right;">9 <input type="text"/></span></p> <p><b>b. Algún tipo de bonificación de carácter mensual?</b></p> <p>Sí <span style="float: right;">1 <input type="text"/></span> ↓</p> <p>a. ¿Cuánto?</p> <p>\$ _____</p> <p>b. ¿Incluyó este valor en los ingresos del mes pasado</p> <p>(\$ _____) que me declaró anteriormente?</p> <p>Sí <span style="float: right;">1 <input type="text"/></span></p> <p>No <span style="float: right;">2 <input type="text"/></span></p> <p>No <span style="float: right;">2 <input type="text"/></span></p> <p>No sabe, no informa <span style="float: right;">9 <input type="text"/></span></p>	<p><b>a. Primas? (técnica, de antigüedad, clima, orden público, otras, etc.)</b></p> <p>Sí <span style="float: right;">1 <input type="text"/></span> ↓</p> <p>a. ¿Cuánto?</p> <p>\$ _____</p> <p>b. ¿Incluyó este valor en los ingresos del mes pasado</p> <p>(\$ _____) que me declaró anteriormente?</p> <p>Sí <span style="float: right;">1 <input type="text"/></span></p> <p>No <span style="float: right;">2 <input type="text"/></span></p> <p>No <span style="float: right;">2 <input type="text"/></span></p> <p>No sabe, no informa <span style="float: right;">9 <input type="text"/></span></p> <p><b>b. Algún tipo de bonificación de carácter mensual?</b></p> <p>Sí <span style="float: right;">1 <input type="text"/></span> ↓</p> <p>a. ¿Cuánto?</p> <p>\$ _____</p> <p>b. ¿Incluyó este valor en los ingresos del mes pasado</p> <p>(\$ _____) que me declaró anteriormente?</p> <p>Sí <span style="float: right;">1 <input type="text"/></span></p> <p>No <span style="float: right;">2 <input type="text"/></span></p> <p>No <span style="float: right;">2 <input type="text"/></span></p> <p>No sabe, no informa <span style="float: right;">9 <input type="text"/></span></p>	<p><b>a. Primas? (técnica, de antigüedad, clima, orden público, otras, etc.)</b></p> <p>Sí <span style="float: right;">1 <input type="text"/></span> ↓</p> <p>a. ¿Cuánto?</p> <p>\$ _____</p> <p>b. ¿Incluyó este valor en los ingresos del mes pasado</p> <p>(\$ _____) que me declaró anteriormente?</p> <p>Sí <span style="float: right;">1 <input type="text"/></span></p> <p>No <span style="float: right;">2 <input type="text"/></span></p> <p>No <span style="float: right;">2 <input type="text"/></span></p> <p>No sabe, no informa <span style="float: right;">9 <input type="text"/></span></p> <p><b>b. Algún tipo de bonificación de carácter mensual?</b></p> <p>Sí <span style="float: right;">1 <input type="text"/></span> ↓</p> <p>a. ¿Cuánto?</p> <p>\$ _____</p> <p>b. ¿Incluyó este valor en los ingresos del mes pasado</p> <p>(\$ _____) que me declaró anteriormente?</p> <p>Sí <span style="float: right;">1 <input type="text"/></span></p> <p>No <span style="float: right;">2 <input type="text"/></span></p> <p>No <span style="float: right;">2 <input type="text"/></span></p> <p>No sabe, no informa <span style="float: right;">9 <input type="text"/></span></p>
---	---	---	---

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

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**I. OCUPADOS (continuación)**

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

<p>¿En los últimos 12 meses recibió:</p> <p style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">Si recibió pero no sabe el monto, registre 98.</p>	22	<p><b>a. Prima de servicios?</b></p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> →</p> <p>a. ¿Cuánto recibió?</p> <p>\$ _____</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p><b>b. Prima de navidad?</b></p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> →</p> <p>a. ¿Cuánto recibió?</p> <p>\$ _____</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p><b>c. Prima de vacaciones?</b></p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> →</p> <p>a. ¿Cuánto recibió?</p> <p>\$ _____</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p><b>d. Viáticos permanentes y/o bonificaciones anuales?</b></p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> →</p> <p>a. ¿Cuánto recibió?</p> <p>\$ _____</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p><b>e. Pagos por accidentes de trabajo</b></p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> →</p> <p>a. ¿Cuánto recibió?</p> <p>\$ _____</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p>	<p><b>a. Prima de servicios?</b></p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> →</p> <p>a. ¿Cuánto recibió?</p> <p>\$ _____</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p><b>b. Prima de navidad?</b></p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> →</p> <p>a. ¿Cuánto recibió?</p> <p>\$ _____</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p><b>c. Prima de vacaciones?</b></p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> →</p> <p>a. ¿Cuánto recibió?</p> <p>\$ _____</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p><b>d. Viáticos permanentes y/o bonificaciones anuales?</b></p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> →</p> <p>a. ¿Cuánto recibió?</p> <p>\$ _____</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p><b>e. Pagos por accidentes de trabajo</b></p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> →</p> <p>a. ¿Cuánto recibió?</p> <p>\$ _____</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p>
<p>¿La semana pasada ... trabajó horas extras remuneradas?</p>	23	<p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> →</p> <p>¿Cuántas? <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a 29</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> Pase a 29</p>	<p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> →</p> <p>¿Cuántas? <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a 29</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> Pase a 29</p>

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

\_\_\_\_\_

<p><b>a. Prima de servicios?</b></p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> →  a. ¿Cuánto recibió?  \$ _____</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p><b>b. Prima de navidad?</b></p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> →  a. ¿Cuánto recibió?  \$ _____</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p><b>c. Prima de vacaciones?</b></p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> →  a. ¿Cuánto recibió?  \$ _____</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p><b>d. Viáticos permanentes y/o bonificaciones anuales?</b></p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> →  a. ¿Cuánto recibió?  \$ _____</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p><b>e. Pagos por accidentes de trabajo</b></p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> →  a. ¿Cuánto recibió?  \$ _____</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p>	<p><b>a. Prima de servicios?</b></p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> →  a. ¿Cuánto recibió?  \$ _____</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p><b>b. Prima de navidad?</b></p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> →  a. ¿Cuánto recibió?  \$ _____</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p><b>c. Prima de vacaciones?</b></p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> →  a. ¿Cuánto recibió?  \$ _____</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p><b>d. Viáticos permanentes y/o bonificaciones anuales?</b></p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> →  a. ¿Cuánto recibió?  \$ _____</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p><b>e. Pagos por accidentes de trabajo</b></p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> →  a. ¿Cuánto recibió?  \$ _____</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p>	<p><b>a. Prima de servicios?</b></p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> →  a. ¿Cuánto recibió?  \$ _____</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p><b>b. Prima de navidad?</b></p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> →  a. ¿Cuánto recibió?  \$ _____</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p><b>c. Prima de vacaciones?</b></p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> →  a. ¿Cuánto recibió?  \$ _____</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p><b>d. Viáticos permanentes y/o bonificaciones anuales?</b></p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> →  a. ¿Cuánto recibió?  \$ _____</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p><b>e. Pagos por accidentes de trabajo</b></p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> →  a. ¿Cuánto recibió?  \$ _____</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p>	<p><b>a. Prima de servicios?</b></p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> →  a. ¿Cuánto recibió?  \$ _____</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p><b>b. Prima de navidad?</b></p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> →  a. ¿Cuánto recibió?  \$ _____</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p><b>c. Prima de vacaciones?</b></p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> →  a. ¿Cuánto recibió?  \$ _____</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p><b>d. Viáticos permanentes y/o bonificaciones anuales?</b></p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> →  a. ¿Cuánto recibió?  \$ _____</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p><b>e. Pagos por accidentes de trabajo</b></p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> →  a. ¿Cuánto recibió?  \$ _____</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p>	22
<p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> →  ¿Cuántas? <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a 29</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> Pase a 29</p>	<p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> →  ¿Cuántas? <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a 29</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> Pase a 29</p>	<p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> →  ¿Cuántas? <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a 29</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> Pase a 29</p>	<p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> →  ¿Cuántas? <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a 29</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> Pase a 29</p>	23

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

\_\_\_\_\_

**I. OCUPADOS (continuación)**  
**EMPLEO PRINCIPAL-INDEPENDIENTES**

<p>En la semana pasada, ¿cuál de las siguientes formas de trabajo realizó:</p> <p style="text-align: center;">Lea las alternativas</p>	<p>24</p>	<p>a. Trabajó por honorarios o prestación de servicios? <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a 25C</p> <p>b. Trabajó por obra? <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a 25C</p> <p>c. Trabajó por piezas o a destajo? (satélite, maquila, etc.) <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a 25C</p> <p>d. Trabajó por comisión únicamente? <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a 25C</p> <p>e. Trabajó vendiendo por catálogo? <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a 25C</p> <p>f. Trabajó en su oficio? (plomero, taxista, doméstica por días, etc.) <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a 25C</p> <p>g. Tiene un negocio de industria, comercio, servicios o una finca? <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>h. Otra, <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a 25C</p> <p>¿cuál? _____</p>	<p>a. Trabajó por honorarios o prestación de servicios? <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a 25C</p> <p>b. Trabajó por obra? <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a 25C</p> <p>c. Trabajó por piezas o a destajo? (satélite, maquila, etc.) <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a 25C</p> <p>d. Trabajó por comisión únicamente? <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a 25C</p> <p>e. Trabajó vendiendo por catálogo? <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a 25C</p> <p>f. Trabajó en su oficio? (plomero, taxista, doméstica por días, etc.) <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a 25C</p> <p>g. Tiene un negocio de industria, comercio, servicios o una finca? <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>h. Otra, <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a 25C</p> <p>¿cuál? _____</p>
<p>¿... ha registrado el negocio ante alguna autoridad o entidad? (cámaras de comercio, alcaldías, RUT, registro mercantil)</p>	<p>25</p>	<p>Sí <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a 25C</p>	<p>Sí <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a 25C</p>
<p>¿... ha renovado ese registro?</p>	<p>25A</p>	<p>Sí <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a 25C</p>	<p>Sí <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a 25C</p>
<p>¿Cuál fue el último año en el que renovó este registro?</p>	<p>25B</p>	<p><input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>Año</p>	<p><input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>Año</p>
<p>¿El negocio o actividad de ... lleva contabilidad (realiza anualmente balance general y estado de pérdidas y ganancias) o libro de registro diario de operaciones?</p>	<p>25C</p>	<p>Sí <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>No aplica <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>No sabe <input type="text"/> <input type="text"/></p>	<p>Sí <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>No aplica <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>No sabe <input type="text"/> <input type="text"/></p>
<p>¿Cuál fue la ganancia neta o los honorarios netos de ... en esa actividad, negocio, profesión o finca, el mes pasado?</p> <p style="border: 1px solid black; padding: 2px; width: fit-content; margin: 5px auto;">Si no obtuvo ganancias, registre 00; si obtuvo pero no sabe el monto, registre 98; si no informa si obtuvo, registre 99.</p>	<p>26</p>	<p>Honorarios o ganancia neta en el mes pasado</p> <p>Valor \$ _____</p>	<p>Honorarios o ganancia neta en el mes pasado</p> <p>Valor \$ _____</p>
<p>¿A cuántos meses corresponde lo que recibió?</p>	<p>27</p>	<p><input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>Meses</p>	<p><input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>Meses</p>
<p>SOLO PARA CENTROS POBLADOS Y ÁREA RURAL DISPERSA          ¿Cuál fue la ganancia neta del negocio o de la cosecha durante los últimos doce meses?</p>	<p>27A</p>	<p>Honorarios o ganancia neta en los últimos doce meses</p> <p>Valor \$ _____</p>	<p>Honorarios o ganancia neta en los últimos doce meses</p> <p>Valor \$ _____</p>

<p>a. Trabajó por honorarios o prestación de servicios?  <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a 25C</p> <p>b. Trabajó por obra?  <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a 25C</p> <p>c. Trabajó por piezas o a destajo? (satélite, maquila, etc.)  <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a 25C</p> <p>d. Trabajó por comisión únicamente?  <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a 25C</p> <p>e. Trabajó vendiendo por catálogo?  <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a 25C</p> <p>f. Trabajó en su oficio? (plomero, taxista, doméstica por días, etc.)  <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a 25C</p> <p>g. Tiene un negocio de industria, comercio, servicios o una finca?  <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>h. Otra,  <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a 25C</p> <p>¿cuál? _____</p>	<p>a. Trabajó por honorarios o prestación de servicios?  <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a 25C</p> <p>b. Trabajó por obra?  <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a 25C</p> <p>c. Trabajó por piezas o a destajo? (satélite, maquila, etc.)  <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a 25C</p> <p>d. Trabajó por comisión únicamente?  <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a 25C</p> <p>e. Trabajó vendiendo por catálogo?  <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a 25C</p> <p>f. Trabajó en su oficio? (plomero, taxista, doméstica por días, etc.)  <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a 25C</p> <p>g. Tiene un negocio de industria, comercio, servicios o una finca?  <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>h. Otra,  <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a 25C</p> <p>¿cuál? _____</p>	<p>a. Trabajó por honorarios o prestación de servicios?  <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a 25C</p> <p>b. Trabajó por obra?  <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a 25C</p> <p>c. Trabajó por piezas o a destajo? (satélite, maquila, etc.)  <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a 25C</p> <p>d. Trabajó por comisión únicamente?  <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a 25C</p> <p>e. Trabajó vendiendo por catálogo?  <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a 25C</p> <p>f. Trabajó en su oficio? (plomero, taxista, doméstica por días, etc.)  <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a 25C</p> <p>g. Tiene un negocio de industria, comercio, servicios o una finca?  <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>h. Otra,  <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a 25C</p> <p>¿cuál? _____</p>	<p>a. Trabajó por honorarios o prestación de servicios?  <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a 25C</p> <p>b. Trabajó por obra?  <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a 25C</p> <p>c. Trabajó por piezas o a destajo? (satélite, maquila, etc.)  <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a 25C</p> <p>d. Trabajó por comisión únicamente?  <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a 25C</p> <p>e. Trabajó vendiendo por catálogo?  <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a 25C</p> <p>f. Trabajó en su oficio? (plomero, taxista, doméstica por días, etc.)  <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a 25C</p> <p>g. Tiene un negocio de industria, comercio, servicios o una finca?  <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>h. Otra,  <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a 25C</p> <p>¿cuál? _____</p>	24
<p>Sí <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a 25C</p>	<p>Sí <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a 25C</p>	<p>Sí <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a 25C</p>	<p>Sí <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a 25C</p>	25
<p>Sí <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a 25C</p>	<p>Sí <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a 25C</p>	<p>Sí <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a 25C</p>	<p>Sí <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a 25C</p>	25A
<p><input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>Año</p>	<p><input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>Año</p>	<p><input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>Año</p>	<p><input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>Año</p>	25B
<p>Sí <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>No aplica <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>No sabe <input type="text"/> <input type="text"/></p>	<p>Sí <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>No aplica <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>No sabe <input type="text"/> <input type="text"/></p>	<p>Sí <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>No aplica <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>No sabe <input type="text"/> <input type="text"/></p>	<p>Sí <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>No aplica <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>No sabe <input type="text"/> <input type="text"/></p>	25C
<p>Honorarios o ganancia neta en el mes pasado</p> <p>Valor \$ _____</p>	<p>Honorarios o ganancia neta en el mes pasado</p> <p>Valor \$ _____</p>	<p>Honorarios o ganancia neta en el mes pasado</p> <p>Valor \$ _____</p>	<p>Honorarios o ganancia neta en el mes pasado</p> <p>Valor \$ _____</p>	26
<p><input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>Meses</p>	<p><input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>Meses</p>	<p><input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>Meses</p>	<p><input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>Meses</p>	27
<p>Honorarios o ganancia neta en los últimos doce meses</p> <p>Valor \$ _____</p>	<p>Honorarios o ganancia neta en los últimos doce meses</p> <p>Valor \$ _____</p>	<p>Honorarios o ganancia neta en los últimos doce meses</p> <p>Valor \$ _____</p>	<p>Honorarios o ganancia neta en los últimos doce meses</p> <p>Valor \$ _____</p>	27A

**I. OCUPADOS (continuación)**  
**EMPLEO PRINCIPAL-INDEPENDIENTES**

¿Este trabajo es:	28	a. Ocasional? (De vez en cuando)	<input type="text" value="1"/>	a. Ocasional? (De vez en cuando)	<input type="text" value="1"/>
		b. Estacional? (En ciertas épocas del año, cosechas, temporadas)	<input type="text" value="2"/>	b. Estacional? (En ciertas épocas del año, cosechas, temporadas)	<input type="text" value="2"/>
		c. Permanente?	<input type="text" value="3"/>	c. Permanente?	<input type="text" value="3"/>
		d. Otro?,	<input type="text" value="4"/>	d. Otro?,	<input type="text" value="4"/>
		especifique: _____		especifique: _____	

**EMPLEO PRINCIPAL-TOTAL OCUPADOS (ASALARIADOS, INDEPENDIENTES Y TRABAJADORES SIN REMUNERACIÓN)**

¿Cuántos meses trabajó en los últimos 12 meses?	29	<input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> Meses	<input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> Meses
¿Cuántas horas a la semana trabaja normalmente ... en ese trabajo?	30	<input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> Horas Si son 040 horas o más pase a 32	<input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> Horas Si son 040 horas o más pase a 32
¿Cuál es la razón por la que trabaja normalmente menos de 40 horas a la semana?	31	a. Es lo único que ha conseguido pero quiere trabajar más horas <input type="text" value="1"/> b. Es la jornada que se ajusta a sus necesidades <input type="text" value="2"/> c. Otra, <input type="text" value="3"/> ¿cuál? _____	a. Es lo único que ha conseguido pero quiere trabajar más horas <input type="text" value="1"/> b. Es la jornada que se ajusta a sus necesidades <input type="text" value="2"/> c. Otra, <input type="text" value="3"/> ¿cuál? _____
¿Cuántas horas trabajó durante la semana pasada en este trabajo?	32	<input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> Horas	<input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> Horas
SOLO REALICE ESTA PREGUNTA SI 32 ES MENOR A 30. ¿Por qué razón, de las horas que normalmente trabaja, hubo algunas que no trabajó la semana pasada?	33	a. Enfermedad, permiso o licencia <input type="text" value="1"/> b. Festivos <input type="text" value="2"/> c. Vacaciones <input type="text" value="3"/> d. Capacitación <input type="text" value="4"/> e. Suspensión o terminación del empleo <input type="text" value="5"/> f. Reducción de la actividad económica de la empresa <input type="text" value="6"/> g. Otra, <input type="text" value="7"/> ¿cuál? _____	a. Enfermedad, permiso o licencia <input type="text" value="1"/> b. Festivos <input type="text" value="2"/> c. Vacaciones <input type="text" value="3"/> d. Capacitación <input type="text" value="4"/> e. Suspensión o terminación del empleo <input type="text" value="5"/> f. Reducción de la actividad económica de la empresa <input type="text" value="6"/> g. Otra, <input type="text" value="7"/> ¿cuál? _____

a. Ocasional? (De vez en cuando) <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> b. Estacional? (En ciertas épocas del año, cosechas, temporadas) <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> c. Permanente? <input type="text" value="3"/> <input type="text"/> d. Otro?, <input type="text" value="4"/> <input type="text"/> especifique: _____	a. Ocasional? (De vez en cuando) <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> b. Estacional? (En ciertas épocas del año, cosechas, temporadas) <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> c. Permanente? <input type="text" value="3"/> <input type="text"/> d. Otro?, <input type="text" value="4"/> <input type="text"/> especifique: _____	a. Ocasional? (De vez en cuando) <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> b. Estacional? (En ciertas épocas del año, cosechas, temporadas) <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> c. Permanente? <input type="text" value="3"/> <input type="text"/> d. Otro?, <input type="text" value="4"/> <input type="text"/> especifique: _____	a. Ocasional? (De vez en cuando) <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> b. Estacional? (En ciertas épocas del año, cosechas, temporadas) <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> c. Permanente? <input type="text" value="3"/> <input type="text"/> d. Otro?, <input type="text" value="4"/> <input type="text"/> especifique: _____	28
---	---	---	---	----

<input type="text" value=""/> <input type="text"/> Meses	29			
<input type="text" value=""/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Horas Si son 040 horas o más pase a 32	<input type="text" value=""/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Horas Si son 040 horas o más pase a 32	<input type="text" value=""/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Horas Si son 040 horas o más pase a 32	<input type="text" value=""/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Horas Si son 040 horas o más pase a 32	30
a. Es lo único que ha conseguido pero quiere trabajar más horas <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> b. Es la jornada que se ajusta a sus necesidades <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> c. Otra, <input type="text" value="3"/> <input type="text"/> ¿cuál? _____	a. Es lo único que ha conseguido pero quiere trabajar más horas <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> b. Es la jornada que se ajusta a sus necesidades <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> c. Otra, <input type="text" value="3"/> <input type="text"/> ¿cuál? _____	a. Es lo único que ha conseguido pero quiere trabajar más horas <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> b. Es la jornada que se ajusta a sus necesidades <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> c. Otra, <input type="text" value="3"/> <input type="text"/> ¿cuál? _____	a. Es lo único que ha conseguido pero quiere trabajar más horas <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> b. Es la jornada que se ajusta a sus necesidades <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> c. Otra, <input type="text" value="3"/> <input type="text"/> ¿cuál? _____	31
<input type="text" value=""/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Horas	<input type="text" value=""/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Horas	<input type="text" value=""/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Horas	<input type="text" value=""/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Horas	32
a. Enfermedad, permiso o licencia <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> b. Festivos <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> c. Vacaciones <input type="text" value="3"/> <input type="text"/> d. Capacitación <input type="text" value="4"/> <input type="text"/> e. Suspensión o terminación del empleo <input type="text" value="5"/> <input type="text"/> f. Reducción de la actividad económica de la empresa <input type="text" value="6"/> <input type="text"/> g. Otra, <input type="text" value="7"/> <input type="text"/> ¿cuál? _____	a. Enfermedad, permiso o licencia <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> b. Festivos <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> c. Vacaciones <input type="text" value="3"/> <input type="text"/> d. Capacitación <input type="text" value="4"/> <input type="text"/> e. Suspensión o terminación del empleo <input type="text" value="5"/> <input type="text"/> f. Reducción de la actividad económica de la empresa <input type="text" value="6"/> <input type="text"/> g. Otra, <input type="text" value="7"/> <input type="text"/> ¿cuál? _____	a. Enfermedad, permiso o licencia <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> b. Festivos <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> c. Vacaciones <input type="text" value="3"/> <input type="text"/> d. Capacitación <input type="text" value="4"/> <input type="text"/> e. Suspensión o terminación del empleo <input type="text" value="5"/> <input type="text"/> f. Reducción de la actividad económica de la empresa <input type="text" value="6"/> <input type="text"/> g. Otra, <input type="text" value="7"/> <input type="text"/> ¿cuál? _____	a. Enfermedad, permiso o licencia <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> b. Festivos <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> c. Vacaciones <input type="text" value="3"/> <input type="text"/> d. Capacitación <input type="text" value="4"/> <input type="text"/> e. Suspensión o terminación del empleo <input type="text" value="5"/> <input type="text"/> f. Reducción de la actividad económica de la empresa <input type="text" value="6"/> <input type="text"/> g. Otra, <input type="text" value="7"/> <input type="text"/> ¿cuál? _____	33

I. OCUPADOS (continuación)

EMPLEO PRINCIPAL-TOTAL OCUPADOS (ASALARIADOS, INDEPENDIENTES Y TRABAJADORES SIN REMUNERACIÓN)

<p>¿Cuántas personas en total tiene la empresa, negocio, industria, oficina, firma, finca o sitio donde ... trabaja?</p> <p style="text-align: center;">Espere respuesta</p>	34	<p>a. Trabaja solo <input type="text" value="1"/></p> <p>b. 2 a 3 personas <input type="text" value="2"/></p> <p>c. 4 a 5 personas <input type="text" value="3"/></p> <p>d. 6 a 10 personas <input type="text" value="4"/></p> <p>e. 11 a 19 personas <input type="text" value="5"/></p> <p>f. 20 a 30 personas <input type="text" value="6"/></p> <p>g. 31 a 50 personas <input type="text" value="7"/></p> <p>h. 51 a 100 personas <input type="text" value="8"/></p> <p>i. 101 o más personas <input type="text" value="9"/></p>	<p>a. Trabaja solo <input type="text" value="1"/></p> <p>b. 2 a 3 personas <input type="text" value="2"/></p> <p>c. 4 a 5 personas <input type="text" value="3"/></p> <p>d. 6 a 10 personas <input type="text" value="4"/></p> <p>e. 11 a 19 personas <input type="text" value="5"/></p> <p>f. 20 a 30 personas <input type="text" value="6"/></p> <p>g. 31 a 50 personas <input type="text" value="7"/></p> <p>h. 51 a 100 personas <input type="text" value="8"/></p> <p>i. 101 o más personas <input type="text" value="9"/></p>
<p>Dónde realiza principalmente su trabajo:</p>	35	<p>a. En esta vivienda <input type="text" value="1"/></p> <p>b. En otras viviendas <input type="text" value="2"/></p> <p>c. En kiosco-caseta <input type="text" value="3"/></p> <p>d. En un vehículo <input type="text" value="4"/></p> <p>e. De puerta en puerta <input type="text" value="5"/></p> <p>f. Sitio al descubierto en la calle (ambulante y estacionario) <input type="text" value="6"/></p> <p>g. Local fijo, oficina, fábrica, etc. <input type="text" value="7"/></p> <p>h. En el campo o área rural, mar o río <input type="text" value="8"/></p> <p>i. En una obra en construcción <input type="text" value="9"/></p> <p>j. En una mina o cantera <input type="text" value="10"/></p> <p>k. Otro, <input type="text" value="11"/></p> <p>¿cuál? _____</p>	<p>a. En esta vivienda <input type="text" value="1"/></p> <p>b. En otras viviendas <input type="text" value="2"/></p> <p>c. En kiosco-caseta <input type="text" value="3"/></p> <p>d. En un vehículo <input type="text" value="4"/></p> <p>e. De puerta en puerta <input type="text" value="5"/></p> <p>f. Sitio al descubierto en la calle (ambulante y estacionario) <input type="text" value="6"/></p> <p>g. Local fijo, oficina, fábrica, etc. <input type="text" value="7"/></p> <p>h. En el campo o área rural, mar o río <input type="text" value="8"/></p> <p>i. En una obra en construcción <input type="text" value="9"/></p> <p>j. En una mina o cantera <input type="text" value="10"/></p> <p>k. Otro, <input type="text" value="11"/></p> <p>¿cuál? _____</p>

<p>a. Trabaja solo <input type="text" value="1"/></p> <p>b. 2 a 3 personas <input type="text" value="2"/></p> <p>c. 4 a 5 personas <input type="text" value="3"/></p> <p>d. 6 a 10 personas <input type="text" value="4"/></p> <p>e. 11 a 19 personas <input type="text" value="5"/></p> <p>f. 20 a 30 personas <input type="text" value="6"/></p> <p>g. 31 a 50 personas <input type="text" value="7"/></p> <p>h. 51 a 100 personas <input type="text" value="8"/></p> <p>i. 101 o más personas <input type="text" value="9"/></p>	<p>a. Trabaja solo <input type="text" value="1"/></p> <p>b. 2 a 3 personas <input type="text" value="2"/></p> <p>c. 4 a 5 personas <input type="text" value="3"/></p> <p>d. 6 a 10 personas <input type="text" value="4"/></p> <p>e. 11 a 19 personas <input type="text" value="5"/></p> <p>f. 20 a 30 personas <input type="text" value="6"/></p> <p>g. 31 a 50 personas <input type="text" value="7"/></p> <p>h. 51 a 100 personas <input type="text" value="8"/></p> <p>i. 101 o más personas <input type="text" value="9"/></p>	<p>a. Trabaja solo <input type="text" value="1"/></p> <p>b. 2 a 3 personas <input type="text" value="2"/></p> <p>c. 4 a 5 personas <input type="text" value="3"/></p> <p>d. 6 a 10 personas <input type="text" value="4"/></p> <p>e. 11 a 19 personas <input type="text" value="5"/></p> <p>f. 20 a 30 personas <input type="text" value="6"/></p> <p>g. 31 a 50 personas <input type="text" value="7"/></p> <p>h. 51 a 100 personas <input type="text" value="8"/></p> <p>i. 101 o más personas <input type="text" value="9"/></p>	<p>a. Trabaja solo <input type="text" value="1"/></p> <p>b. 2 a 3 personas <input type="text" value="2"/></p> <p>c. 4 a 5 personas <input type="text" value="3"/></p> <p>d. 6 a 10 personas <input type="text" value="4"/></p> <p>e. 11 a 19 personas <input type="text" value="5"/></p> <p>f. 20 a 30 personas <input type="text" value="6"/></p> <p>g. 31 a 50 personas <input type="text" value="7"/></p> <p>h. 51 a 100 personas <input type="text" value="8"/></p> <p>i. 101 o más personas <input type="text" value="9"/></p>	34
<p>a. En esta vivienda <input type="text" value="1"/></p> <p>b. En otras viviendas <input type="text" value="2"/></p> <p>c. En kiosco-caseta <input type="text" value="3"/></p> <p>d. En un vehículo <input type="text" value="4"/></p> <p>e. De puerta en puerta <input type="text" value="5"/></p> <p>f. Sitio al descubierto en la calle (ambulante y estacionario) <input type="text" value="6"/></p> <p>g. Local fijo, oficina, fábrica, etc. <input type="text" value="7"/></p> <p>h. En el campo o área rural, mar o río <input type="text" value="8"/></p> <p>i. En una obra en construcción <input type="text" value="9"/></p> <p>j. En una mina o cantera <input type="text" value="10"/></p> <p>k. Otro, <input type="text" value="11"/></p> <p>¿cuál? _____</p>	<p>a. En esta vivienda <input type="text" value="1"/></p> <p>b. En otras viviendas <input type="text" value="2"/></p> <p>c. En kiosco-caseta <input type="text" value="3"/></p> <p>d. En un vehículo <input type="text" value="4"/></p> <p>e. De puerta en puerta <input type="text" value="5"/></p> <p>f. Sitio al descubierto en la calle (ambulante y estacionario) <input type="text" value="6"/></p> <p>g. Local fijo, oficina, fábrica, etc. <input type="text" value="7"/></p> <p>h. En el campo o área rural, mar o río <input type="text" value="8"/></p> <p>i. En una obra en construcción <input type="text" value="9"/></p> <p>j. En una mina o cantera <input type="text" value="10"/></p> <p>k. Otro, <input type="text" value="11"/></p> <p>¿cuál? _____</p>	<p>a. En esta vivienda <input type="text" value="1"/></p> <p>b. En otras viviendas <input type="text" value="2"/></p> <p>c. En kiosco-caseta <input type="text" value="3"/></p> <p>d. En un vehículo <input type="text" value="4"/></p> <p>e. De puerta en puerta <input type="text" value="5"/></p> <p>f. Sitio al descubierto en la calle (ambulante y estacionario) <input type="text" value="6"/></p> <p>g. Local fijo, oficina, fábrica, etc. <input type="text" value="7"/></p> <p>h. En el campo o área rural, mar o río <input type="text" value="8"/></p> <p>i. En una obra en construcción <input type="text" value="9"/></p> <p>j. En una mina o cantera <input type="text" value="10"/></p> <p>k. Otro, <input type="text" value="11"/></p> <p>¿cuál? _____</p>	<p>a. En esta vivienda <input type="text" value="1"/></p> <p>b. En otras viviendas <input type="text" value="2"/></p> <p>c. En kiosco-caseta <input type="text" value="3"/></p> <p>d. En un vehículo <input type="text" value="4"/></p> <p>e. De puerta en puerta <input type="text" value="5"/></p> <p>f. Sitio al descubierto en la calle (ambulante y estacionario) <input type="text" value="6"/></p> <p>g. Local fijo, oficina, fábrica, etc. <input type="text" value="7"/></p> <p>h. En el campo o área rural, mar o río <input type="text" value="8"/></p> <p>i. En una obra en construcción <input type="text" value="9"/></p> <p>j. En una mina o cantera <input type="text" value="10"/></p> <p>k. Otro, <input type="text" value="11"/></p> <p>¿cuál? _____</p>	35

I. OCUPADOS (continuación)

EMPLEO PRINCIPAL-TOTAL OCUPADOS (ASALARIADOS, INDEPENDIENTES Y TRABAJADORES SIN REMUNERACIÓN)

<p>¿En caso de enfermedad cómo cubriría los costos médicos y los medicamentos?</p>	<p>36</p>	<p>a. Es afiliado como cotizante a un régimen contributivo de salud (EPS) <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>b. Es afiliado a un régimen subsidiado de salud <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>c. Es beneficiario de un afiliado <input type="text" value="3"/> <input type="text"/></p> <p>d. Con ahorros personales <input type="text" value="4"/> <input type="text"/></p> <p>e. Con ayudas de los hijos o familiares <input type="text" value="5"/> <input type="text"/></p> <p>f. Con otro tipo de seguro o cubrimiento <input type="text" value="6"/> <input type="text"/></p> <p>g. Pidiendo dinero prestado <input type="text" value="7"/> <input type="text"/></p> <p>h. Vendería su vivienda o bienes del hogar <input type="text" value="8"/> <input type="text"/></p> <p>i. Empeñaría bienes del hogar <input type="text" value="9"/> <input type="text"/></p> <p>j. No lo ha considerado <input type="text" value="10"/> <input type="text"/></p> <p>k. No tiene recursos <input type="text" value="11"/> <input type="text"/></p> <p>l. Otro, <input type="text" value="12"/> <input type="text"/></p> <p>¿cuál? _____</p>	<p>a. Es afiliado como cotizante a un régimen contributivo de salud (EPS) <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>b. Es afiliado a un régimen subsidiado de salud <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>c. Es beneficiario de un afiliado <input type="text" value="3"/> <input type="text"/></p> <p>d. Con ahorros personales <input type="text" value="4"/> <input type="text"/></p> <p>e. Con ayudas de los hijos o familiares <input type="text" value="5"/> <input type="text"/></p> <p>f. Con otro tipo de seguro o cubrimiento <input type="text" value="6"/> <input type="text"/></p> <p>g. Pidiendo dinero prestado <input type="text" value="7"/> <input type="text"/></p> <p>h. Vendería su vivienda o bienes del hogar <input type="text" value="8"/> <input type="text"/></p> <p>i. Empeñaría bienes del hogar <input type="text" value="9"/> <input type="text"/></p> <p>j. No lo ha considerado <input type="text" value="10"/> <input type="text"/></p> <p>k. No tiene recursos <input type="text" value="11"/> <input type="text"/></p> <p>l. Otro, <input type="text" value="12"/> <input type="text"/></p> <p>¿cuál? _____</p>
<p>¿Está ... cotizando actualmente a un fondo de pensiones?</p> <p style="border: 1px solid gray; padding: 2px; display: inline-block;">Solo para personas de 15 años y más</p>	<p>37</p>	<p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> Pase a 41</p> <p>Ya es pensionado <input type="text" value="3"/> <input type="text"/> Pase a 42</p>	<p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> Pase a 41</p> <p>Ya es pensionado <input type="text" value="3"/> <input type="text"/> Pase a 42</p>
<p>¿A cuál de los siguientes fondos cotiza actualmente:</p>	<p>38</p>	<p>a. Fondo privado? <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>b. Colpensiones? <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>c. Regímenes especiales (FFMM, Ecopetrol, etc.)? <input type="text" value="3"/> <input type="text"/></p> <p>d. Fondo subsidiado (Prosperar, etc.)? <input type="text" value="4"/> <input type="text"/></p>	<p>a. Fondo privado? <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>b. Colpensiones? <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>c. Regímenes especiales (FFMM, Ecopetrol, etc.)? <input type="text" value="3"/> <input type="text"/></p> <p>d. Fondo subsidiado (Prosperar, etc.)? <input type="text" value="4"/> <input type="text"/></p>

<p>a. Es afiliado como cotizante a un régimen contributivo de salud (EPS) <input type="text" value="1"/></p> <p>b. Es afiliado a un régimen subsidiado de salud <input type="text" value="2"/></p> <p>c. Es beneficiario de un afiliado <input type="text" value="3"/></p> <p>d. Con ahorros personales <input type="text" value="4"/></p> <p>e. Con ayudas de los hijos o familiares <input type="text" value="5"/></p> <p>f. Con otro tipo de seguro o cubrimiento <input type="text" value="6"/></p> <p>g. Pidiendo dinero prestado <input type="text" value="7"/></p> <p>h. Vendería su vivienda o bienes del hogar <input type="text" value="8"/></p> <p>i. Empeñaría bienes del hogar <input type="text" value="9"/></p> <p>j. No lo ha considerado <input type="text" value="10"/></p> <p>k. No tiene recursos <input type="text" value="11"/></p> <p>l. Otro, <input type="text" value="12"/></p> <p>¿cuál? _____</p>	<p>a. Es afiliado como cotizante a un régimen contributivo de salud (EPS) <input type="text" value="1"/></p> <p>b. Es afiliado a un régimen subsidiado de salud <input type="text" value="2"/></p> <p>c. Es beneficiario de un afiliado <input type="text" value="3"/></p> <p>d. Con ahorros personales <input type="text" value="4"/></p> <p>e. Con ayudas de los hijos o familiares <input type="text" value="5"/></p> <p>f. Con otro tipo de seguro o cubrimiento <input type="text" value="6"/></p> <p>g. Pidiendo dinero prestado <input type="text" value="7"/></p> <p>h. Vendería su vivienda o bienes del hogar <input type="text" value="8"/></p> <p>i. Empeñaría bienes del hogar <input type="text" value="9"/></p> <p>j. No lo ha considerado <input type="text" value="10"/></p> <p>k. No tiene recursos <input type="text" value="11"/></p> <p>l. Otro, <input type="text" value="12"/></p> <p>¿cuál? _____</p>	<p>a. Es afiliado como cotizante a un régimen contributivo de salud (EPS) <input type="text" value="1"/></p> <p>b. Es afiliado a un régimen subsidiado de salud <input type="text" value="2"/></p> <p>c. Es beneficiario de un afiliado <input type="text" value="3"/></p> <p>d. Con ahorros personales <input type="text" value="4"/></p> <p>e. Con ayudas de los hijos o familiares <input type="text" value="5"/></p> <p>f. Con otro tipo de seguro o cubrimiento <input type="text" value="6"/></p> <p>g. Pidiendo dinero prestado <input type="text" value="7"/></p> <p>h. Vendería su vivienda o bienes del hogar <input type="text" value="8"/></p> <p>i. Empeñaría bienes del hogar <input type="text" value="9"/></p> <p>j. No lo ha considerado <input type="text" value="10"/></p> <p>k. No tiene recursos <input type="text" value="11"/></p> <p>l. Otro, <input type="text" value="12"/></p> <p>¿cuál? _____</p>	<p>a. Es afiliado como cotizante a un régimen contributivo de salud (EPS) <input type="text" value="1"/></p> <p>b. Es afiliado a un régimen subsidiado de salud <input type="text" value="2"/></p> <p>c. Es beneficiario de un afiliado <input type="text" value="3"/></p> <p>d. Con ahorros personales <input type="text" value="4"/></p> <p>e. Con ayudas de los hijos o familiares <input type="text" value="5"/></p> <p>f. Con otro tipo de seguro o cubrimiento <input type="text" value="6"/></p> <p>g. Pidiendo dinero prestado <input type="text" value="7"/></p> <p>h. Vendería su vivienda o bienes del hogar <input type="text" value="8"/></p> <p>i. Empeñaría bienes del hogar <input type="text" value="9"/></p> <p>j. No lo ha considerado <input type="text" value="10"/></p> <p>k. No tiene recursos <input type="text" value="11"/></p> <p>l. Otro, <input type="text" value="12"/></p> <p>¿cuál? _____</p>	36
<p>Sí <input type="text" value="1"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> Pase a 41</p> <p>Ya es pensionado <input type="text" value="3"/> Pase a 42</p>	<p>Sí <input type="text" value="1"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> Pase a 41</p> <p>Ya es pensionado <input type="text" value="3"/> Pase a 42</p>	<p>Sí <input type="text" value="1"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> Pase a 41</p> <p>Ya es pensionado <input type="text" value="3"/> Pase a 42</p>	<p>Sí <input type="text" value="1"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> Pase a 41</p> <p>Ya es pensionado <input type="text" value="3"/> Pase a 42</p>	37
<p>a. Fondo privado? <input type="text" value="1"/></p> <p>b. Colpensiones? <input type="text" value="2"/></p> <p>c. Regímenes especiales (FFMM, Ecopetrol, etc.)? <input type="text" value="3"/></p> <p>d. Fondo subsidiado (Prosperar, etc.)? <input type="text" value="4"/></p>	<p>a. Fondo privado? <input type="text" value="1"/></p> <p>b. Colpensiones? <input type="text" value="2"/></p> <p>c. Regímenes especiales (FFMM, Ecopetrol, etc.)? <input type="text" value="3"/></p> <p>d. Fondo subsidiado (Prosperar, etc.)? <input type="text" value="4"/></p>	<p>a. Fondo privado? <input type="text" value="1"/></p> <p>b. Colpensiones? <input type="text" value="2"/></p> <p>c. Regímenes especiales (FFMM, Ecopetrol, etc.)? <input type="text" value="3"/></p> <p>d. Fondo subsidiado (Prosperar, etc.)? <input type="text" value="4"/></p>	<p>a. Fondo privado? <input type="text" value="1"/></p> <p>b. Colpensiones? <input type="text" value="2"/></p> <p>c. Regímenes especiales (FFMM, Ecopetrol, etc.)? <input type="text" value="3"/></p> <p>d. Fondo subsidiado (Prosperar, etc.)? <input type="text" value="4"/></p>	38

**I. OCUPADOS (continuación)**

**EMPLEO PRINCIPAL-TOTAL OCUPADOS (ASALARIADOS, INDEPENDIENTES Y TRABAJADORES SIN REMUNERACIÓN)**

<p>¿Quién paga mensualmente por la afiliación al fondo de pensiones de ...?</p>	<p>39</p>	<p>a. ... paga una parte y otra la empresa o patrón <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>b. ... paga la totalidad de la afiliación <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>c. Paga completamente la empresa o patrón <input type="text" value="3"/> <input type="text"/></p> <p>d. No paga <input type="text" value="4"/> <input type="text"/></p>	<p>a. ... paga una parte y otra la empresa o patrón <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>b. ... paga la totalidad de la afiliación <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>c. Paga completamente la empresa o patrón <input type="text" value="3"/> <input type="text"/></p> <p>d. No paga <input type="text" value="4"/> <input type="text"/></p>
<p>¿Cuántos años lleva cotizando al fondo de pensiones?</p> <p style="border: 1px solid black; padding: 2px; width: fit-content; margin: 5px auto;">Si es menos de 1 año, registre 00; si no sabe cuántos años, registre 98.</p>	<p>40</p>	<p><input type="text" value=""/> <input type="text"/></p> <p>Años</p>	<p><input type="text" value=""/> <input type="text"/></p> <p>Años</p>
<p>¿Qué está haciendo usted actualmente para mantenerse económicamente en su vejez?</p> <p style="border: 1px solid black; padding: 2px; width: fit-content; margin: 5px auto;">(Acepte varias respuestas)</p>	<p>41</p>	<p>a. Aportar en un fondo de pensiones obligatorias <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>b. Aportar en un fondo de pensiones voluntarias <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>c. Ahorrando <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>d. Haciendo inversiones <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>e. Pagando un seguro por su cuenta <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>f. Preparando a sus hijos para que puedan mantenerlo en su vejez <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>g. Otro, <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>¿cuál? _____</p> <p>h. Nada <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p>	<p>a. Aportar en un fondo de pensiones obligatorias <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>b. Aportar en un fondo de pensiones voluntarias <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>c. Ahorrando <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>d. Haciendo inversiones <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>e. Pagando un seguro por su cuenta <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>f. Preparando a sus hijos para que puedan mantenerlo en su vejez <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>g. Otro, <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>¿cuál? _____</p> <p>h. Nada, <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p>
<p>¿Está afiliado por una empresa o individualmente a una Aseguradora de Riesgos Profesionales, ARP (por accidentes de trabajo, enfermedad profesional, etc.)?</p>	<p>42</p>	<p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text"/></p>	<p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text"/></p>
<p>¿Está afiliado a una caja de compensación familiar?</p>	<p>42A</p>	<p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text"/></p>	<p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text"/></p>
<p>Antes del actual trabajo, ¿... tuvo otro trabajo?</p>	<p>43</p>	<p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> Pase a 47</p>	<p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> Pase a 47</p>

a. ... paga una parte y otra la empresa o patrón <input type="text" value="1"/> <input type="text"/>	a. ... paga una parte y otra la empresa o patrón <input type="text" value="1"/> <input type="text"/>	a. ... paga una parte y otra la empresa o patrón <input type="text" value="1"/> <input type="text"/>	a. ... paga una parte y otra la empresa o patrón <input type="text" value="1"/> <input type="text"/>	39
b. ... paga la totalidad de la afiliación <input type="text" value="2"/> <input type="text"/>	b. ... paga la totalidad de la afiliación <input type="text" value="2"/> <input type="text"/>	b. ... paga la totalidad de la afiliación <input type="text" value="2"/> <input type="text"/>	b. ... paga la totalidad de la afiliación <input type="text" value="2"/> <input type="text"/>	
c. Paga completamente la empresa o patrón <input type="text" value="3"/> <input type="text"/>	c. Paga completamente la empresa o patrón <input type="text" value="3"/> <input type="text"/>	c. Paga completamente la empresa o patrón <input type="text" value="3"/> <input type="text"/>	c. Paga completamente la empresa o patrón <input type="text" value="3"/> <input type="text"/>	
d. No paga <input type="text" value="4"/> <input type="text"/>				
<input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> Años	40			
a. Aportar en un fondo de pensiones obligatorias <input type="text" value="1"/> <input type="text"/>	a. Aportar en un fondo de pensiones obligatorias <input type="text" value="1"/> <input type="text"/>	a. Aportar en un fondo de pensiones obligatorias <input type="text" value="1"/> <input type="text"/>	a. Aportar en un fondo de pensiones obligatorias <input type="text" value="1"/> <input type="text"/>	41
b. Aportar en un fondo de pensiones voluntarias <input type="text" value="1"/> <input type="text"/>	b. Aportar en un fondo de pensiones voluntarias <input type="text" value="1"/> <input type="text"/>	b. Aportar en un fondo de pensiones voluntarias <input type="text" value="1"/> <input type="text"/>	b. Aportar en un fondo de pensiones voluntarias <input type="text" value="1"/> <input type="text"/>	
c. Ahorrando <input type="text" value="1"/> <input type="text"/>				
d. Haciendo inversiones <input type="text" value="1"/> <input type="text"/>				
e. Pagando un seguro por su cuenta <input type="text" value="1"/> <input type="text"/>	e. Pagando un seguro por su cuenta <input type="text" value="1"/> <input type="text"/>	e. Pagando un seguro por su cuenta <input type="text" value="1"/> <input type="text"/>	e. Pagando un seguro por su cuenta <input type="text" value="1"/> <input type="text"/>	
f. Preparando a sus hijos para que puedan mantenerlo en su vejez <input type="text" value="1"/> <input type="text"/>	f. Preparando a sus hijos para que puedan mantenerlo en su vejez <input type="text" value="1"/> <input type="text"/>	f. Preparando a sus hijos para que puedan mantenerlo en su vejez <input type="text" value="1"/> <input type="text"/>	f. Preparando a sus hijos para que puedan mantenerlo en su vejez <input type="text" value="1"/> <input type="text"/>	
g. Otro, <input type="text" value="1"/> <input type="text"/>				
¿cuál? _____ <input type="text" value="2"/> <input type="text"/>				
h. Nada, <input type="text" value="2"/> <input type="text"/>				
Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/>	42			
No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/>				
No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text"/>	No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text"/>	No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text"/>	No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text"/>	
Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/>	42A			
No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/>				
No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text"/>	No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text"/>	No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text"/>	No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text"/>	
Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/>	43			
No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> Pase a 47	No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> Pase a 47	No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> Pase a 47	No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> Pase a 47	

**I. OCUPADOS (continuación)**

**EMPLEO PRINCIPAL-TOTAL OCUPADOS (ASALARIADOS, INDEPENDIENTES Y TRABAJADORES SIN REMUNERACIÓN)**

¿Cuántos meses estuvo sin empleo o trabajo ... entre el trabajo actual y el anterior?	44	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Meses	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Meses
¿Cuánto tiempo duró en su empleo anterior?	45	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Meses	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Meses
¿En su empleo anterior ... era:	46	<p>a. Obrero o empleado de empresa particular? <input type="text"/><input type="text"/></p> <p>b. Obrero o empleado del gobierno? <input type="text"/><input type="text"/></p> <p>c. Empleado doméstico? <input type="text"/><input type="text"/></p> <p>d. Trabajador por cuenta propia? <input type="text"/><input type="text"/></p> <p>e. Patrón o empleador? <input type="text"/><input type="text"/></p> <p>f. Trabajador familiar sin remuneración? <input type="text"/><input type="text"/></p> <p>g. Trabajador sin remuneración en empresas o negocios de otros hogares? <input type="text"/><input type="text"/></p> <p>h. Jornalero o peón? <input type="text"/><input type="text"/></p> <p>i. Otro, <input type="text"/><input type="text"/></p> <p>¿cuál? _____</p>	<p>a. Obrero o empleado de empresa particular? <input type="text"/><input type="text"/></p> <p>b. Obrero o empleado del gobierno? <input type="text"/><input type="text"/></p> <p>c. Empleado doméstico? <input type="text"/><input type="text"/></p> <p>d. Trabajador por cuenta propia? <input type="text"/><input type="text"/></p> <p>e. Patrón o empleador? <input type="text"/><input type="text"/></p> <p>f. Trabajador familiar sin remuneración? <input type="text"/><input type="text"/></p> <p>g. Trabajador sin remuneración en empresas o negocios de otros hogares? <input type="text"/><input type="text"/></p> <p>h. Jornalero o peón? <input type="text"/><input type="text"/></p> <p>i. Otro, <input type="text"/><input type="text"/></p> <p>¿cuál? _____</p>

**TRABAJO SECUNDARIO**

Además de la ocupación principal, ¿... tenía la semana pasada otro trabajo o negocio? <small>Incluya aquellos trabajos de los que estuvo ausente en la semana de referencia.</small>	47	<p>Sí <input type="text"/><input type="text"/></p> <p>No <input type="text"/><input type="text"/> Pase a 53</p>	<p>Sí <input type="text"/><input type="text"/></p> <p>No <input type="text"/><input type="text"/> Pase a 53</p>
¿En qué municipio y departamento realiza ... principalmente este trabajo?	47A	<p>Departamento: _____</p> <p>Municipio: _____</p>	<p>Departamento: _____</p> <p>Municipio: _____</p>
¿Cuántas horas trabajó ... la semana pasada en ese segundo trabajo? <small>Si no trabajó, registre 00; si trabajó pero no sabe cuántas horas, registre 98; si no informa si trabajó, registre 99.</small>	48	<input type="text"/> <input type="text"/> Horas	<input type="text"/> <input type="text"/> Horas

<input type="text"/> Meses	<input type="text"/> Meses	<input type="text"/> Meses	<input type="text"/> Meses	44
<input type="text"/> Meses	<input type="text"/> Meses	<input type="text"/> Meses	<input type="text"/> Meses	45
a. Obrero o empleado de empresa particular? <input type="text"/>	a. Obrero o empleado de empresa particular? <input type="text"/>	a. Obrero o empleado de empresa particular? <input type="text"/>	a. Obrero o empleado de empresa particular? <input type="text"/>	46
b. Obrero o empleado del gobierno? <input type="text"/>				
c. Empleado doméstico? <input type="text"/>				
d. Trabajador por cuenta propia? <input type="text"/>				
e. Patrón o empleador? <input type="text"/>				
f. Trabajador familiar sin remuneración? <input type="text"/>				
g. Trabajador sin remuneración en empresas o negocios de otros hogares? <input type="text"/>	g. Trabajador sin remuneración en empresas o negocios de otros hogares? <input type="text"/>	g. Trabajador sin remuneración en empresas o negocios de otros hogares? <input type="text"/>	g. Trabajador sin remuneración en empresas o negocios de otros hogares? <input type="text"/>	
h. Jornalero o peón? <input type="text"/>				
i. Otro, <input type="text"/>	i. Otro, <input type="text"/>	i. Otro, <input type="text"/>	i. Otro, <input type="text"/>	
¿cuál? _____	¿cuál? _____	¿cuál? _____	¿cuál? _____	

Sí <input type="text"/>	Sí <input type="text"/>	Sí <input type="text"/>	Sí <input type="text"/>	47
No <input type="text"/> Pase a 53				
Departamento: _____	Departamento: _____	Departamento: _____	Departamento: _____	47A
Municipio: _____	Municipio: _____	Municipio: _____	Municipio: _____	
<input type="text"/> Horas	<input type="text"/> Horas	<input type="text"/> Horas	<input type="text"/> Horas	48

**I. OCUPADOS (continuación)**  
**TRABAJO SECUNDARIO**

<p>En ese segundo trabajo ... es:</p> <p style="text-align: center;">Lea las alternativas</p>	49	<p>a. Obrero o empleado de empresa particular <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>b. Obrero o empleado del gobierno <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>c. Empleado doméstico <input type="text" value="3"/> <input type="text"/></p> <p>d. Trabajador por cuenta propia <input type="text" value="4"/> <input type="text"/></p> <p>e. Patrón o empleador <input type="text" value="5"/> <input type="text"/></p> <p>f. Trabajador familiar sin remuneración <input type="text" value="6"/> <input type="text"/> Pase a 51</p> <p>g. Trabajador sin remuneración en empresas o negocios de otros hogares <input type="text" value="7"/> <input type="text"/> Pase a 51</p> <p>h. Jornalero o peón <input type="text" value="8"/> <input type="text"/></p> <p>i. Otro, <input type="text" value="9"/> <input type="text"/></p> <p>¿cuál? _____</p>	<p>a. Obrero o empleado de empresa particular <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>b. Obrero o empleado del gobierno <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>c. Empleado doméstico <input type="text" value="3"/> <input type="text"/></p> <p>d. Trabajador por cuenta propia <input type="text" value="4"/> <input type="text"/></p> <p>e. Patrón o empleador <input type="text" value="5"/> <input type="text"/></p> <p>f. Trabajador familiar sin remuneración <input type="text" value="6"/> <input type="text"/> Pase a 51</p> <p>g. Trabajador sin remuneración en empresas o negocios de otros hogares <input type="text" value="7"/> <input type="text"/> Pase a 51</p> <p>h. Jornalero o peón <input type="text" value="8"/> <input type="text"/></p> <p>i. Otro, <input type="text" value="9"/> <input type="text"/></p> <p>¿cuál? _____</p>
<p>¿Cuánto recibió o ganó ... el mes pasado en ese segundo trabajo o negocio?</p> <p style="text-align: center;">Si no recibí, registre 00;          si recibí pero no sabe el monto, registre 98;          si no informa el monto recibido, registre 99.</p>	50	<p>Valor mes pasado</p> <p>\$ _____</p>	<p>Valor mes pasado</p> <p>\$ _____</p>
<p>¿Cuántas personas en total tiene la empresa, negocio o finca donde ... trabaja?</p>	51	<p>a. Trabaja solo <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>b. 2 a 5 personas <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>c. 6 a 10 personas <input type="text" value="3"/> <input type="text"/></p> <p>d. 11 y más personas <input type="text" value="4"/> <input type="text"/></p>	<p>a. Trabaja solo <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>b. 2 a 5 personas <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>c. 6 a 10 personas <input type="text" value="3"/> <input type="text"/></p> <p>d. 11 y más personas <input type="text" value="4"/> <input type="text"/></p>

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

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

a. Obrero o empleado de empresa particular <input type="text" value="1"/>	a. Obrero o empleado de empresa particular <input type="text" value="1"/>	a. Obrero o empleado de empresa particular <input type="text" value="1"/>	a. Obrero o empleado de empresa particular <input type="text" value="1"/>	49
b. Obrero o empleado del gobierno <input type="text" value="2"/>	b. Obrero o empleado del gobierno <input type="text" value="2"/>	b. Obrero o empleado del gobierno <input type="text" value="2"/>	b. Obrero o empleado del gobierno <input type="text" value="2"/>	
c. Empleado doméstico <input type="text" value="3"/>				
d. Trabajador por cuenta propia <input type="text" value="4"/>				
e. Patrón o empleador <input type="text" value="5"/>				
f. Trabajador familiar sin remuneración <input type="text" value="6"/> Pase a 51	f. Trabajador familiar sin remuneración <input type="text" value="6"/> Pase a 51	f. Trabajador familiar sin remuneración <input type="text" value="6"/> Pase a 51	f. Trabajador familiar sin remuneración <input type="text" value="6"/> Pase a 51	
g. Trabajador sin remuneración en empresas o negocios de otros hogares <input type="text" value="7"/> Pase a 51	g. Trabajador sin remuneración en empresas o negocios de otros hogares <input type="text" value="7"/> Pase a 51	g. Trabajador sin remuneración en empresas o negocios de otros hogares <input type="text" value="7"/> Pase a 51	g. Trabajador sin remuneración en empresas o negocios de otros hogares <input type="text" value="7"/> Pase a 51	
h. Jornalero o peón <input type="text" value="8"/>				
i. Otro, <input type="text" value="9"/>				
¿cuál? _____	¿cuál? _____	¿cuál? _____	¿cuál? _____	
Valor mes pasado \$ _____	50			
a. Trabaja solo <input type="text" value="1"/>	51			
b. 2 a 5 personas <input type="text" value="2"/>				
c. 6 a 10 personas <input type="text" value="3"/>				
d. 11 y más personas <input type="text" value="4"/>				

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

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**I. OCUPADOS (continuación)**  
**TRABAJO SECUNDARIO**

<p><b>Dónde realiza principalmente su trabajo:</b></p> <p style="text-align: center;">Lea las alternativas</p>	52	a. En su vivienda	1 <input type="text"/>	a. En su vivienda	1 <input type="text"/>
		b. En otras viviendas	2 <input type="text"/>	b. En otras viviendas	2 <input type="text"/>
		c. En kiosco-caseta	3 <input type="text"/>	c. En kiosco-caseta	3 <input type="text"/>
		d. En un vehículo	4 <input type="text"/>	d. En un vehículo	4 <input type="text"/>
		e. De puerta en puerta	5 <input type="text"/>	e. De puerta en puerta	5 <input type="text"/>
		f. Sitio al descubierto en la calle	6 <input type="text"/>	f. Sitio al descubierto en la calle	6 <input type="text"/>
		g. Local fijo, oficina, fábrica, etc.	7 <input type="text"/>	g. Local fijo, oficina, fábrica, etc.	7 <input type="text"/>
		h. En el campo o área rural	8 <input type="text"/>	h. En el campo o área rural	8 <input type="text"/>

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

<p><b>Además de las horas que trabaja actualmente ¿... quiere trabajar más horas?</b></p> <p style="text-align: center;">(dedicar más horas al trabajo actual, buscar un trabajo adicional o cambiar su trabajo actual por otro con más horas)</p>	53	<p>Sí <input type="text"/></p> <p>No <input type="text"/> Pase a 57</p>	<p>Sí <input type="text"/></p> <p>No <input type="text"/> Pase a 57</p>
<p><b>¿Cuántas horas adicionales puede trabajar ... a la semana?</b></p>	54	<p><input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>Horas</p>	<p><input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>Horas</p>
<p><b>Durante las ÚLTIMAS 4 SEMANAS, ¿... hizo diligencias para trabajar más horas?</b></p> <p style="text-align: center;">(dedicar más horas al trabajo actual, buscar un trabajo adicional o cambiar su trabajo actual por otro con más horas)</p>	55	<p>Sí <input type="text"/></p> <p>No <input type="text"/></p>	<p>Sí <input type="text"/></p> <p>No <input type="text"/></p>
<p><b>Si la semana pasada le hubiera resultado la posibilidad de trabajar más horas, ¿estaba ... disponible para hacerlo?</b></p>	56	<p>Sí <input type="text"/></p> <p>No <input type="text"/></p>	<p>Sí <input type="text"/></p> <p>No <input type="text"/></p>
<p><b>¿... desea cambiar el trabajo que tiene actualmente?</b></p>	57	<p>Sí <input type="text"/></p> <p>No <input type="text"/> Pase a 61</p>	<p>Sí <input type="text"/></p> <p>No <input type="text"/> Pase a 61</p>

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

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

a. En su vivienda	<input type="text" value="1"/>	a. En su vivienda	<input type="text" value="1"/>	a. En su vivienda	<input type="text" value="1"/>	a. En su vivienda	<input type="text" value="1"/>	52
b. En otras viviendas	<input type="text" value="2"/>	b. En otras viviendas	<input type="text" value="2"/>	b. En otras viviendas	<input type="text" value="2"/>	b. En otras viviendas	<input type="text" value="2"/>	
c. En kiosco-caseta	<input type="text" value="3"/>							
d. En un vehículo	<input type="text" value="4"/>	d. En un vehículo	<input type="text" value="4"/>	d. En un vehículo	<input type="text" value="4"/>	d. En un vehículo	<input type="text" value="4"/>	
e. De puerta en puerta	<input type="text" value="5"/>	e. De puerta en puerta	<input type="text" value="5"/>	e. De puerta en puerta	<input type="text" value="5"/>	e. De puerta en puerta	<input type="text" value="5"/>	
f. Sitio al descubierto en la calle	<input type="text" value="6"/>	f. Sitio al descubierto en la calle	<input type="text" value="6"/>	f. Sitio al descubierto en la calle	<input type="text" value="6"/>	f. Sitio al descubierto en la calle	<input type="text" value="6"/>	
g. Local fijo, oficina, fábrica, etc.	<input type="text" value="7"/>	g. Local fijo, oficina, fábrica, etc.	<input type="text" value="7"/>	g. Local fijo, oficina, fábrica, etc.	<input type="text" value="7"/>	g. Local fijo, oficina, fábrica, etc.	<input type="text" value="7"/>	
h. En el campo o área rural	<input type="text" value="8"/>	h. En el campo o área rural	<input type="text" value="8"/>	h. En el campo o área rural	<input type="text" value="8"/>	h. En el campo o área rural	<input type="text" value="8"/>	

Sí	<input type="text" value="1"/>	53						
No	<input type="text" value="2"/> Pase a 57	No	<input type="text" value="2"/> Pase a 57	No	<input type="text" value="2"/> Pase a 57	No	<input type="text" value="2"/> Pase a 57	
	<input type="text" value=""/> Horas	54						
Sí	<input type="text" value="1"/>	55						
No	<input type="text" value="2"/>							
Sí	<input type="text" value="1"/>	56						
No	<input type="text" value="2"/>							
Sí	<input type="text" value="1"/>	57						
No	<input type="text" value="2"/> Pase a 61	No	<input type="text" value="2"/> Pase a 61	No	<input type="text" value="2"/> Pase a 61	No	<input type="text" value="2"/> Pase a 61	

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

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**I. OCUPADOS (continuación)**  
**EMPLEO CON INSUFICIENCIA DE HORAS Y SITUACIONES DE EMPLEO INADECUADO**

<p>¿Por qué motivos ... desea cambiar de trabajo o empleo:</p> <p style="text-align: center;">Lea las alternativas</p>	58	<table border="0" style="width: 100%;"> <thead> <tr> <th></th> <th style="text-align: center;">Sí</th> <th style="text-align: center;">No</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>a. Para mejorar la utilización de sus capacidades o formación?</td> <td style="text-align: center;">1 <input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;">2 <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>b. Desea mejorar sus ingresos?</td> <td style="text-align: center;">1 <input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;">2 <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>c. Desea trabajar menos horas?</td> <td style="text-align: center;">1 <input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;">2 <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>d. Porque el trabajo actual es temporal?</td> <td style="text-align: center;">1 <input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;">2 <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>e. Problemas en el trabajo?</td> <td style="text-align: center;">1 <input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;">2 <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>f. No le gusta su trabajo actual?</td> <td style="text-align: center;">1 <input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;">2 <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>g. Su trabajo actual exige mucho esfuerzo físico o mental?</td> <td style="text-align: center;">1 <input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;">2 <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>h. Problemas ambientales (aire, olores, ruidos, temperatura, etc.)?</td> <td style="text-align: center;">1 <input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;">2 <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>i. Otro,</td> <td style="text-align: center;">1 <input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;">2 <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>¿cuál? _____</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>		Sí	No	a. Para mejorar la utilización de sus capacidades o formación?	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	b. Desea mejorar sus ingresos?	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	c. Desea trabajar menos horas?	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	d. Porque el trabajo actual es temporal?	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	e. Problemas en el trabajo?	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	f. No le gusta su trabajo actual?	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	g. Su trabajo actual exige mucho esfuerzo físico o mental?	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	h. Problemas ambientales (aire, olores, ruidos, temperatura, etc.)?	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	i. Otro,	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	¿cuál? _____			<table border="0" style="width: 100%;"> <thead> <tr> <th></th> <th style="text-align: center;">Sí</th> <th style="text-align: center;">No</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>a. Para mejorar la utilización de sus capacidades o formación?</td> <td style="text-align: center;">1 <input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;">2 <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>b. Desea mejorar sus ingresos?</td> <td style="text-align: center;">1 <input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;">2 <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>c. Desea trabajar menos horas?</td> <td style="text-align: center;">1 <input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;">2 <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>d. Porque el trabajo actual es temporal?</td> <td style="text-align: center;">1 <input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;">2 <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>e. Problemas en el trabajo?</td> <td style="text-align: center;">1 <input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;">2 <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>f. No le gusta su trabajo actual?</td> <td style="text-align: center;">1 <input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;">2 <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>g. Su trabajo actual exige mucho esfuerzo físico o mental?</td> <td style="text-align: center;">1 <input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;">2 <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>h. Problemas ambientales (aire, olores, ruidos, temperatura, etc.)?</td> <td style="text-align: center;">1 <input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;">2 <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>i. Otro,</td> <td style="text-align: center;">1 <input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;">2 <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>¿cuál? _____</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>		Sí	No	a. Para mejorar la utilización de sus capacidades o formación?	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	b. Desea mejorar sus ingresos?	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	c. Desea trabajar menos horas?	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	d. Porque el trabajo actual es temporal?	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	e. Problemas en el trabajo?	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	f. No le gusta su trabajo actual?	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	g. Su trabajo actual exige mucho esfuerzo físico o mental?	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	h. Problemas ambientales (aire, olores, ruidos, temperatura, etc.)?	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	i. Otro,	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	¿cuál? _____		
	Sí	No																																																																			
a. Para mejorar la utilización de sus capacidades o formación?	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>																																																																			
b. Desea mejorar sus ingresos?	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>																																																																			
c. Desea trabajar menos horas?	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>																																																																			
d. Porque el trabajo actual es temporal?	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>																																																																			
e. Problemas en el trabajo?	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>																																																																			
f. No le gusta su trabajo actual?	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>																																																																			
g. Su trabajo actual exige mucho esfuerzo físico o mental?	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>																																																																			
h. Problemas ambientales (aire, olores, ruidos, temperatura, etc.)?	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>																																																																			
i. Otro,	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>																																																																			
¿cuál? _____																																																																					
	Sí	No																																																																			
a. Para mejorar la utilización de sus capacidades o formación?	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>																																																																			
b. Desea mejorar sus ingresos?	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>																																																																			
c. Desea trabajar menos horas?	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>																																																																			
d. Porque el trabajo actual es temporal?	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>																																																																			
e. Problemas en el trabajo?	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>																																																																			
f. No le gusta su trabajo actual?	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>																																																																			
g. Su trabajo actual exige mucho esfuerzo físico o mental?	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>																																																																			
h. Problemas ambientales (aire, olores, ruidos, temperatura, etc.)?	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>																																																																			
i. Otro,	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>																																																																			
¿cuál? _____																																																																					
<p>Durante las ÚLTIMAS 4 SEMANAS, ¿... hizo diligencias para cambiar de trabajo?</p> <p style="text-align: center;">(pidió ayuda a amigos, familiares, etc.; puso o contestó anuncios; llenó una solicitud; está a la espera de que lo llamen)</p>	59	<table border="0" style="width: 100%;"> <tbody> <tr> <td>Sí</td> <td style="text-align: center;">1 <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>No</td> <td style="text-align: center;">2 <input type="checkbox"/></td> </tr> </tbody> </table>	Sí	1 <input type="checkbox"/>	No	2 <input type="checkbox"/>	<table border="0" style="width: 100%;"> <tbody> <tr> <td>Sí</td> <td style="text-align: center;">1 <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>No</td> <td style="text-align: center;">2 <input type="checkbox"/></td> </tr> </tbody> </table>	Sí	1 <input type="checkbox"/>	No	2 <input type="checkbox"/>																																																										
Sí	1 <input type="checkbox"/>																																																																				
No	2 <input type="checkbox"/>																																																																				
Sí	1 <input type="checkbox"/>																																																																				
No	2 <input type="checkbox"/>																																																																				
<p>Si le resultara un nuevo trabajo o empleo a ... ¿podría empezar a desempeñarlo antes de un mes?</p>	60	<table border="0" style="width: 100%;"> <tbody> <tr> <td>Sí</td> <td style="text-align: center;">1 <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>No</td> <td style="text-align: center;">2 <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>No sabe, no informa</td> <td style="text-align: center;">9 <input type="checkbox"/></td> </tr> </tbody> </table>	Sí	1 <input type="checkbox"/>	No	2 <input type="checkbox"/>	No sabe, no informa	9 <input type="checkbox"/>	<table border="0" style="width: 100%;"> <tbody> <tr> <td>Sí</td> <td style="text-align: center;">1 <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>No</td> <td style="text-align: center;">2 <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>No sabe, no informa</td> <td style="text-align: center;">9 <input type="checkbox"/></td> </tr> </tbody> </table>	Sí	1 <input type="checkbox"/>	No	2 <input type="checkbox"/>	No sabe, no informa	9 <input type="checkbox"/>																																																						
Sí	1 <input type="checkbox"/>																																																																				
No	2 <input type="checkbox"/>																																																																				
No sabe, no informa	9 <input type="checkbox"/>																																																																				
Sí	1 <input type="checkbox"/>																																																																				
No	2 <input type="checkbox"/>																																																																				
No sabe, no informa	9 <input type="checkbox"/>																																																																				

**CALIDAD DEL EMPLEO PRINCIPAL**

<p>¿Está ... satisfecho:</p>	61	<table border="0" style="width: 100%;"> <thead> <tr> <th></th> <th style="text-align: center;">Sí</th> <th style="text-align: center;">No</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>a. Con su trabajo actual?</td> <td style="text-align: center;">1 <input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;">2 <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>b. Con los beneficios y prestaciones que recibe?</td> <td style="text-align: center;">1 <input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;">2 <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>c. Con su jornada laboral actual?</td> <td style="text-align: center;">1 <input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;">2 <input type="checkbox"/></td> </tr> </tbody> </table>		Sí	No	a. Con su trabajo actual?	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	b. Con los beneficios y prestaciones que recibe?	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	c. Con su jornada laboral actual?	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	<table border="0" style="width: 100%;"> <thead> <tr> <th></th> <th style="text-align: center;">Sí</th> <th style="text-align: center;">No</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>a. Con su trabajo actual?</td> <td style="text-align: center;">1 <input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;">2 <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>b. Con los beneficios y prestaciones que recibe?</td> <td style="text-align: center;">1 <input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;">2 <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>c. Con su jornada laboral actual?</td> <td style="text-align: center;">1 <input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;">2 <input type="checkbox"/></td> </tr> </tbody> </table>		Sí	No	a. Con su trabajo actual?	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	b. Con los beneficios y prestaciones que recibe?	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	c. Con su jornada laboral actual?	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>
	Sí	No																									
a. Con su trabajo actual?	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>																									
b. Con los beneficios y prestaciones que recibe?	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>																									
c. Con su jornada laboral actual?	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>																									
	Sí	No																									
a. Con su trabajo actual?	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>																									
b. Con los beneficios y prestaciones que recibe?	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>																									
c. Con su jornada laboral actual?	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>																									
<p>¿Está afiliado o hace parte de una asociación gremial o sindical?</p>	62	<table border="0" style="width: 100%;"> <tbody> <tr> <td>Sí</td> <td style="text-align: center;">1 <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>No</td> <td style="text-align: center;">2 <input type="checkbox"/></td> </tr> </tbody> </table>	Sí	1 <input type="checkbox"/>	No	2 <input type="checkbox"/>	<table border="0" style="width: 100%;"> <tbody> <tr> <td>Sí</td> <td style="text-align: center;">1 <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>No</td> <td style="text-align: center;">2 <input type="checkbox"/></td> </tr> </tbody> </table>	Sí	1 <input type="checkbox"/>	No	2 <input type="checkbox"/>																
Sí	1 <input type="checkbox"/>																										
No	2 <input type="checkbox"/>																										
Sí	1 <input type="checkbox"/>																										
No	2 <input type="checkbox"/>																										



**I. OCUPADOS (conclusión)**  
**CALIDAD DEL EMPLEO PRINCIPAL**

<p>¿Considera que su empleo o trabajo actual es estable?</p>	<p>63</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>¿Su horario de trabajo y sus responsabilidades familiares son compatibles?</p>	<p>64</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>¿En caso de no tener trabajo, de dónde obtendría principalmente los recursos para sus gastos y/o los de su hogar:</p>	<p>65</p>	<p>a. Cesantías? <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/> Pase a cap. L</p> <p>b. Ahorros personales? <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/> Pase a cap. L</p> <p>c. Ayudas de hijos o familiares? <input type="text" value="3"/> <input type="text" value=""/> Pase a cap. L</p> <p>d. Indemnización o similar? <input type="text" value="4"/> <input type="text" value=""/> Pase a cap. L</p> <p>e. No lo ha considerado? <input type="text" value="5"/> <input type="text" value=""/> Pase a cap. L</p> <p>f. Vendería su vivienda o bienes del hogar? <input type="text" value="6"/> <input type="text" value=""/> Pase a cap. L</p> <p>g. Empeñaría bienes del hogar? <input type="text" value="7"/> <input type="text" value=""/> Pase a cap. L</p> <p>h. No tendría recursos? <input type="text" value="8"/> <input type="text" value=""/> Pase a cap. L</p> <p>i. Solicitaría dinero prestado? <input type="text" value="9"/> <input type="text" value=""/> Pase a cap. L</p> <p>j. Otros, <input type="text" value="10"/> <input type="text" value=""/> Pase a cap. L</p> <p>¿cuáles? _____</p>	<p>a. Cesantías? <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/> Pase a cap. L</p> <p>b. Ahorros personales? <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/> Pase a cap. L</p> <p>c. Ayudas de hijos o familiares? <input type="text" value="3"/> <input type="text" value=""/> Pase a cap. L</p> <p>d. Indemnización o similar? <input type="text" value="4"/> <input type="text" value=""/> Pase a cap. L</p> <p>e. No lo ha considerado? <input type="text" value="5"/> <input type="text" value=""/> Pase a cap. L</p> <p>f. Vendería su vivienda o bienes del hogar? <input type="text" value="6"/> <input type="text" value=""/> Pase a cap. L</p> <p>g. Empeñaría bienes del hogar? <input type="text" value="7"/> <input type="text" value=""/> Pase a cap. L</p> <p>h. No tendría recursos? <input type="text" value="8"/> <input type="text" value=""/> Pase a cap. L</p> <p>i. Solicitaría dinero prestado? <input type="text" value="9"/> <input type="text" value=""/> Pase a cap. L</p> <p>j. Otros, <input type="text" value="10"/> <input type="text" value=""/> Pase a cap. L</p> <p>¿cuáles? _____</p>

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

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/>	63			
No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>				
Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/>	64			
No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>				
a. Cesantías? <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> Pase a cap. L b. Ahorros personales? <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> Pase a cap. L c. Ayudas de hijos o familiares? <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> Pase a cap. L d. Indemnización o similar? <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> Pase a cap. L e. No lo ha considerado? <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> Pase a cap. L f. Vendería su vivienda o bienes del hogar? <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> Pase a cap. L g. Empeñaría bienes del hogar? <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> Pase a cap. L h. No tendría recursos? <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> Pase a cap. L i. Solicitaría dinero prestado? <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/> Pase a cap. L j. Otros, <input type="checkbox"/> 10 <input type="checkbox"/> Pase a cap. L ¿cuáles? _____	a. Cesantías? <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> Pase a cap. L b. Ahorros personales? <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> Pase a cap. L c. Ayudas de hijos o familiares? <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> Pase a cap. L d. Indemnización o similar? <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> Pase a cap. L e. No lo ha considerado? <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> Pase a cap. L f. Vendería su vivienda o bienes del hogar? <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> Pase a cap. L g. Empeñaría bienes del hogar? <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> Pase a cap. L h. No tendría recursos? <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> Pase a cap. L i. Solicitaría dinero prestado? <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/> Pase a cap. L j. Otros, <input type="checkbox"/> 10 <input type="checkbox"/> Pase a cap. L ¿cuáles? _____	a. Cesantías? <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> Pase a cap. L b. Ahorros personales? <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> Pase a cap. L c. Ayudas de hijos o familiares? <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> Pase a cap. L d. Indemnización o similar? <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> Pase a cap. L e. No lo ha considerado? <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> Pase a cap. L f. Vendería su vivienda o bienes del hogar? <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> Pase a cap. L g. Empeñaría bienes del hogar? <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> Pase a cap. L h. No tendría recursos? <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> Pase a cap. L i. Solicitaría dinero prestado? <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/> Pase a cap. L j. Otros, <input type="checkbox"/> 10 <input type="checkbox"/> Pase a cap. L ¿cuáles? _____	a. Cesantías? <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> Pase a cap. L b. Ahorros personales? <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> Pase a cap. L c. Ayudas de hijos o familiares? <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> Pase a cap. L d. Indemnización o similar? <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> Pase a cap. L e. No lo ha considerado? <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> Pase a cap. L f. Vendería su vivienda o bienes del hogar? <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> Pase a cap. L g. Empeñaría bienes del hogar? <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> Pase a cap. L h. No tendría recursos? <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> Pase a cap. L i. Solicitaría dinero prestado? <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/> Pase a cap. L j. Otros, <input type="checkbox"/> 10 <input type="checkbox"/> Pase a cap. L ¿cuáles? _____	65

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

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**J. DESOCUPADOS**

¿Durante cuántas semanas ha estado o estuvo ... buscando trabajo?	1	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Semanas	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Semanas
Si le hubiera resultado un trabajo la semana pasada, ¿cuántas horas a la semana estaba disponible para trabajar?	2	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Horas semanales	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Horas semanales
¿En qué ocupación, oficio o labor ha buscado trabajo?	3	<hr/> <hr/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<hr/> <hr/> <input type="text"/> <input type="text"/>
<p>Ha buscado trabajo como:</p> <div style="border: 1px solid gray; padding: 2px; width: fit-content; margin: 5px auto;">Lea las alternativas</div>	4	<p>a. Obrero o empleado de empresa particular <input type="text"/><input type="text"/></p> <p>b. Obrero o empleado del gobierno <input type="text"/><input type="text"/></p> <p>c. Empleado doméstico <input type="text"/><input type="text"/></p> <p>d. Trabajador por cuenta propia <input type="text"/><input type="text"/></p> <p>e. Patrón o empleador <input type="text"/><input type="text"/></p> <p>f. Trabajador familiar sin remuneración <input type="text"/><input type="text"/></p> <p>g. Trabajador sin remuneración en empresas o negocios de otros hogares <input type="text"/><input type="text"/></p> <p>h. Jornalero o peón <input type="text"/><input type="text"/></p> <p>i. Otro, <input type="text"/><input type="text"/></p> <p>¿cuál? _____</p>	<p>a. Obrero o empleado de empresa particular <input type="text"/><input type="text"/></p> <p>b. Obrero o empleado del gobierno <input type="text"/><input type="text"/></p> <p>c. Empleado doméstico <input type="text"/><input type="text"/></p> <p>d. Trabajador por cuenta propia <input type="text"/><input type="text"/></p> <p>e. Patrón o empleador <input type="text"/><input type="text"/></p> <p>f. Trabajador familiar sin remuneración <input type="text"/><input type="text"/></p> <p>g. Trabajador sin remuneración en empresas o negocios de otros hogares <input type="text"/><input type="text"/></p> <p>h. Jornalero o peón <input type="text"/><input type="text"/></p> <p>i. Otro, <input type="text"/><input type="text"/></p> <p>¿cuál? _____</p>
¿... ha buscado trabajo por primera vez o había trabajado antes por lo menos durante dos semanas consecutivas?	5	Primera vez <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a cap. L Trabajó antes <input type="text"/> <input type="text"/>	Primera vez <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a cap. L Trabajó antes <input type="text"/> <input type="text"/>
¿Cuántas semanas hace que ... dejó de trabajar por última vez?	6	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Semanas	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Semanas
¿Qué ocupación, oficio o labor realizó ... la última vez que trabajó?	7	<hr/> <hr/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<hr/> <hr/> <input type="text"/> <input type="text"/>
¿A qué actividad se dedicaba principalmente la empresa, negocio, industria, oficina, firma o finca en la que ... realizó su último trabajo?	8	<hr/> <hr/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<hr/> <hr/> <input type="text"/> <input type="text"/>

<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Semanas	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Semanas	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Semanas	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Semanas	1
<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Horas semanales	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Horas semanales	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Horas semanales	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Horas semanales	2
<hr/> <hr/> <input type="text"/> <input type="text"/>	3			
a. Obrero o empleado de empresa particular <input type="text"/> <input type="text"/>	a. Obrero o empleado de empresa particular <input type="text"/> <input type="text"/>	a. Obrero o empleado de empresa particular <input type="text"/> <input type="text"/>	a. Obrero o empleado de empresa particular <input type="text"/> <input type="text"/>	4
b. Obrero o empleado del gobierno <input type="text"/> <input type="text"/>	b. Obrero o empleado del gobierno <input type="text"/> <input type="text"/>	b. Obrero o empleado del gobierno <input type="text"/> <input type="text"/>	b. Obrero o empleado del gobierno <input type="text"/> <input type="text"/>	
c. Empleado doméstico <input type="text"/> <input type="text"/>				
d. Trabajador por cuenta propia <input type="text"/> <input type="text"/>	d. Trabajador por cuenta propia <input type="text"/> <input type="text"/>	d. Trabajador por cuenta propia <input type="text"/> <input type="text"/>	d. Trabajador por cuenta propia <input type="text"/> <input type="text"/>	
e. Patrón o empleador <input type="text"/> <input type="text"/>				
f. Trabajador familiar sin remuneración <input type="text"/> <input type="text"/>	f. Trabajador familiar sin remuneración <input type="text"/> <input type="text"/>	f. Trabajador familiar sin remuneración <input type="text"/> <input type="text"/>	f. Trabajador familiar sin remuneración <input type="text"/> <input type="text"/>	
g. Trabajador sin remuneración en empresas o negocios de otros hogares <input type="text"/> <input type="text"/>	g. Trabajador sin remuneración en empresas o negocios de otros hogares <input type="text"/> <input type="text"/>	g. Trabajador sin remuneración en empresas o negocios de otros hogares <input type="text"/> <input type="text"/>	g. Trabajador sin remuneración en empresas o negocios de otros hogares <input type="text"/> <input type="text"/>	
h. Jornalero o peón <input type="text"/> <input type="text"/>				
i. Otro, <input type="text"/> <input type="text"/> ¿cuál? _____				
Primera vez <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a cap. L	Primera vez <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a cap. L	Primera vez <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a cap. L	Primera vez <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a cap. L	5
Trabajó antes <input type="text"/> <input type="text"/>				
<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Semanas	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Semanas	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Semanas	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Semanas	6
<hr/> <hr/> <input type="text"/> <input type="text"/>	7			
<hr/> <hr/> <input type="text"/> <input type="text"/>	8			

**J. DESOCUPADOS (continuación)**

<p><b>En este último trabajo era:</b></p> <p style="text-align: center;">Lea las alternativas</p>	9	<p>a. Obrero o empleado de empresa particular <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>b. Obrero o empleado del gobierno <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>c. Empleado doméstico <input type="text" value="3"/> <input type="text"/></p> <p>d. Trabajador por cuenta propia <input type="text" value="4"/> <input type="text"/></p> <p>e. Patrón o empleador <input type="text" value="5"/> <input type="text"/></p> <p>f. Trabajador familiar sin remuneración <input type="text" value="6"/> <input type="text"/></p> <p>g. Trabajador sin remuneración en empresas de otros hogares <input type="text" value="7"/> <input type="text"/></p> <p>h. Jornalero o peón <input type="text" value="8"/> <input type="text"/></p> <p>i. Otro, <input type="text" value="9"/> <input type="text"/></p> <p>¿cuál? _____</p>	<p>a. Obrero o empleado de empresa particular <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>b. Obrero o empleado del gobierno <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>c. Empleado doméstico <input type="text" value="3"/> <input type="text"/></p> <p>d. Trabajador por cuenta propia <input type="text" value="4"/> <input type="text"/></p> <p>e. Patrón o empleador <input type="text" value="5"/> <input type="text"/></p> <p>f. Trabajador familiar sin remuneración <input type="text" value="6"/> <input type="text"/></p> <p>g. Trabajador sin remuneración en empresas de otros hogares <input type="text" value="7"/> <input type="text"/></p> <p>h. Jornalero o peón <input type="text" value="8"/> <input type="text"/></p> <p>i. Otro, <input type="text" value="9"/> <input type="text"/></p> <p>¿cuál? _____</p>
<p><b>¿Cuántas personas en total tenía la empresa, negocio o finca, donde ... trabajaba?</b></p> <p style="text-align: center;">Espere respuesta</p>	10	<p>a. Trabaja solo <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>b. 2 a 3 personas <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>c. 4 a 5 personas <input type="text" value="3"/> <input type="text"/></p> <p>d. 6 a 10 personas <input type="text" value="4"/> <input type="text"/></p> <p>e. 11 a 19 personas <input type="text" value="5"/> <input type="text"/></p> <p>f. 20 a 30 personas <input type="text" value="6"/> <input type="text"/></p> <p>g. 31 a 50 personas <input type="text" value="7"/> <input type="text"/></p> <p>h. 51 a 100 personas <input type="text" value="8"/> <input type="text"/></p> <p>i. 101 o más personas <input type="text" value="9"/> <input type="text"/></p>	<p>a. Trabaja solo <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>b. 2 a 3 personas <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>c. 4 a 5 personas <input type="text" value="3"/> <input type="text"/></p> <p>d. 6 a 10 personas <input type="text" value="4"/> <input type="text"/></p> <p>e. 11 a 19 personas <input type="text" value="5"/> <input type="text"/></p> <p>f. 20 a 30 personas <input type="text" value="6"/> <input type="text"/></p> <p>g. 31 a 50 personas <input type="text" value="7"/> <input type="text"/></p> <p>h. 51 a 100 personas <input type="text" value="8"/> <input type="text"/></p> <p>i. 101 o más personas <input type="text" value="9"/> <input type="text"/></p>
<p><b>¿Actualmente recibe subsidio de desempleo?</b></p>	11	<p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text"/></p>	<p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text"/></p>

a. Obrero o empleado de empresa particular <input type="text" value="1"/> <input type="text"/>	a. Obrero o empleado de empresa particular <input type="text" value="1"/> <input type="text"/>	a. Obrero o empleado de empresa particular <input type="text" value="1"/> <input type="text"/>	a. Obrero o empleado de empresa particular <input type="text" value="1"/> <input type="text"/>	9
b. Obrero o empleado del gobierno <input type="text" value="2"/> <input type="text"/>	b. Obrero o empleado del gobierno <input type="text" value="2"/> <input type="text"/>	b. Obrero o empleado del gobierno <input type="text" value="2"/> <input type="text"/>	b. Obrero o empleado del gobierno <input type="text" value="2"/> <input type="text"/>	
c. Empleado doméstico <input type="text" value="3"/> <input type="text"/>				
d. Trabajador por cuenta propia <input type="text" value="4"/> <input type="text"/>	d. Trabajador por cuenta propia <input type="text" value="4"/> <input type="text"/>	d. Trabajador por cuenta propia <input type="text" value="4"/> <input type="text"/>	d. Trabajador por cuenta propia <input type="text" value="4"/> <input type="text"/>	
e. Patrón o empleador <input type="text" value="5"/> <input type="text"/>	e. Patrón o empleador <input type="text" value="5"/> <input type="text"/>	e. Patrón o empleador <input type="text" value="5"/> <input type="text"/>	e. Patrón o empleador <input type="text" value="5"/> <input type="text"/>	
f. Trabajador familiar sin remuneración <input type="text" value="6"/> <input type="text"/>	f. Trabajador familiar sin remuneración <input type="text" value="6"/> <input type="text"/>	f. Trabajador familiar sin remuneración <input type="text" value="6"/> <input type="text"/>	f. Trabajador familiar sin remuneración <input type="text" value="6"/> <input type="text"/>	
g. Trabajador sin remuneración en empresas de otros hogares <input type="text" value="7"/> <input type="text"/>	g. Trabajador sin remuneración en empresas de otros hogares <input type="text" value="7"/> <input type="text"/>	g. Trabajador sin remuneración en empresas de otros hogares <input type="text" value="7"/> <input type="text"/>	g. Trabajador sin remuneración en empresas de otros hogares <input type="text" value="7"/> <input type="text"/>	
h. Jornalero o peón <input type="text" value="8"/> <input type="text"/>	h. Jornalero o peón <input type="text" value="8"/> <input type="text"/>	h. Jornalero o peón <input type="text" value="8"/> <input type="text"/>	h. Jornalero o peón <input type="text" value="8"/> <input type="text"/>	
i. Otro, <input type="text" value="9"/> <input type="text"/>				
¿cuál? _____	¿cuál? _____	¿cuál? _____	¿cuál? _____	
a. Trabaja solo <input type="text" value="1"/> <input type="text"/>	10			
b. 2 a 3 personas <input type="text" value="2"/> <input type="text"/>	b. 2 a 3 personas <input type="text" value="2"/> <input type="text"/>	b. 2 a 3 personas <input type="text" value="2"/> <input type="text"/>	b. 2 a 3 personas <input type="text" value="2"/> <input type="text"/>	
c. 4 a 5 personas <input type="text" value="3"/> <input type="text"/>	c. 4 a 5 personas <input type="text" value="3"/> <input type="text"/>	c. 4 a 5 personas <input type="text" value="3"/> <input type="text"/>	c. 4 a 5 personas <input type="text" value="3"/> <input type="text"/>	
d. 6 a 10 personas <input type="text" value="4"/> <input type="text"/>	d. 6 a 10 personas <input type="text" value="4"/> <input type="text"/>	d. 6 a 10 personas <input type="text" value="4"/> <input type="text"/>	d. 6 a 10 personas <input type="text" value="4"/> <input type="text"/>	
e. 11 a 19 personas <input type="text" value="5"/> <input type="text"/>	e. 11 a 19 personas <input type="text" value="5"/> <input type="text"/>	e. 11 a 19 personas <input type="text" value="5"/> <input type="text"/>	e. 11 a 19 personas <input type="text" value="5"/> <input type="text"/>	
f. 20 a 30 personas <input type="text" value="6"/> <input type="text"/>	f. 20 a 30 personas <input type="text" value="6"/> <input type="text"/>	f. 20 a 30 personas <input type="text" value="6"/> <input type="text"/>	f. 20 a 30 personas <input type="text" value="6"/> <input type="text"/>	
g. 31 a 50 personas <input type="text" value="7"/> <input type="text"/>	g. 31 a 50 personas <input type="text" value="7"/> <input type="text"/>	g. 31 a 50 personas <input type="text" value="7"/> <input type="text"/>	g. 31 a 50 personas <input type="text" value="7"/> <input type="text"/>	
h. 51 a 100 personas <input type="text" value="8"/> <input type="text"/>	h. 51 a 100 personas <input type="text" value="8"/> <input type="text"/>	h. 51 a 100 personas <input type="text" value="8"/> <input type="text"/>	h. 51 a 100 personas <input type="text" value="8"/> <input type="text"/>	
i. 101 o más personas <input type="text" value="9"/> <input type="text"/>	i. 101 o más personas <input type="text" value="9"/> <input type="text"/>	i. 101 o más personas <input type="text" value="9"/> <input type="text"/>	i. 101 o más personas <input type="text" value="9"/> <input type="text"/>	
Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/>	11			
No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/>				
No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text"/>	No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text"/>	No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text"/>	No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text"/>	

**J. DESOCUPADOS (conclusión)**

<p><b>En caso de enfermedad, ¿cómo cubriría los costos médicos y de medicamentos?</b></p>	<p>12</p>	<p>a. Es afiliado a un régimen subsidiado de salud o EPS <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>b. Es beneficiario de un afiliado <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>c. Con ahorros personales <input type="text" value="3"/> <input type="text"/></p> <p>d. Con ayudas de los hijos o familiares <input type="text" value="4"/> <input type="text"/></p> <p>e. Con otro tipo de seguro o cubrimiento <input type="text" value="5"/> <input type="text"/></p> <p>f. Pidiendo dinero prestado <input type="text" value="6"/> <input type="text"/></p> <p>g. No lo ha considerado <input type="text" value="7"/> <input type="text"/></p> <p>h. No tiene recursos <input type="text" value="8"/> <input type="text"/></p> <p>i. Otro, <input type="text" value="0"/> <input type="text"/></p> <p>¿cuál? _____</p>	<p>a. Es afiliado a un régimen subsidiado de salud o EPS <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>b. Es beneficiario de un afiliado <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>c. Con ahorros personales <input type="text" value="3"/> <input type="text"/></p> <p>d. Con ayudas de los hijos o familiares <input type="text" value="4"/> <input type="text"/></p> <p>e. Con otro tipo de seguro o cubrimiento <input type="text" value="5"/> <input type="text"/></p> <p>f. Pidiendo dinero prestado <input type="text" value="6"/> <input type="text"/></p> <p>g. No lo ha considerado <input type="text" value="7"/> <input type="text"/></p> <p>h. No tiene recursos <input type="text" value="8"/> <input type="text"/></p> <p>i. Otro, <input type="text" value="0"/> <input type="text"/></p> <p>¿cuál? _____</p>
<p><b>¿Qué está haciendo usted actualmente para mantenerse económicamente en su vejez?</b></p> <p>(Acepte varias respuestas)</p>	<p>13</p>	<p>a. Aportar en un fondo de pensiones obligatorias <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>b. Aportar en un fondo de pensiones voluntarias <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>c. Ahorrando <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>d. Haciendo inversiones <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>e. Pagando un seguro por su cuenta <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>f. Preparando a sus hijos para que puedan mantenerlo en su vejez <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>g. Otro, <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>¿cuál? _____</p> <p>h. Nada <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p>	<p>a. Aportar en un fondo de pensiones obligatorias <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>b. Aportar en un fondo de pensiones voluntarias <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>c. Ahorrando <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>d. Haciendo inversiones <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>e. Pagando un seguro por su cuenta <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>f. Preparando a sus hijos para que puedan mantenerlo en su vejez <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>g. Otro, <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>¿cuál? _____</p> <p>h. Nada <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p>
<p><b>¿Recibió o ganó el mes pasado ingresos por concepto de trabajo?</b></p> <p>Si recibió pero no sabe el monto, registre 98; si recibió pero no quiere informar el monto que recibió, registre 99.</p>	<p>14</p>	<p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> <input type="text" value="9"/> <input type="text" value="8"/></p> <p>a. ¿Cuánto? <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>\$ _____</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p>	<p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> <input type="text" value="9"/> <input type="text" value="8"/></p> <p>a. ¿Cuánto? <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>\$ _____</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p>

<p>a. Es afiliado a un régimen subsidiado de salud o EPS <input type="text" value="1"/></p> <p>b. Es beneficiario de un afiliado <input type="text" value="2"/></p> <p>c. Con ahorros personales <input type="text" value="3"/></p> <p>d. Con ayudas de los hijos o familiares <input type="text" value="4"/></p> <p>e. Con otro tipo de seguro o cubrimiento <input type="text" value="5"/></p> <p>f. Pidiendo dinero prestado <input type="text" value="6"/></p> <p>g. No lo ha considerado <input type="text" value="7"/></p> <p>h. No tiene recursos <input type="text" value="8"/></p> <p>i. Otro, <input type="text" value="0"/></p> <p>¿cuál? _____</p>	<p>a. Es afiliado a un régimen subsidiado de salud o EPS <input type="text" value="1"/></p> <p>b. Es beneficiario de un afiliado <input type="text" value="2"/></p> <p>c. Con ahorros personales <input type="text" value="3"/></p> <p>d. Con ayudas de los hijos o familiares <input type="text" value="4"/></p> <p>e. Con otro tipo de seguro o cubrimiento <input type="text" value="5"/></p> <p>f. Pidiendo dinero prestado <input type="text" value="6"/></p> <p>g. No lo ha considerado <input type="text" value="7"/></p> <p>h. No tiene recursos <input type="text" value="8"/></p> <p>i. Otro, <input type="text" value="0"/></p> <p>¿cuál? _____</p>	<p>a. Es afiliado a un régimen subsidiado de salud o EPS <input type="text" value="1"/></p> <p>b. Es beneficiario de un afiliado <input type="text" value="2"/></p> <p>c. Con ahorros personales <input type="text" value="3"/></p> <p>d. Con ayudas de los hijos o familiares <input type="text" value="4"/></p> <p>e. Con otro tipo de seguro o cubrimiento <input type="text" value="5"/></p> <p>f. Pidiendo dinero prestado <input type="text" value="6"/></p> <p>g. No lo ha considerado <input type="text" value="7"/></p> <p>h. No tiene recursos <input type="text" value="8"/></p> <p>i. Otro, <input type="text" value="0"/></p> <p>¿cuál? _____</p>	<p>a. Es afiliado a un régimen subsidiado de salud o EPS <input type="text" value="1"/></p> <p>b. Es beneficiario de un afiliado <input type="text" value="2"/></p> <p>c. Con ahorros personales <input type="text" value="3"/></p> <p>d. Con ayudas de los hijos o familiares <input type="text" value="4"/></p> <p>e. Con otro tipo de seguro o cubrimiento <input type="text" value="5"/></p> <p>f. Pidiendo dinero prestado <input type="text" value="6"/></p> <p>g. No lo ha considerado <input type="text" value="7"/></p> <p>h. No tiene recursos <input type="text" value="8"/></p> <p>i. Otro, <input type="text" value="0"/></p> <p>¿cuál? _____</p>	12
<p>a. Aportar en un fondo de pensiones obligatorias <input type="text" value="1"/></p> <p>b. Aportar en un fondo de pensiones voluntarias <input type="text" value="1"/></p> <p>c. Ahorrando <input type="text" value="1"/></p> <p>d. Haciendo inversiones <input type="text" value="1"/></p> <p>e. Pagando un seguro por su cuenta <input type="text" value="1"/></p> <p>f. Preparando a sus hijos para que puedan mantenerlo en su vejez <input type="text" value="1"/></p> <p>g. Otro, <input type="text" value="1"/></p> <p>¿cuál? _____</p> <p>h. Nada <input type="text" value="2"/></p>	<p>a. Aportar en un fondo de pensiones obligatorias <input type="text" value="1"/></p> <p>b. Aportar en un fondo de pensiones voluntarias <input type="text" value="1"/></p> <p>c. Ahorrando <input type="text" value="1"/></p> <p>d. Haciendo inversiones <input type="text" value="1"/></p> <p>e. Pagando un seguro por su cuenta <input type="text" value="1"/></p> <p>f. Preparando a sus hijos para que puedan mantenerlo en su vejez <input type="text" value="1"/></p> <p>g. Otro, <input type="text" value="1"/></p> <p>¿cuál? _____</p> <p>h. Nada <input type="text" value="2"/></p>	<p>a. Aportar en un fondo de pensiones obligatorias <input type="text" value="1"/></p> <p>b. Aportar en un fondo de pensiones voluntarias <input type="text" value="1"/></p> <p>c. Ahorrando <input type="text" value="1"/></p> <p>d. Haciendo inversiones <input type="text" value="1"/></p> <p>e. Pagando un seguro por su cuenta <input type="text" value="1"/></p> <p>f. Preparando a sus hijos para que puedan mantenerlo en su vejez <input type="text" value="1"/></p> <p>g. Otro, <input type="text" value="1"/></p> <p>¿cuál? _____</p> <p>h. Nada <input type="text" value="2"/></p>	<p>a. Aportar en un fondo de pensiones obligatorias <input type="text" value="1"/></p> <p>b. Aportar en un fondo de pensiones voluntarias <input type="text" value="1"/></p> <p>c. Ahorrando <input type="text" value="1"/></p> <p>d. Haciendo inversiones <input type="text" value="1"/></p> <p>e. Pagando un seguro por su cuenta <input type="text" value="1"/></p> <p>f. Preparando a sus hijos para que puedan mantenerlo en su vejez <input type="text" value="1"/></p> <p>g. Otro, <input type="text" value="1"/></p> <p>¿cuál? _____</p> <p>h. Nada <input type="text" value="2"/></p>	13
<p>Sí <input type="text" value="1"/> </p> <p>a. ¿Cuánto?</p> <p>\$ _____</p> <p>No <input type="text" value="2"/></p>	<p>Sí <input type="text" value="1"/> </p> <p>a. ¿Cuánto?</p> <p>\$ _____</p> <p>No <input type="text" value="2"/></p>	<p>Sí <input type="text" value="1"/> </p> <p>a. ¿Cuánto?</p> <p>\$ _____</p> <p>No <input type="text" value="2"/></p>	<p>Sí <input type="text" value="1"/> </p> <p>a. ¿Cuánto?</p> <p>\$ _____</p> <p>No <input type="text" value="2"/></p>	14

## K. INACTIVOS

<p>¿... ha trabajado alguna vez por lo menos durante dos semanas consecutivas?</p>	1	<p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/> Pase a 5</p>	<p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/> Pase a 5</p>
<p>¿Cuánto hace que ... trabajó por última vez?</p> <p style="text-align: center;">Esperemos respuesta</p>	2	<p>a. Menos de un año <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/></p> <p>b. Entre 1 y menos de 2 años <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/></p> <p>c. Entre 2 y menos de 5 años <input type="text" value="3"/> <input type="text" value=""/></p> <p>d. 5 años y más <input type="text" value="4"/> <input type="text" value=""/></p> <p>e. No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text" value=""/></p>	<p>a. Menos de un año <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/></p> <p>b. Entre 1 y menos de 2 años <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/></p> <p>c. Entre 2 y menos de 5 años <input type="text" value="3"/> <input type="text" value=""/></p> <p>d. 5 años y más <input type="text" value="4"/> <input type="text" value=""/></p> <p>e. No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text" value=""/></p>
<p>¿Por qué motivo o razón principal ... dejó ese trabajo?</p> <p style="text-align: center;">Esperemos respuesta</p>	3	<p>a. Por despido <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/></p> <p>b. Para dedicarse a estudiar <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/></p> <p>c. Responsabilidades familiares <input type="text" value="3"/> <input type="text" value=""/></p> <p>d. Enfermedad o accidente <input type="text" value="4"/> <input type="text" value=""/></p> <p>e. Jubilación o retiro <input type="text" value="5"/> <input type="text" value=""/></p> <p>f. Condiciones de trabajo insatisfactorias <input type="text" value="6"/> <input type="text" value=""/></p> <p>g. Cierre o dificultades de la empresa <input type="text" value="7"/> <input type="text" value=""/></p> <p>h. Trabajo temporal terminado <input type="text" value="8"/> <input type="text" value=""/></p> <p>i. Otra, <input type="text" value="0"/> <input type="text" value=""/></p> <p>¿cuál? _____</p>	<p>a. Por despido <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/></p> <p>b. Para dedicarse a estudiar <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/></p> <p>c. Responsabilidades familiares <input type="text" value="3"/> <input type="text" value=""/></p> <p>d. Enfermedad o accidente <input type="text" value="4"/> <input type="text" value=""/></p> <p>e. Jubilación o retiro <input type="text" value="5"/> <input type="text" value=""/></p> <p>f. Condiciones de trabajo insatisfactorias <input type="text" value="6"/> <input type="text" value=""/></p> <p>g. Cierre o dificultades de la empresa <input type="text" value="7"/> <input type="text" value=""/></p> <p>h. Trabajo temporal terminado <input type="text" value="8"/> <input type="text" value=""/></p> <p>i. Otra, <input type="text" value="0"/> <input type="text" value=""/></p> <p>¿cuál? _____</p>
<p>Después de su último trabajo, ¿... ha hecho alguna diligencia para conseguir otro trabajo o instalar un negocio?</p>	4	<p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/> Pase a 6</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/> Pase a 7</p>	<p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/> Pase a 6</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/> Pase a 7</p>
<p>¿... ha buscado trabajo alguna vez?</p>	5	<p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/> Continúe</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/> Pase a 8</p>	<p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/> Continúe</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/> Pase a 8</p>
<p>¿Cuánto hace que ... buscó trabajo por última vez?</p> <p style="text-align: center;">Esperemos respuesta</p>	6	<p>a. Menos de un año <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/></p> <p>b. Entre 1 y menos de 2 años <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/></p> <p>c. Entre 2 y menos de 5 años <input type="text" value="3"/> <input type="text" value=""/></p> <p>d. 5 años y más <input type="text" value="4"/> <input type="text" value=""/></p> <p>e. No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text" value=""/></p>	<p>a. Menos de un año <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/></p> <p>b. Entre 1 y menos de 2 años <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/></p> <p>c. Entre 2 y menos de 5 años <input type="text" value="3"/> <input type="text" value=""/></p> <p>d. 5 años y más <input type="text" value="4"/> <input type="text" value=""/></p> <p>e. No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text" value=""/></p>

Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/>	1			
No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> Pase a 5	No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> Pase a 5	No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> Pase a 5	No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> Pase a 5	
a. Menos de un año <input type="text" value="1"/> <input type="text"/>	a. Menos de un año <input type="text" value="1"/> <input type="text"/>	a. Menos de un año <input type="text" value="1"/> <input type="text"/>	a. Menos de un año <input type="text" value="1"/> <input type="text"/>	2
b. Entre 1 y menos de 2 años <input type="text" value="2"/> <input type="text"/>	b. Entre 1 y menos de 2 años <input type="text" value="2"/> <input type="text"/>	b. Entre 1 y menos de 2 años <input type="text" value="2"/> <input type="text"/>	b. Entre 1 y menos de 2 años <input type="text" value="2"/> <input type="text"/>	
c. Entre 2 y menos de 5 años <input type="text" value="3"/> <input type="text"/>	c. Entre 2 y menos de 5 años <input type="text" value="3"/> <input type="text"/>	c. Entre 2 y menos de 5 años <input type="text" value="3"/> <input type="text"/>	c. Entre 2 y menos de 5 años <input type="text" value="3"/> <input type="text"/>	
d. 5 años y más <input type="text" value="4"/> <input type="text"/>	d. 5 años y más <input type="text" value="4"/> <input type="text"/>	d. 5 años y más <input type="text" value="4"/> <input type="text"/>	d. 5 años y más <input type="text" value="4"/> <input type="text"/>	
e. No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text"/>	e. No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text"/>	e. No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text"/>	e. No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text"/>	
a. Por despido <input type="text" value="1"/> <input type="text"/>	a. Por despido <input type="text" value="1"/> <input type="text"/>	a. Por despido <input type="text" value="1"/> <input type="text"/>	a. Por despido <input type="text" value="1"/> <input type="text"/>	3
b. Para dedicarse a estudiar <input type="text" value="2"/> <input type="text"/>	b. Para dedicarse a estudiar <input type="text" value="2"/> <input type="text"/>	b. Para dedicarse a estudiar <input type="text" value="2"/> <input type="text"/>	b. Para dedicarse a estudiar <input type="text" value="2"/> <input type="text"/>	
c. Responsabilidades familiares <input type="text" value="3"/> <input type="text"/>	c. Responsabilidades familiares <input type="text" value="3"/> <input type="text"/>	c. Responsabilidades familiares <input type="text" value="3"/> <input type="text"/>	c. Responsabilidades familiares <input type="text" value="3"/> <input type="text"/>	
d. Enfermedad o accidente <input type="text" value="4"/> <input type="text"/>	d. Enfermedad o accidente <input type="text" value="4"/> <input type="text"/>	d. Enfermedad o accidente <input type="text" value="4"/> <input type="text"/>	d. Enfermedad o accidente <input type="text" value="4"/> <input type="text"/>	
e. Jubilación o retiro <input type="text" value="5"/> <input type="text"/>	e. Jubilación o retiro <input type="text" value="5"/> <input type="text"/>	e. Jubilación o retiro <input type="text" value="5"/> <input type="text"/>	e. Jubilación o retiro <input type="text" value="5"/> <input type="text"/>	
f. Condiciones de trabajo insatisfactorias <input type="text" value="6"/> <input type="text"/>	f. Condiciones de trabajo insatisfactorias <input type="text" value="6"/> <input type="text"/>	f. Condiciones de trabajo insatisfactorias <input type="text" value="6"/> <input type="text"/>	f. Condiciones de trabajo insatisfactorias <input type="text" value="6"/> <input type="text"/>	
g. Cierre o dificultades de la empresa <input type="text" value="7"/> <input type="text"/>	g. Cierre o dificultades de la empresa <input type="text" value="7"/> <input type="text"/>	g. Cierre o dificultades de la empresa <input type="text" value="7"/> <input type="text"/>	g. Cierre o dificultades de la empresa <input type="text" value="7"/> <input type="text"/>	
h. Trabajo temporal terminado <input type="text" value="8"/> <input type="text"/>	h. Trabajo temporal terminado <input type="text" value="8"/> <input type="text"/>	h. Trabajo temporal terminado <input type="text" value="8"/> <input type="text"/>	h. Trabajo temporal terminado <input type="text" value="8"/> <input type="text"/>	
i. Otra, <input type="text" value="0"/> <input type="text"/>				
¿cuál? _____	¿cuál? _____	¿cuál? _____	¿cuál? _____	
Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> Pase a 6	Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> Pase a 6	Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> Pase a 6	Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> Pase a 6	4
No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> Pase a 7	No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> Pase a 7	No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> Pase a 7	No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> Pase a 7	
Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> Continúe	5			
No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> Pase a 8	No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> Pase a 8	No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> Pase a 8	No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> Pase a 8	
a. Menos de un año <input type="text" value="1"/> <input type="text"/>	a. Menos de un año <input type="text" value="1"/> <input type="text"/>	a. Menos de un año <input type="text" value="1"/> <input type="text"/>	a. Menos de un año <input type="text" value="1"/> <input type="text"/>	6
b. Entre 1 y menos de 2 años <input type="text" value="2"/> <input type="text"/>	b. Entre 1 y menos de 2 años <input type="text" value="2"/> <input type="text"/>	b. Entre 1 y menos de 2 años <input type="text" value="2"/> <input type="text"/>	b. Entre 1 y menos de 2 años <input type="text" value="2"/> <input type="text"/>	
c. Entre 2 y menos de 5 años <input type="text" value="3"/> <input type="text"/>	c. Entre 2 y menos de 5 años <input type="text" value="3"/> <input type="text"/>	c. Entre 2 y menos de 5 años <input type="text" value="3"/> <input type="text"/>	c. Entre 2 y menos de 5 años <input type="text" value="3"/> <input type="text"/>	
d. 5 años y más <input type="text" value="4"/> <input type="text"/>	d. 5 años y más <input type="text" value="4"/> <input type="text"/>	d. 5 años y más <input type="text" value="4"/> <input type="text"/>	d. 5 años y más <input type="text" value="4"/> <input type="text"/>	
e. No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text"/>	e. No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text"/>	e. No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text"/>	e. No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text"/>	

**K. INACTIVOS (conclusión)**

<p>¿Por qué razón principal ... dejó de buscar trabajo?</p> <p style="text-align: center;">Espere respuesta</p>	<p style="text-align: center;">7</p>	<p>a. No hay trabajo disponible en la ciudad o región <input type="text" value="01"/></p> <p>b. Para dedicarse a estudiar <input type="text" value="02"/></p> <p>c. No sabe cómo buscarlo <input type="text" value="03"/></p> <p>d. Por enfermedad <input type="text" value="04"/></p> <p>e. Está cansado de buscar <input type="text" value="05"/></p> <p>f. No encuentra el trabajo apropiado <input type="text" value="06"/></p> <p>g. Considera que no está calificado <input type="text" value="07"/></p> <p>h. Por la edad <input type="text" value="08"/></p> <p>i. Responsabilidades familiares <input type="text" value="09"/></p> <p>j. Jubilación o retiro <input type="text" value="10"/></p> <p>k. No desea trabajar <input type="text" value="11"/></p> <p>l. Otra, <input type="text" value="12"/></p> <p>¿cuál? _____</p>	<p>a. No hay trabajo disponible en la ciudad o región <input type="text" value="01"/></p> <p>b. Para dedicarse a estudiar <input type="text" value="02"/></p> <p>c. No sabe cómo buscarlo <input type="text" value="03"/></p> <p>d. Por enfermedad <input type="text" value="04"/></p> <p>e. Está cansado de buscar <input type="text" value="05"/></p> <p>f. No encuentra el trabajo apropiado <input type="text" value="06"/></p> <p>g. Considera que no está calificado <input type="text" value="07"/></p> <p>h. Por la edad <input type="text" value="08"/></p> <p>i. Responsabilidades familiares <input type="text" value="09"/></p> <p>j. Jubilación o retiro <input type="text" value="10"/></p> <p>k. No desea trabajar <input type="text" value="11"/></p> <p>l. Otra, <input type="text" value="12"/></p> <p>¿cuál? _____</p>
<p>¿Está ... afiliado actualmente a un fondo de pensiones?</p> <p style="text-align: center;">Solo para personas de 15 años y más</p>	<p style="text-align: center;">8</p>	<p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/> Pase a 10</p> <p>Ya es pensionado <input type="text" value="3"/> <input type="text" value=""/> Pase a 10</p> <p>No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text" value=""/> Pase a 10</p>	<p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/> Pase a 10</p> <p>Ya es pensionado <input type="text" value="3"/> <input type="text" value=""/> Pase a 10</p> <p>No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text" value=""/> Pase a 10</p>
<p>¿A cuál de los siguientes fondos está afiliado actualmente:</p>	<p style="text-align: center;">9</p>	<p>a. Fondo privado? <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/></p> <p>b. Colpensiones? <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/></p> <p>c. Regímenes especiales (FFMM, Ecopetrol, etc.)? <input type="text" value="3"/> <input type="text" value=""/></p> <p>d. Fondo subsidiado (Prosperar, etc.)? <input type="text" value="4"/> <input type="text" value=""/></p>	<p>a. Fondo privado? <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/></p> <p>b. Colpensiones? <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/></p> <p>c. Regímenes especiales (FFMM, Ecopetrol, etc.)? <input type="text" value="3"/> <input type="text" value=""/></p> <p>d. Fondo subsidiado (Prosperar, etc.)? <input type="text" value="4"/> <input type="text" value=""/></p>
<p>¿Recibió o ganó el mes pasado ingresos por concepto de trabajo?</p> <p style="text-align: center;">Si recibió pero no sabe el monto, escriba 98.</p>	<p style="text-align: center;">10</p>	<p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/> ↘</p> <p>a. ¿Cuánto?</p> <p style="text-align: center;">\$ _____</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>a. ¿Cuánto?</p> <p style="text-align: center;">\$ _____</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/></p>

<p>a. No hay trabajo disponible en la ciudad o región <input type="text" value="01"/></p> <p>b. Para dedicarse a estudiar <input type="text" value="02"/></p> <p>c. No sabe cómo buscarlo <input type="text" value="03"/></p> <p>d. Por enfermedad <input type="text" value="04"/></p> <p>e. Está cansado de buscar <input type="text" value="05"/></p> <p>f. No encuentra el trabajo apropiado <input type="text" value="06"/></p> <p>g. Considera que no está calificado <input type="text" value="07"/></p> <p>h. Por la edad <input type="text" value="08"/></p> <p>i. Responsabilidades familiares <input type="text" value="09"/></p> <p>j. Jubilación o retiro <input type="text" value="10"/></p> <p>k. No desea trabajar <input type="text" value="11"/></p> <p>l. Otra, <input type="text" value="12"/></p> <p>¿cuál? _____</p>	<p>a. No hay trabajo disponible en la ciudad o región <input type="text" value="01"/></p> <p>b. Para dedicarse a estudiar <input type="text" value="02"/></p> <p>c. No sabe cómo buscarlo <input type="text" value="03"/></p> <p>d. Por enfermedad <input type="text" value="04"/></p> <p>e. Está cansado de buscar <input type="text" value="05"/></p> <p>f. No encuentra el trabajo apropiado <input type="text" value="06"/></p> <p>g. Considera que no está calificado <input type="text" value="07"/></p> <p>h. Por la edad <input type="text" value="08"/></p> <p>i. Responsabilidades familiares <input type="text" value="09"/></p> <p>j. Jubilación o retiro <input type="text" value="10"/></p> <p>k. No desea trabajar <input type="text" value="11"/></p> <p>l. Otra, <input type="text" value="12"/></p> <p>¿cuál? _____</p>	<p>a. No hay trabajo disponible en la ciudad o región <input type="text" value="01"/></p> <p>b. Para dedicarse a estudiar <input type="text" value="02"/></p> <p>c. No sabe cómo buscarlo <input type="text" value="03"/></p> <p>d. Por enfermedad <input type="text" value="04"/></p> <p>e. Está cansado de buscar <input type="text" value="05"/></p> <p>f. No encuentra el trabajo apropiado <input type="text" value="06"/></p> <p>g. Considera que no está calificado <input type="text" value="07"/></p> <p>h. Por la edad <input type="text" value="08"/></p> <p>i. Responsabilidades familiares <input type="text" value="09"/></p> <p>j. Jubilación o retiro <input type="text" value="10"/></p> <p>k. No desea trabajar <input type="text" value="11"/></p> <p>l. Otra, <input type="text" value="12"/></p> <p>¿cuál? _____</p>	<p>a. No hay trabajo disponible en la ciudad o región <input type="text" value="01"/></p> <p>b. Para dedicarse a estudiar <input type="text" value="02"/></p> <p>c. No sabe cómo buscarlo <input type="text" value="03"/></p> <p>d. Por enfermedad <input type="text" value="04"/></p> <p>e. Está cansado de buscar <input type="text" value="05"/></p> <p>f. No encuentra el trabajo apropiado <input type="text" value="06"/></p> <p>g. Considera que no está calificado <input type="text" value="07"/></p> <p>h. Por la edad <input type="text" value="08"/></p> <p>i. Responsabilidades familiares <input type="text" value="09"/></p> <p>j. Jubilación o retiro <input type="text" value="10"/></p> <p>k. No desea trabajar <input type="text" value="11"/></p> <p>l. Otra, <input type="text" value="12"/></p> <p>¿cuál? _____</p>	7
<p>Sí <input type="text" value="1"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> Pase a 10</p> <p>Ya es pensionado <input type="text" value="3"/> Pase a 10</p> <p>No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> Pase a 10</p>	<p>Sí <input type="text" value="1"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> Pase a 10</p> <p>Ya es pensionado <input type="text" value="3"/> Pase a 10</p> <p>No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> Pase a 10</p>	<p>Sí <input type="text" value="1"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> Pase a 10</p> <p>Ya es pensionado <input type="text" value="3"/> Pase a 10</p> <p>No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> Pase a 10</p>	<p>Sí <input type="text" value="1"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> Pase a 10</p> <p>Ya es pensionado <input type="text" value="3"/> Pase a 10</p> <p>No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> Pase a 10</p>	8
<p>a. Fondo privado? <input type="text" value="1"/></p> <p>b. Colpensiones? <input type="text" value="2"/></p> <p>c. Regímenes especiales (FFMM, Ecopetrol, etc.)? <input type="text" value="3"/></p> <p>d. Fondo subsidiado (Prosperar, etc.)? <input type="text" value="4"/></p>	<p>a. Fondo privado? <input type="text" value="1"/></p> <p>b. Colpensiones? <input type="text" value="2"/></p> <p>c. Regímenes especiales (FFMM, Ecopetrol, etc.)? <input type="text" value="3"/></p> <p>d. Fondo subsidiado (Prosperar, etc.)? <input type="text" value="4"/></p>	<p>a. Fondo privado? <input type="text" value="1"/></p> <p>b. Colpensiones? <input type="text" value="2"/></p> <p>c. Regímenes especiales (FFMM, Ecopetrol, etc.)? <input type="text" value="3"/></p> <p>d. Fondo subsidiado (Prosperar, etc.)? <input type="text" value="4"/></p>	<p>a. Fondo privado? <input type="text" value="1"/></p> <p>b. Colpensiones? <input type="text" value="2"/></p> <p>c. Regímenes especiales (FFMM, Ecopetrol, etc.)? <input type="text" value="3"/></p> <p>d. Fondo subsidiado (Prosperar, etc.)? <input type="text" value="4"/></p>	9
<p>Sí <input type="text" value="1"/> a. ¿Cuánto? <input type="text" value="1"/> ↘</p> <p>\$ _____</p> <p>No <input type="text" value="2"/></p>	<p>Sí <input type="text" value="1"/> a. ¿Cuánto? <input type="text" value="1"/> ↘</p> <p>\$ _____</p> <p>No <input type="text" value="2"/></p>	<p>Sí <input type="text" value="1"/> a. ¿Cuánto? <input type="text" value="1"/> ↘</p> <p>\$ _____</p> <p>No <input type="text" value="2"/></p>	<p>Sí <input type="text" value="1"/> a. ¿Cuánto? <input type="text" value="1"/> ↘</p> <p>\$ _____</p> <p>No <input type="text" value="2"/></p>	10

**L. OTRAS ACTIVIDADES Y AYUDAS EN LA SEMANA PASADA (para todas las personas de 10 años y más)**

Adicional a las actividades que me informó haber realizado la semana pasada, ¿cuáles de las siguientes labores no remuneradas hizo:

Esperando respuesta

1

**a. Ayudar en labores del campo o en la cría de animales?**

Sí  1  ↓

¿Cuántas horas a la semana?

No  2

**b. Realizar oficios en su hogar?**

Sí  1  ↓

¿Cuántas horas a la semana?

No  2

**c. Realizar oficios en otros hogares o instituciones?**

Sí  1  ↓

¿Cuántas horas a la semana?

No  2

**d. Cuidar o atender niños?**

Sí  1  ↓

¿Cuántas horas a la semana?

No  2

**e. Cuidar personas enfermas, ancianas y/o discapacitadas?**

Sí  1  ↓

¿Cuántas horas a la semana?

No  2

**f. Elaborar prendas de vestir o tejidos para miembros del hogar?**

Sí  1  ↓

¿Cuántas horas a la semana?

No  2

**g. Asistir a cursos o eventos de capacitación?**

Sí  1  ↓

¿Cuántas horas a la semana?

No  2

**a. Ayudar en labores del campo o en la cría de animales?**

Sí  1  ↓

¿Cuántas horas a la semana?

No  2

**b. Realizar oficios en su hogar?**

Sí  1  ↓

¿Cuántas horas a la semana?

No  2

**c. Realizar oficios en otros hogares o instituciones?**

Sí  1  ↓

¿Cuántas horas a la semana?

No  2

**d. Cuidar o atender niños?**

Sí  1  ↓

¿Cuántas horas a la semana?

No  2

**e. Cuidar personas enfermas, ancianas y/o discapacitadas?**

Sí  1  ↓

¿Cuántas horas a la semana?

No  2

**f. Elaborar prendas de vestir o tejidos para miembros del hogar?**

Sí  1  ↓

¿Cuántas horas a la semana?

No  2

**g. Asistir a cursos o eventos de capacitación?**

Sí  1  ↓

¿Cuántas horas a la semana?

No  2

<p><b>a. Ayudar en labores del campo o en la cría de animales?</b></p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> ↓</p> <p>¿Cuántas horas a la semana? <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p><b>b. Realizar oficios en su hogar?</b></p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> ↓</p> <p>¿Cuántas horas a la semana? <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p><b>c. Realizar oficios en otros hogares o instituciones?</b></p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> ↓</p> <p>¿Cuántas horas a la semana? <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p><b>d. Cuidar o atender niños?</b></p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> ↓</p> <p>¿Cuántas horas a la semana? <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p><b>e. Cuidar personas enfermas, ancianas y/o discapacitadas?</b></p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> ↓</p> <p>¿Cuántas horas a la semana? <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p><b>f. Elaborar prendas de vestir o tejidos para miembros del hogar?</b></p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> ↓</p> <p>¿Cuántas horas a la semana? <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p><b>g. Asistir a cursos o eventos de capacitación?</b></p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> ↓</p> <p>¿Cuántas horas a la semana? <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p>	<p><b>a. Ayudar en labores del campo o en la cría de animales?</b></p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> ↓</p> <p>¿Cuántas horas a la semana? <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p><b>b. Realizar oficios en su hogar?</b></p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> ↓</p> <p>¿Cuántas horas a la semana? <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p><b>c. Realizar oficios en otros hogares o instituciones?</b></p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> ↓</p> <p>¿Cuántas horas a la semana? <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p><b>d. Cuidar o atender niños?</b></p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> ↓</p> <p>¿Cuántas horas a la semana? <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p><b>e. Cuidar personas enfermas, ancianas y/o discapacitadas?</b></p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> ↓</p> <p>¿Cuántas horas a la semana? <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p><b>f. Elaborar prendas de vestir o tejidos para miembros del hogar?</b></p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> ↓</p> <p>¿Cuántas horas a la semana? <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p><b>g. Asistir a cursos o eventos de capacitación?</b></p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> ↓</p> <p>¿Cuántas horas a la semana? <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p>	<p><b>a. Ayudar en labores del campo o en la cría de animales?</b></p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> ↓</p> <p>¿Cuántas horas a la semana? <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p><b>b. Realizar oficios en su hogar?</b></p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> ↓</p> <p>¿Cuántas horas a la semana? <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p><b>c. Realizar oficios en otros hogares o instituciones?</b></p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> ↓</p> <p>¿Cuántas horas a la semana? <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p><b>d. Cuidar o atender niños?</b></p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> ↓</p> <p>¿Cuántas horas a la semana? <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p><b>e. Cuidar personas enfermas, ancianas y/o discapacitadas?</b></p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> ↓</p> <p>¿Cuántas horas a la semana? <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p><b>f. Elaborar prendas de vestir o tejidos para miembros del hogar?</b></p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> ↓</p> <p>¿Cuántas horas a la semana? <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p><b>g. Asistir a cursos o eventos de capacitación?</b></p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> ↓</p> <p>¿Cuántas horas a la semana? <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p>	<p><b>a. Ayudar en labores del campo o en la cría de animales?</b></p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> ↓</p> <p>¿Cuántas horas a la semana? <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p><b>b. Realizar oficios en su hogar?</b></p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> ↓</p> <p>¿Cuántas horas a la semana? <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p><b>c. Realizar oficios en otros hogares o instituciones?</b></p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> ↓</p> <p>¿Cuántas horas a la semana? <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p><b>d. Cuidar o atender niños?</b></p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> ↓</p> <p>¿Cuántas horas a la semana? <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p><b>e. Cuidar personas enfermas, ancianas y/o discapacitadas?</b></p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> ↓</p> <p>¿Cuántas horas a la semana? <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p><b>f. Elaborar prendas de vestir o tejidos para miembros del hogar?</b></p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> ↓</p> <p>¿Cuántas horas a la semana? <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p><b>g. Asistir a cursos o eventos de capacitación?</b></p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> ↓</p> <p>¿Cuántas horas a la semana? <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p>	1
---	---	---	---	---





**M. OTROS INGRESOS MES PASADO (para todas las personas de 10 años y más)**

<p>El mes pasado, ¿recibió pagos por concepto de arriendos y/o pensiones?</p>	1	Sí <input style="width: 30px;" type="text" value="1"/> <input style="width: 30px;" type="text" value=""/> No <input style="width: 30px;" type="text" value="2"/> <input style="width: 30px;" type="text" value=""/> Pase a 3	Sí <input style="width: 30px;" type="text" value="1"/> <input style="width: 30px;" type="text" value=""/> No <input style="width: 30px;" type="text" value="2"/> <input style="width: 30px;" type="text" value=""/> Pase a 3
<p>¿El mes pasado, recibió pagos por:</p>	2	<p><b>a. Arriendos de casas, apartamentos, fincas, lotes, vehículos, equipos, etc.?</b></p> Sí <input style="width: 30px;" type="text" value="1"/> <input style="width: 30px;" type="text" value=""/> ↓ Valor mes pasado \$ _____ No <input style="width: 30px;" type="text" value="2"/> <input style="width: 30px;" type="text" value=""/> No sabe, no informa <input style="width: 30px;" type="text" value="9"/> <input style="width: 30px;" type="text" value=""/>	<p><b>a. Arriendos de casas, apartamentos, fincas, lotes, vehículos, equipos, etc.?</b></p> Sí <input style="width: 30px;" type="text" value="1"/> <input style="width: 30px;" type="text" value=""/> ↓ Valor mes pasado \$ _____ No <input style="width: 30px;" type="text" value="2"/> <input style="width: 30px;" type="text" value=""/> No sabe, no informa <input style="width: 30px;" type="text" value="9"/> <input style="width: 30px;" type="text" value=""/>
		<p><b>b. Pensiones o jubilaciones por vejez, invalidez o sustitución pensional?</b></p> Sí <input style="width: 30px;" type="text" value="1"/> <input style="width: 30px;" type="text" value=""/> ↓ Valor mes pasado \$ _____ No <input style="width: 30px;" type="text" value="2"/> <input style="width: 30px;" type="text" value=""/> No sabe, no informa <input style="width: 30px;" type="text" value="9"/> <input style="width: 30px;" type="text" value=""/>	<p><b>b. Pensiones o jubilaciones por vejez, invalidez o sustitución pensional?</b></p> Sí <input style="width: 30px;" type="text" value="1"/> <input style="width: 30px;" type="text" value=""/> ↓ Valor mes pasado \$ _____ No <input style="width: 30px;" type="text" value="2"/> <input style="width: 30px;" type="text" value=""/> No sabe, no informa <input style="width: 30px;" type="text" value="9"/> <input style="width: 30px;" type="text" value=""/>
		<p><b>c. Pensión alimenticia por paternidad, divorcio o separación?</b></p> Sí <input style="width: 30px;" type="text" value="1"/> <input style="width: 30px;" type="text" value=""/> ↓ Valor mes pasado \$ _____ No <input style="width: 30px;" type="text" value="2"/> <input style="width: 30px;" type="text" value=""/> No sabe, no informa <input style="width: 30px;" type="text" value="9"/> <input style="width: 30px;" type="text" value=""/>	<p><b>c. Pensión alimenticia por paternidad, divorcio o separación?</b></p> Sí <input style="width: 30px;" type="text" value="1"/> <input style="width: 30px;" type="text" value=""/> ↓ Valor mes pasado \$ _____ No <input style="width: 30px;" type="text" value="2"/> <input style="width: 30px;" type="text" value=""/> No sabe, no informa <input style="width: 30px;" type="text" value="9"/> <input style="width: 30px;" type="text" value=""/>

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

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

<p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> Pase a 3</p> <p><b>a. Arriendos de casas, apartamentos, fincas, lotes, vehículos, equipos, etc.?</b></p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> ↘ Valor mes pasado \$ _____</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text"/></p> <p><b>b. Pensiones o jubilaciones por vejez, invalidez o sustitución pensional?</b></p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> ↘ Valor mes pasado \$ _____</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text"/></p> <p><b>c. Pensión alimenticia por paternidad, divorcio o separación?</b></p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> ↘ Valor mes pasado \$ _____</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text"/></p>	<p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> Pase a 3</p> <p><b>a. Arriendos de casas, apartamentos, fincas, lotes, vehículos, equipos, etc.?</b></p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> ↘ Valor mes pasado \$ _____</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text"/></p> <p><b>b. Pensiones o jubilaciones por vejez, invalidez o sustitución pensional?</b></p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> ↘ Valor mes pasado \$ _____</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text"/></p> <p><b>c. Pensión alimenticia por paternidad, divorcio o separación?</b></p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> ↘ Valor mes pasado \$ _____</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text"/></p>	<p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> Pase a 3</p> <p><b>a. Arriendos de casas, apartamentos, fincas, lotes, vehículos, equipos, etc.?</b></p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> ↘ Valor mes pasado \$ _____</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text"/></p> <p><b>b. Pensiones o jubilaciones por vejez, invalidez o sustitución pensional?</b></p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> ↘ Valor mes pasado \$ _____</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text"/></p> <p><b>c. Pensión alimenticia por paternidad, divorcio o separación?</b></p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> ↘ Valor mes pasado \$ _____</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text"/></p>	<p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> Pase a 3</p> <p><b>a. Arriendos de casas, apartamentos, fincas, lotes, vehículos, equipos, etc.?</b></p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> ↘ Valor mes pasado \$ _____</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text"/></p> <p><b>b. Pensiones o jubilaciones por vejez, invalidez o sustitución pensional?</b></p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> ↘ Valor mes pasado \$ _____</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text"/></p> <p><b>c. Pensión alimenticia por paternidad, divorcio o separación?</b></p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> ↘ Valor mes pasado \$ _____</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text"/></p>	<p>1</p> <p>2</p>
--	--	--	--	-------------------

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

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**M. OTROS INGRESOS ÚLTIMOS 12 MESES (para todas las personas de 10 años y más) (continuación)**

<p>Durante los últimos doce meses, ¿recibió dinero de otros hogares, personas o instituciones; dinero por intereses, dividendos, utilidades o cesantías?</p>	<p>3</p>	<p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> Pase a cap. N</p>	<p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> Pase a cap. N</p>
<p>Durante los últimos doce meses recibió:</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; width: fit-content; margin: 10px auto;"> <p>Si recibió pero no sabe el monto, registre 98.</p> </div>	<p>4</p>	<p><b>a. ¿Dinero de otros hogares o personas residentes en el país?</b></p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> ↓</p> <p>Valor \$ _____</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text"/></p> <p><b>b. ¿Dinero de otros hogares o personas residentes fuera del país?</b></p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> ↓</p> <p>Valor \$ _____</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text"/></p> <p><b>c. ¿Ayudas en dinero de instituciones del país o de fuera del país?</b></p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> ↓</p> <p>Valor \$ _____</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> Pase a «d»</p> <p>No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text"/> Pase a «d»</p> <p><b>c1. Las ayudas en dinero fueron de:</b></p> <p>Entidades privadas nacionales <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>Valor \$ _____</p> <p>Entidades del gobierno <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>Valor \$ _____</p> <p>Entidades de fuera del país <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>Valor \$ _____</p> <p>No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text"/></p>	<p><b>a. ¿Dinero de otros hogares o personas residentes en el país?</b></p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> ↓</p> <p>Valor \$ _____</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text"/></p> <p><b>b. ¿Dinero de otros hogares o personas residentes fuera del país?</b></p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> ↓</p> <p>Valor \$ _____</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text"/></p> <p><b>c. ¿Ayudas en dinero de instituciones del país o de fuera del país?</b></p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> ↓</p> <p>Valor \$ _____</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> Pase a «d»</p> <p>No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text"/> Pase a «d»</p> <p><b>c1. Las ayudas en dinero fueron de:</b></p> <p>Entidades privadas nacionales <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>Valor \$ _____</p> <p>Entidades del gobierno <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>Valor \$ _____</p> <p>Entidades de fuera del país <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>Valor \$ _____</p> <p>No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text"/></p>

<p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> Pase a cap. N</p>	<p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> Pase a cap. N</p>	<p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> Pase a cap. N</p>	<p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> Pase a cap. N</p>	3
<p><b>a. ¿Dinero de otros hogares o personas residentes en el país?</b></p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> ↓</p> <p>Valor</p> <p>\$ _____</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text"/></p>	<p><b>a. ¿Dinero de otros hogares o personas residentes en el país?</b></p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> ↓</p> <p>Valor</p> <p>\$ _____</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text"/></p>	<p><b>a. ¿Dinero de otros hogares o personas residentes en el país?</b></p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> ↓</p> <p>Valor</p> <p>\$ _____</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text"/></p>	<p><b>a. ¿Dinero de otros hogares o personas residentes en el país?</b></p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> ↓</p> <p>Valor</p> <p>\$ _____</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text"/></p>	
<p><b>b. ¿Dinero de otros hogares o personas residentes fuera del país?</b></p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> ↓</p> <p>Valor</p> <p>\$ _____</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text"/></p>	<p><b>b. ¿Dinero de otros hogares o personas residentes fuera del país?</b></p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> ↓</p> <p>Valor</p> <p>\$ _____</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text"/></p>	<p><b>b. ¿Dinero de otros hogares o personas residentes fuera del país?</b></p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> ↓</p> <p>Valor</p> <p>\$ _____</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text"/></p>	<p><b>b. ¿Dinero de otros hogares o personas residentes fuera del país?</b></p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> ↓</p> <p>Valor</p> <p>\$ _____</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text"/></p>	
<p><b>c. ¿Ayudas en dinero de instituciones del país o de fuera del país?</b></p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> ↓</p> <p>Valor</p> <p>\$ _____</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> Pase a «d»</p> <p>No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text"/> Pase a «d»</p>	<p><b>c. ¿Ayudas en dinero de instituciones del país o de fuera del país?</b></p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> ↓</p> <p>Valor</p> <p>\$ _____</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> Pase a «d»</p> <p>No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text"/> Pase a «d»</p>	<p><b>c. ¿Ayudas en dinero de instituciones del país o de fuera del país?</b></p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> ↓</p> <p>Valor</p> <p>\$ _____</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> Pase a «d»</p> <p>No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text"/> Pase a «d»</p>	<p><b>c. ¿Ayudas en dinero de instituciones del país o de fuera del país?</b></p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> ↓</p> <p>Valor</p> <p>\$ _____</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> Pase a «d»</p> <p>No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text"/> Pase a «d»</p>	4
<p><b>c1. Las ayudas en dinero fueron de:</b></p> <p>Entidades privadas nacionales <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>Valor</p> <p>\$ _____</p> <p>Entidades del gobierno <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>Valor</p> <p>\$ _____</p> <p>Entidades de fuera del país <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>Valor</p> <p>\$ _____</p> <p>No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text"/></p>	<p><b>c1. Las ayudas en dinero fueron de:</b></p> <p>Entidades privadas nacionales <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>Valor</p> <p>\$ _____</p> <p>Entidades del gobierno <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>Valor</p> <p>\$ _____</p> <p>Entidades de fuera del país <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>Valor</p> <p>\$ _____</p> <p>No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text"/></p>	<p><b>c1. Las ayudas en dinero fueron de:</b></p> <p>Entidades privadas nacionales <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>Valor</p> <p>\$ _____</p> <p>Entidades del gobierno <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>Valor</p> <p>\$ _____</p> <p>Entidades de fuera del país <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>Valor</p> <p>\$ _____</p> <p>No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text"/></p>	<p><b>c1. Las ayudas en dinero fueron de:</b></p> <p>Entidades privadas nacionales <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>Valor</p> <p>\$ _____</p> <p>Entidades del gobierno <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>Valor</p> <p>\$ _____</p> <p>Entidades de fuera del país <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>Valor</p> <p>\$ _____</p> <p>No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text"/></p>	

**M. OTROS INGRESOS ÚLTIMOS 12 MESES (para todas las personas de 10 años y más) (conclusión)**

<p>Durante los últimos doce meses recibió:</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 10px auto; width: fit-content;">Si recibió pero no sabe el monto, registre 98.</div>	4	<p><b>d. ¿Dinero por intereses de préstamos o por CDT, depósitos de ahorro, utilidades, ganancias o dividendos por inversiones?</b></p>	<p><b>d. ¿Dinero por intereses de préstamos o por CDT, depósitos de ahorro, utilidades, ganancias o dividendos por inversiones?</b></p>
		No se incluyen herencias ni regalías	No se incluyen herencias ni regalías
		<p>Sí <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> ↓</p> <p>Valor</p> <p>\$ _____</p>	<p>Sí <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> ↓</p> <p>Valor</p> <p>\$ _____</p>
		<p>No <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <p>No sabe, no informa <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/></p>	<p>No <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <p>No sabe, no informa <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/></p>
		<p><b>e. ¿Ingresos por concepto de cesantías y/o intereses a las cesantías?</b></p>	<p><b>e. ¿Ingresos por concepto de cesantías y/o intereses a las cesantías?</b></p>
		<p>Sí <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> ↓</p> <p>Valor</p> <p>\$ _____</p>	<p>Sí <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> ↓</p> <p>Valor</p> <p>\$ _____</p>
<p>No <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <p>No sabe, no informa <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/></p>	<p>No <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <p>No sabe, no informa <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/></p>		
<p><b>f. ¿Dinero de otras fuentes diferentes a las anteriores (ingresos por ganancias en juegos de azar, chances, loterías, indemnizaciones, liquidaciones, venta de propiedades, acciones, vehículos, etc.)?</b></p>	<p><b>f. ¿Dinero de otras fuentes diferentes a las anteriores (ingresos por ganancias en juegos de azar, chances, loterías, indemnizaciones, liquidaciones, venta de propiedades, acciones, vehículos, etc.)?</b></p>		
<p>Sí <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> ↓</p> <p>Valor</p> <p>\$ _____</p>	<p>Sí <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> ↓</p> <p>Valor</p> <p>\$ _____</p>		
<p>No <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <p>No sabe, no informa <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/></p>	<p>No <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <p>No sabe, no informa <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/></p>		

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

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

<b>d. ¿Dinero por intereses de préstamos o por CDT, depósitos de ahorro, utilidades, ganancias o dividendos por inversiones?</b>	<b>d. ¿Dinero por intereses de préstamos o por CDT, depósitos de ahorro, utilidades, ganancias o dividendos por inversiones?</b>	<b>d. ¿Dinero por intereses de préstamos o por CDT, depósitos de ahorro, utilidades, ganancias o dividendos por inversiones?</b>	<b>d. ¿Dinero por intereses de préstamos o por CDT, depósitos de ahorro, utilidades, ganancias o dividendos por inversiones?</b>
No se incluyen herencias ni regalías			
Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> ↘ Valor \$ _____ No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text"/>	Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> ↘ Valor \$ _____ No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text"/>	Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> ↘ Valor \$ _____ No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text"/>	Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> ↘ Valor \$ _____ No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text"/>
<b>e. ¿Ingresos por concepto de cesantías y/o intereses a las cesantías?</b>	<b>e. ¿Ingresos por concepto de cesantías y/o intereses a las cesantías?</b>	<b>e. ¿Ingresos por concepto de cesantías y/o intereses a las cesantías?</b>	<b>e. ¿Ingresos por concepto de cesantías y/o intereses a las cesantías?</b>
Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> ↘ Valor \$ _____ No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text"/>	Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> ↘ Valor \$ _____ No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text"/>	Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> ↘ Valor \$ _____ No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text"/>	Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> ↘ Valor \$ _____ No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text"/>
<b>f. ¿Dinero de otras fuentes diferentes a las anteriores (ingresos por ganancias en juegos de azar, chances, loterías, indemnizaciones, liquidaciones, venta de propiedades, acciones, vehículos, etc.)?</b>	<b>f. ¿Dinero de otras fuentes diferentes a las anteriores (ingresos por ganancias en juegos de azar, chances, loterías, indemnizaciones, liquidaciones, venta de propiedades, acciones, vehículos, etc.)?</b>	<b>f. ¿Dinero de otras fuentes diferentes a las anteriores (ingresos por ganancias en juegos de azar, chances, loterías, indemnizaciones, liquidaciones, venta de propiedades, acciones, vehículos, etc.)?</b>	<b>f. ¿Dinero de otras fuentes diferentes a las anteriores (ingresos por ganancias en juegos de azar, chances, loterías, indemnizaciones, liquidaciones, venta de propiedades, acciones, vehículos, etc.)?</b>
Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> ↘ Valor \$ _____ No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text"/>	Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> ↘ Valor \$ _____ No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text"/>	Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> ↘ Valor \$ _____ No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text"/>	Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> ↘ Valor \$ _____ No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text"/>

4

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

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**N. MÓDULO MICRONEGOCIOS (para patronos y cuenta propia de empleo principal)**

<p>La actividad económica, negocio o empresa donde trabaja es propiedad de:</p>	<p>1</p>	<p>a. ... es el único dueño  <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a 3</p> <p>b. De otra persona del hogar  <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a 4</p> <p>c. Dos (2) o más personas de este hogar  <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>d. Una sola persona de este hogar y personas de otros hogares  <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a 3</p> <p>e. Varias personas de este hogar y personas de otros hogares  <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>f. No tiene un negocio  <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a 4</p>	<p>a. ... es el único dueño  <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a 3</p> <p>b. De otra persona del hogar  <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a 4</p> <p>c. Dos (2) o más personas de este hogar  <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>d. Una sola persona de este hogar y personas de otros hogares  <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a 3</p> <p>e. Varias personas de este hogar y personas de otros hogares  <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>f. No tiene un negocio  <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a 4</p>
<p>¿La información de esta actividad económica, negocio o empresa ya fue registrada?</p>	<p>2</p>	<p>Sí <input type="text"/> <input type="text"/> Pase al cap. O</p> <p>No <input type="text"/> <input type="text"/></p>	<p>Sí <input type="text"/> <input type="text"/> Pase al cap. O</p> <p>No <input type="text"/> <input type="text"/></p>
<p>¿Cuál es la naturaleza jurídica de su actividad o negocio?</p>	<p>3</p>	<p>a. Persona natural  <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>b. Sociedad de hecho  <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>c. Sociedad comercial (Ltda., en comandita, por acciones, SAS, cooperativa, etc.)  <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>d. No se ha registrado  <input type="text"/> <input type="text"/></p>	<p>a. Persona natural  <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>b. Sociedad de hecho  <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>c. Sociedad comercial (Ltda., en comandita, por acciones, SAS, cooperativa, etc.)  <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>d. No se ha registrado  <input type="text"/> <input type="text"/></p>
<p>¿Cuál fue el valor de las ventas o ingresos totales de su actividad, negocio, profesión o finca, el mes pasado?</p>	<p>4</p>	<p>\$ _____</p>	<p>\$ _____</p>
<p>¿A cuántas personas que trabajan en su empresa, negocio o finca les pagó salarios, honorarios o jornales, el mes pasado?</p>	<p>5</p>	<p><input type="text"/> <input type="text"/>                  Personas</p>	<p><input type="text"/> <input type="text"/>                  Personas</p>
<p>¿Cuánto fue el valor total pagado por salarios, honorarios, jornales el mes pasado?</p>	<p>6</p>	<p>\$ _____</p>	<p>\$ _____</p>

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

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

<p>a. ... es el único dueño  <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> Pase a 3</p> <p>b. De otra persona del hogar  <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> Pase a 4</p> <p>c. Dos (2) o más personas de este hogar  <input type="text" value="3"/> <input type="text"/></p> <p>d. Una sola persona de este hogar y personas de otros hogares  <input type="text" value="4"/> <input type="text"/> Pase a 3</p> <p>e. Varias personas de este hogar y personas de otros hogares  <input type="text" value="5"/> <input type="text"/></p> <p>f. No tiene un negocio  <input type="text" value="6"/> <input type="text"/> Pase a 4</p>	<p>a. ... es el único dueño  <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> Pase a 3</p> <p>b. De otra persona del hogar  <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> Pase a 4</p> <p>c. Dos (2) o más personas de este hogar  <input type="text" value="3"/> <input type="text"/></p> <p>d. Una sola persona de este hogar y personas de otros hogares  <input type="text" value="4"/> <input type="text"/> Pase a 3</p> <p>e. Varias personas de este hogar y personas de otros hogares  <input type="text" value="5"/> <input type="text"/></p> <p>f. No tiene un negocio  <input type="text" value="6"/> <input type="text"/> Pase a 4</p>	<p>a. ... es el único dueño  <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> Pase a 3</p> <p>b. De otra persona del hogar  <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> Pase a 4</p> <p>c. Dos (2) o más personas de este hogar  <input type="text" value="3"/> <input type="text"/></p> <p>d. Una sola persona de este hogar y personas de otros hogares  <input type="text" value="4"/> <input type="text"/> Pase a 3</p> <p>e. Varias personas de este hogar y personas de otros hogares  <input type="text" value="5"/> <input type="text"/></p> <p>f. No tiene un negocio  <input type="text" value="6"/> <input type="text"/> Pase a 4</p>	<p>a. ... es el único dueño  <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> Pase a 3</p> <p>b. De otra persona del hogar  <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> Pase a 4</p> <p>c. Dos (2) o más personas de este hogar  <input type="text" value="3"/> <input type="text"/></p> <p>d. Una sola persona de este hogar y personas de otros hogares  <input type="text" value="4"/> <input type="text"/> Pase a 3</p> <p>e. Varias personas de este hogar y personas de otros hogares  <input type="text" value="5"/> <input type="text"/></p> <p>f. No tiene un negocio  <input type="text" value="6"/> <input type="text"/> Pase a 4</p>	1
<p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> Pase al cap. O</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p>	<p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> Pase al cap. O</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p>	<p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> Pase al cap. O</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p>	<p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> Pase al cap. O</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p>	2
<p>a. Persona natural  <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>b. Sociedad de hecho  <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>c. Sociedad comercial (Ltda., en comandita, por acciones, SAS, cooperativa, etc.)  <input type="text" value="3"/> <input type="text"/></p> <p>d. No se ha registrado  <input type="text" value="4"/> <input type="text"/></p>	<p>a. Persona natural  <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>b. Sociedad de hecho  <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>c. Sociedad comercial (Ltda., en comandita, por acciones, SAS, cooperativa, etc.)  <input type="text" value="3"/> <input type="text"/></p> <p>d. No se ha registrado  <input type="text" value="4"/> <input type="text"/></p>	<p>a. Persona natural  <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>b. Sociedad de hecho  <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>c. Sociedad comercial (Ltda., en comandita, por acciones, SAS, cooperativa, etc.)  <input type="text" value="3"/> <input type="text"/></p> <p>d. No se ha registrado  <input type="text" value="4"/> <input type="text"/></p>	<p>a. Persona natural  <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>b. Sociedad de hecho  <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>c. Sociedad comercial (Ltda., en comandita, por acciones, SAS, cooperativa, etc.)  <input type="text" value="3"/> <input type="text"/></p> <p>d. No se ha registrado  <input type="text" value="4"/> <input type="text"/></p>	3
<p>\$ _____</p>	<p>\$ _____</p>	<p>\$ _____</p>	<p>\$ _____</p>	4
<p><input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> Personas</p>	5			
<p>\$ _____</p>	<p>\$ _____</p>	<p>\$ _____</p>	<p>\$ _____</p>	6

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

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**O. MÓDULO DE FECUNDIDAD (para mujeres de 10 a 50 años)**

<p>¿Ha tenido ... algún HIJO O HIJA que haya NACIDO VIVO(A)?</p>	<p>1</p>	<p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/> →                  ¿Cuántos? <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/>                  ¿Cuántos hombres? <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/>                  ¿Cuántas mujeres? <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/>                  No <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/> Pase a cap. P</p>	<p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/> →                  ¿Cuántos? <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/>                  ¿Cuántos hombres? <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/>                  ¿Cuántas mujeres? <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/>                  No <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/> Pase a cap. P</p>
<p>De los HIJOS e HIJAS que NACIERON VIVOS de ..., ¿cuántos están VIVOS ACTUALMENTE?</p>	<p>2</p>	<p><b>CANTIDAD:</b>                  ¿Cuántos? <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/>                  Ninguno = 00 Pase a 3                  ¿Cuántos hombres? <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/>                  ¿Cuántas mujeres? <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/>                  No sabe <input type="text" value="9"/> <input type="text" value=""/></p>	<p><b>CANTIDAD:</b>                  ¿Cuántos? <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/>                  Ninguno = 00 Pase a 3                  ¿Cuántos hombres? <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/>                  ¿Cuántas mujeres? <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/>                  No sabe <input type="text" value="9"/> <input type="text" value=""/></p>
<p>¿En qué AÑO Y MES TUVO ... su ÚNICO o ÚLTIMO hijo(a) nacido(a) vivo(a)?</p>	<p>3</p>	<p>Año <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/>                  Mes <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/>                  Enero <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/>                  Febrero <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/>                  Marzo <input type="text" value="3"/> <input type="text" value=""/>                  Abril <input type="text" value="4"/> <input type="text" value=""/>                  Mayo <input type="text" value="5"/> <input type="text" value=""/>                  Junio <input type="text" value="6"/> <input type="text" value=""/>                  Julio <input type="text" value="7"/> <input type="text" value=""/>                  Agosto <input type="text" value="8"/> <input type="text" value=""/>                  Septiembre <input type="text" value="9"/> <input type="text" value=""/>                  Octubre <input type="text" value="10"/> <input type="text" value=""/>                  Noviembre <input type="text" value="11"/> <input type="text" value=""/>                  Diciembre <input type="text" value="12"/> <input type="text" value=""/>                  No sabe <input type="text" value="98"/> <input type="text" value=""/> Pase a cap. P</p>	<p>Año <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/>                  Mes <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/>                  Enero <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/>                  Febrero <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/>                  Marzo <input type="text" value="3"/> <input type="text" value=""/>                  Abril <input type="text" value="4"/> <input type="text" value=""/>                  Mayo <input type="text" value="5"/> <input type="text" value=""/>                  Junio <input type="text" value="6"/> <input type="text" value=""/>                  Julio <input type="text" value="7"/> <input type="text" value=""/>                  Agosto <input type="text" value="8"/> <input type="text" value=""/>                  Septiembre <input type="text" value="9"/> <input type="text" value=""/>                  Octubre <input type="text" value="10"/> <input type="text" value=""/>                  Noviembre <input type="text" value="11"/> <input type="text" value=""/>                  Diciembre <input type="text" value="12"/> <input type="text" value=""/>                  No sabe <input type="text" value="98"/> <input type="text" value=""/> Pase a cap. P</p>

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

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

<p>Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> → ¿Cuántos? <input type="text"/><input type="text"/></p> <p>¿Cuántos hombres? <input type="text"/><input type="text"/></p> <p>¿Cuántas mujeres? <input type="text"/><input type="text"/></p> <p>No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> Pase a cap. P</p>	<p>Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> → ¿Cuántos? <input type="text"/><input type="text"/></p> <p>¿Cuántos hombres? <input type="text"/><input type="text"/></p> <p>¿Cuántas mujeres? <input type="text"/><input type="text"/></p> <p>No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> Pase a cap. P</p>	<p>Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> → ¿Cuántos? <input type="text"/><input type="text"/></p> <p>¿Cuántos hombres? <input type="text"/><input type="text"/></p> <p>¿Cuántas mujeres? <input type="text"/><input type="text"/></p> <p>No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> Pase a cap. P</p>	<p>Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> → ¿Cuántos? <input type="text"/><input type="text"/></p> <p>¿Cuántos hombres? <input type="text"/><input type="text"/></p> <p>¿Cuántas mujeres? <input type="text"/><input type="text"/></p> <p>No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> Pase a cap. P</p>	1																																																																																																								
<p><b>CANTIDAD:</b></p> <p>¿Cuántos? <input type="text"/><input type="text"/> Ninguno = 00 Pase a 3</p> <p>¿Cuántos hombres? <input type="text"/><input type="text"/></p> <p>¿Cuántas mujeres? <input type="text"/><input type="text"/></p> <p>No sabe <input type="text"/> 9 <input type="text"/></p>	<p><b>CANTIDAD:</b></p> <p>¿Cuántos? <input type="text"/><input type="text"/> Ninguno = 00 Pase a 3</p> <p>¿Cuántos hombres? <input type="text"/><input type="text"/></p> <p>¿Cuántas mujeres? <input type="text"/><input type="text"/></p> <p>No sabe <input type="text"/> 9 <input type="text"/></p>	<p><b>CANTIDAD:</b></p> <p>¿Cuántos? <input type="text"/><input type="text"/> Ninguno = 00 Pase a 3</p> <p>¿Cuántos hombres? <input type="text"/><input type="text"/></p> <p>¿Cuántas mujeres? <input type="text"/><input type="text"/></p> <p>No sabe <input type="text"/> 9 <input type="text"/></p>	<p><b>CANTIDAD:</b></p> <p>¿Cuántos? <input type="text"/><input type="text"/> Ninguno = 00 Pase a 3</p> <p>¿Cuántos hombres? <input type="text"/><input type="text"/></p> <p>¿Cuántas mujeres? <input type="text"/><input type="text"/></p> <p>No sabe <input type="text"/> 9 <input type="text"/></p>	2																																																																																																								
<p>Año <input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/></p> <p>Mes</p> <table border="0"> <tr><td>Enero</td><td><input type="text"/> 1 <input type="text"/></td></tr> <tr><td>Febrero</td><td><input type="text"/> 2 <input type="text"/></td></tr> <tr><td>Marzo</td><td><input type="text"/> 3 <input type="text"/></td></tr> <tr><td>Abril</td><td><input type="text"/> 4 <input type="text"/></td></tr> <tr><td>Mayo</td><td><input type="text"/> 5 <input type="text"/></td></tr> <tr><td>Junio</td><td><input type="text"/> 6 <input type="text"/></td></tr> <tr><td>Julio</td><td><input type="text"/> 7 <input type="text"/></td></tr> <tr><td>Agosto</td><td><input type="text"/> 8 <input type="text"/></td></tr> <tr><td>Septiembre</td><td><input type="text"/> 9 <input type="text"/></td></tr> <tr><td>Octubre</td><td><input type="text"/> 10 <input type="text"/></td></tr> <tr><td>Noviembre</td><td><input type="text"/> 11 <input type="text"/></td></tr> <tr><td>Diciembre</td><td><input type="text"/> 12 <input type="text"/></td></tr> <tr><td>No sabe</td><td><input type="text"/> 98 <input type="text"/></td></tr> </table> <p style="text-align: right;">Pase a cap. P</p>	Enero	<input type="text"/> 1 <input type="text"/>	Febrero	<input type="text"/> 2 <input type="text"/>	Marzo	<input type="text"/> 3 <input type="text"/>	Abril	<input type="text"/> 4 <input type="text"/>	Mayo	<input type="text"/> 5 <input type="text"/>	Junio	<input type="text"/> 6 <input type="text"/>	Julio	<input type="text"/> 7 <input type="text"/>	Agosto	<input type="text"/> 8 <input type="text"/>	Septiembre	<input type="text"/> 9 <input type="text"/>	Octubre	<input type="text"/> 10 <input type="text"/>	Noviembre	<input type="text"/> 11 <input type="text"/>	Diciembre	<input type="text"/> 12 <input type="text"/>	No sabe	<input type="text"/> 98 <input type="text"/>	<p>Año <input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/></p> <p>Mes</p> <table border="0"> <tr><td>Enero</td><td><input type="text"/> 1 <input type="text"/></td></tr> <tr><td>Febrero</td><td><input type="text"/> 2 <input type="text"/></td></tr> <tr><td>Marzo</td><td><input type="text"/> 3 <input type="text"/></td></tr> <tr><td>Abril</td><td><input type="text"/> 4 <input type="text"/></td></tr> <tr><td>Mayo</td><td><input type="text"/> 5 <input type="text"/></td></tr> <tr><td>Junio</td><td><input type="text"/> 6 <input type="text"/></td></tr> <tr><td>Julio</td><td><input type="text"/> 7 <input type="text"/></td></tr> <tr><td>Agosto</td><td><input type="text"/> 8 <input type="text"/></td></tr> <tr><td>Septiembre</td><td><input type="text"/> 9 <input type="text"/></td></tr> <tr><td>Octubre</td><td><input type="text"/> 10 <input type="text"/></td></tr> <tr><td>Noviembre</td><td><input type="text"/> 11 <input type="text"/></td></tr> <tr><td>Diciembre</td><td><input type="text"/> 12 <input type="text"/></td></tr> <tr><td>No sabe</td><td><input type="text"/> 98 <input type="text"/></td></tr> </table> <p style="text-align: right;">Pase a cap. P</p>	Enero	<input type="text"/> 1 <input type="text"/>	Febrero	<input type="text"/> 2 <input type="text"/>	Marzo	<input type="text"/> 3 <input type="text"/>	Abril	<input type="text"/> 4 <input type="text"/>	Mayo	<input type="text"/> 5 <input type="text"/>	Junio	<input type="text"/> 6 <input type="text"/>	Julio	<input type="text"/> 7 <input type="text"/>	Agosto	<input type="text"/> 8 <input type="text"/>	Septiembre	<input type="text"/> 9 <input type="text"/>	Octubre	<input type="text"/> 10 <input type="text"/>	Noviembre	<input type="text"/> 11 <input type="text"/>	Diciembre	<input type="text"/> 12 <input type="text"/>	No sabe	<input type="text"/> 98 <input type="text"/>	<p>Año <input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/></p> <p>Mes</p> <table border="0"> <tr><td>Enero</td><td><input type="text"/> 1 <input type="text"/></td></tr> <tr><td>Febrero</td><td><input type="text"/> 2 <input type="text"/></td></tr> <tr><td>Marzo</td><td><input type="text"/> 3 <input type="text"/></td></tr> <tr><td>Abril</td><td><input type="text"/> 4 <input type="text"/></td></tr> <tr><td>Mayo</td><td><input type="text"/> 5 <input type="text"/></td></tr> <tr><td>Junio</td><td><input type="text"/> 6 <input type="text"/></td></tr> <tr><td>Julio</td><td><input type="text"/> 7 <input type="text"/></td></tr> <tr><td>Agosto</td><td><input type="text"/> 8 <input type="text"/></td></tr> <tr><td>Septiembre</td><td><input type="text"/> 9 <input type="text"/></td></tr> <tr><td>Octubre</td><td><input type="text"/> 10 <input type="text"/></td></tr> <tr><td>Noviembre</td><td><input type="text"/> 11 <input type="text"/></td></tr> <tr><td>Diciembre</td><td><input type="text"/> 12 <input type="text"/></td></tr> <tr><td>No sabe</td><td><input type="text"/> 98 <input type="text"/></td></tr> </table> <p style="text-align: right;">Pase a cap. P</p>	Enero	<input type="text"/> 1 <input type="text"/>	Febrero	<input type="text"/> 2 <input type="text"/>	Marzo	<input type="text"/> 3 <input type="text"/>	Abril	<input type="text"/> 4 <input type="text"/>	Mayo	<input type="text"/> 5 <input type="text"/>	Junio	<input type="text"/> 6 <input type="text"/>	Julio	<input type="text"/> 7 <input type="text"/>	Agosto	<input type="text"/> 8 <input type="text"/>	Septiembre	<input type="text"/> 9 <input type="text"/>	Octubre	<input type="text"/> 10 <input type="text"/>	Noviembre	<input type="text"/> 11 <input type="text"/>	Diciembre	<input type="text"/> 12 <input type="text"/>	No sabe	<input type="text"/> 98 <input type="text"/>	<p>Año <input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/></p> <p>Mes</p> <table border="0"> <tr><td>Enero</td><td><input type="text"/> 1 <input type="text"/></td></tr> <tr><td>Febrero</td><td><input type="text"/> 2 <input type="text"/></td></tr> <tr><td>Marzo</td><td><input type="text"/> 3 <input type="text"/></td></tr> <tr><td>Abril</td><td><input type="text"/> 4 <input type="text"/></td></tr> <tr><td>Mayo</td><td><input type="text"/> 5 <input type="text"/></td></tr> <tr><td>Junio</td><td><input type="text"/> 6 <input type="text"/></td></tr> <tr><td>Julio</td><td><input type="text"/> 7 <input type="text"/></td></tr> <tr><td>Agosto</td><td><input type="text"/> 8 <input type="text"/></td></tr> <tr><td>Septiembre</td><td><input type="text"/> 9 <input type="text"/></td></tr> <tr><td>Octubre</td><td><input type="text"/> 10 <input type="text"/></td></tr> <tr><td>Noviembre</td><td><input type="text"/> 11 <input type="text"/></td></tr> <tr><td>Diciembre</td><td><input type="text"/> 12 <input type="text"/></td></tr> <tr><td>No sabe</td><td><input type="text"/> 98 <input type="text"/></td></tr> </table> <p style="text-align: right;">Pase a cap. P</p>	Enero	<input type="text"/> 1 <input type="text"/>	Febrero	<input type="text"/> 2 <input type="text"/>	Marzo	<input type="text"/> 3 <input type="text"/>	Abril	<input type="text"/> 4 <input type="text"/>	Mayo	<input type="text"/> 5 <input type="text"/>	Junio	<input type="text"/> 6 <input type="text"/>	Julio	<input type="text"/> 7 <input type="text"/>	Agosto	<input type="text"/> 8 <input type="text"/>	Septiembre	<input type="text"/> 9 <input type="text"/>	Octubre	<input type="text"/> 10 <input type="text"/>	Noviembre	<input type="text"/> 11 <input type="text"/>	Diciembre	<input type="text"/> 12 <input type="text"/>	No sabe	<input type="text"/> 98 <input type="text"/>	3
Enero	<input type="text"/> 1 <input type="text"/>																																																																																																											
Febrero	<input type="text"/> 2 <input type="text"/>																																																																																																											
Marzo	<input type="text"/> 3 <input type="text"/>																																																																																																											
Abril	<input type="text"/> 4 <input type="text"/>																																																																																																											
Mayo	<input type="text"/> 5 <input type="text"/>																																																																																																											
Junio	<input type="text"/> 6 <input type="text"/>																																																																																																											
Julio	<input type="text"/> 7 <input type="text"/>																																																																																																											
Agosto	<input type="text"/> 8 <input type="text"/>																																																																																																											
Septiembre	<input type="text"/> 9 <input type="text"/>																																																																																																											
Octubre	<input type="text"/> 10 <input type="text"/>																																																																																																											
Noviembre	<input type="text"/> 11 <input type="text"/>																																																																																																											
Diciembre	<input type="text"/> 12 <input type="text"/>																																																																																																											
No sabe	<input type="text"/> 98 <input type="text"/>																																																																																																											
Enero	<input type="text"/> 1 <input type="text"/>																																																																																																											
Febrero	<input type="text"/> 2 <input type="text"/>																																																																																																											
Marzo	<input type="text"/> 3 <input type="text"/>																																																																																																											
Abril	<input type="text"/> 4 <input type="text"/>																																																																																																											
Mayo	<input type="text"/> 5 <input type="text"/>																																																																																																											
Junio	<input type="text"/> 6 <input type="text"/>																																																																																																											
Julio	<input type="text"/> 7 <input type="text"/>																																																																																																											
Agosto	<input type="text"/> 8 <input type="text"/>																																																																																																											
Septiembre	<input type="text"/> 9 <input type="text"/>																																																																																																											
Octubre	<input type="text"/> 10 <input type="text"/>																																																																																																											
Noviembre	<input type="text"/> 11 <input type="text"/>																																																																																																											
Diciembre	<input type="text"/> 12 <input type="text"/>																																																																																																											
No sabe	<input type="text"/> 98 <input type="text"/>																																																																																																											
Enero	<input type="text"/> 1 <input type="text"/>																																																																																																											
Febrero	<input type="text"/> 2 <input type="text"/>																																																																																																											
Marzo	<input type="text"/> 3 <input type="text"/>																																																																																																											
Abril	<input type="text"/> 4 <input type="text"/>																																																																																																											
Mayo	<input type="text"/> 5 <input type="text"/>																																																																																																											
Junio	<input type="text"/> 6 <input type="text"/>																																																																																																											
Julio	<input type="text"/> 7 <input type="text"/>																																																																																																											
Agosto	<input type="text"/> 8 <input type="text"/>																																																																																																											
Septiembre	<input type="text"/> 9 <input type="text"/>																																																																																																											
Octubre	<input type="text"/> 10 <input type="text"/>																																																																																																											
Noviembre	<input type="text"/> 11 <input type="text"/>																																																																																																											
Diciembre	<input type="text"/> 12 <input type="text"/>																																																																																																											
No sabe	<input type="text"/> 98 <input type="text"/>																																																																																																											
Enero	<input type="text"/> 1 <input type="text"/>																																																																																																											
Febrero	<input type="text"/> 2 <input type="text"/>																																																																																																											
Marzo	<input type="text"/> 3 <input type="text"/>																																																																																																											
Abril	<input type="text"/> 4 <input type="text"/>																																																																																																											
Mayo	<input type="text"/> 5 <input type="text"/>																																																																																																											
Junio	<input type="text"/> 6 <input type="text"/>																																																																																																											
Julio	<input type="text"/> 7 <input type="text"/>																																																																																																											
Agosto	<input type="text"/> 8 <input type="text"/>																																																																																																											
Septiembre	<input type="text"/> 9 <input type="text"/>																																																																																																											
Octubre	<input type="text"/> 10 <input type="text"/>																																																																																																											
Noviembre	<input type="text"/> 11 <input type="text"/>																																																																																																											
Diciembre	<input type="text"/> 12 <input type="text"/>																																																																																																											
No sabe	<input type="text"/> 98 <input type="text"/>																																																																																																											

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

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**P. MÓDULO DE MIGRACIÓN (para todas las personas del hogar)**

<p>¿ ... siempre ha vivido en este municipio?</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; width: fit-content; margin: 10px auto;">                 Recuerde verificar si no ha tenido cambios migratorios entre cabecera y resto             </div>	1	Sí <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Pase a cap. Q No <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Pase a 2	Sí <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Pase a cap. Q No <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Pase a 2
<p>Dónde nació ...:</p>	2	a. Aquí en este municipio <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> b. En otro municipio <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Departamento: _____ Municipio: _____ c. En otro país: <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Estados Unidos <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> España <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Venezuela <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Ecuador <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Panamá <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Perú <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Costa Rica <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Argentina <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Francia <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Italia <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Otro país <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	a. Aquí en este municipio <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> b. En otro municipio <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Departamento: _____ Municipio: _____ c. En otro país: <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Estados Unidos <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> España <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Venezuela <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Ecuador <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Panamá <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Perú <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Costa Rica <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Argentina <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Francia <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Italia <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Otro país <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

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

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> Pase a cap. Q No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> Pase a 2	Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> Pase a cap. Q No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> Pase a 2	Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> Pase a cap. Q No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> Pase a 2	Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> Pase a cap. Q No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> Pase a 2	1
a. Aquí en este municipio <input type="checkbox"/> 01 <input type="checkbox"/> b. En otro municipio <input type="checkbox"/> 02 <input type="checkbox"/> Departamento: Municipio:	a. Aquí en este municipio <input type="checkbox"/> 01 <input type="checkbox"/> b. En otro municipio <input type="checkbox"/> 02 <input type="checkbox"/> Departamento: Municipio:	a. Aquí en este municipio <input type="checkbox"/> 01 <input type="checkbox"/> b. En otro municipio <input type="checkbox"/> 02 <input type="checkbox"/> Departamento: Municipio:	a. Aquí en este municipio <input type="checkbox"/> 01 <input type="checkbox"/> b. En otro municipio <input type="checkbox"/> 02 <input type="checkbox"/> Departamento: Municipio:	2
c. En otro país: <input type="checkbox"/> 03 <input type="checkbox"/> Estados Unidos <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> España <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> Venezuela <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> Ecuador <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> Panamá <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> Perú <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> Costa Rica <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> Argentina <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> Francia <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/> Italia <input type="checkbox"/> 10 <input type="checkbox"/> Otro país <input type="checkbox"/> 11 <input type="checkbox"/>	c. En otro país: <input type="checkbox"/> 03 <input type="checkbox"/> Estados Unidos <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> España <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> Venezuela <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> Ecuador <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> Panamá <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> Perú <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> Costa Rica <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> Argentina <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> Francia <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/> Italia <input type="checkbox"/> 10 <input type="checkbox"/> Otro país <input type="checkbox"/> 11 <input type="checkbox"/>	c. En otro país: <input type="checkbox"/> 03 <input type="checkbox"/> Estados Unidos <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> España <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> Venezuela <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> Ecuador <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> Panamá <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> Perú <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> Costa Rica <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> Argentina <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> Francia <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/> Italia <input type="checkbox"/> 10 <input type="checkbox"/> Otro país <input type="checkbox"/> 11 <input type="checkbox"/>	c. En otro país: <input type="checkbox"/> 03 <input type="checkbox"/> Estados Unidos <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> España <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> Venezuela <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> Ecuador <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> Panamá <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> Perú <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> Costa Rica <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> Argentina <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> Francia <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/> Italia <input type="checkbox"/> 10 <input type="checkbox"/> Otro país <input type="checkbox"/> 11 <input type="checkbox"/>	

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

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**P. MÓDULO DE MIGRACIÓN (para todas las personas del hogar) (continuación)**

<p>¿Dónde vivía ..., hace cinco años?</p>	<p>3</p>	<p>a. No había nacido <input type="text" value="01"/> <input type="text"/> Pase a 5</p> <p>b. En este municipio <input type="text" value="02"/> <input type="text"/></p> <p>c. En otro municipio <input type="text" value="03"/> <input type="text"/></p> <p>Departamento: _____</p> <p>Municipio: _____</p> <p>d. En otro país: <input type="text" value="04"/> <input type="text"/></p> <p>Estados Unidos <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> Pase a 5</p> <p>España <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> Pase a 5</p> <p>Venezuela <input type="text" value="3"/> <input type="text"/> Pase a 5</p> <p>Ecuador <input type="text" value="4"/> <input type="text"/> Pase a 5</p> <p>Panamá <input type="text" value="5"/> <input type="text"/> Pase a 5</p> <p>Perú <input type="text" value="6"/> <input type="text"/> Pase a 5</p> <p>Costa Rica <input type="text" value="7"/> <input type="text"/> Pase a 5</p> <p>Argentina <input type="text" value="8"/> <input type="text"/> Pase a 5</p> <p>Francia <input type="text" value="9"/> <input type="text"/> Pase a 5</p> <p>Italia <input type="text" value="10"/> <input type="text"/> Pase a 5</p> <p>Otro país <input type="text" value="11"/> <input type="text"/> Pase a 5</p>	<p>a. No había nacido <input type="text" value="01"/> <input type="text"/> Pase a 5</p> <p>b. En este municipio <input type="text" value="02"/> <input type="text"/></p> <p>c. En otro municipio <input type="text" value="03"/> <input type="text"/></p> <p>Departamento: _____</p> <p>Municipio: _____</p> <p>d. En otro país: <input type="text" value="04"/> <input type="text"/></p> <p>Estados Unidos <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> Pase a 5</p> <p>España <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> Pase a 5</p> <p>Venezuela <input type="text" value="3"/> <input type="text"/> Pase a 5</p> <p>Ecuador <input type="text" value="4"/> <input type="text"/> Pase a 5</p> <p>Panamá <input type="text" value="5"/> <input type="text"/> Pase a 5</p> <p>Perú <input type="text" value="6"/> <input type="text"/> Pase a 5</p> <p>Costa Rica <input type="text" value="7"/> <input type="text"/> Pase a 5</p> <p>Argentina <input type="text" value="8"/> <input type="text"/> Pase a 5</p> <p>Francia <input type="text" value="9"/> <input type="text"/> Pase a 5</p> <p>Italia <input type="text" value="10"/> <input type="text"/> Pase a 5</p> <p>Otro país <input type="text" value="11"/> <input type="text"/> Pase a 5</p>
<p>El lugar donde vivía ... hace cinco años era:</p>	<p>4</p>	<p>a. ¿La cabecera municipal (donde está la alcaldía)? <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>b. ¿Parte rural (centro poblado, corregimiento, inspección, caserío, vereda, campo)? <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p>	<p>a. ¿La cabecera municipal (donde está la alcaldía)? <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>b. ¿Parte rural (centro poblado, corregimiento, inspección, caserío, vereda, campo)? <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p>

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

<p>a. No había nacido <input type="text" value="01"/> <input type="text"/> Pase a 5</p> <p>b. En este municipio <input type="text" value="02"/> <input type="text"/></p> <p>c. En otro municipio <input type="text" value="03"/> <input type="text"/></p> <p>Departamento:</p> <hr/> <p>Municipio:</p>	<p>a. No había nacido <input type="text" value="01"/> <input type="text"/> Pase a 5</p> <p>b. En este municipio <input type="text" value="02"/> <input type="text"/></p> <p>c. En otro municipio <input type="text" value="03"/> <input type="text"/></p> <p>Departamento:</p> <hr/> <p>Municipio:</p>	<p>a. No había nacido <input type="text" value="01"/> <input type="text"/> Pase a 5</p> <p>b. En este municipio <input type="text" value="02"/> <input type="text"/></p> <p>c. En otro municipio <input type="text" value="03"/> <input type="text"/></p> <p>Departamento:</p> <hr/> <p>Municipio:</p>	<p>a. No había nacido <input type="text" value="01"/> <input type="text"/> Pase a 5</p> <p>b. En este municipio <input type="text" value="02"/> <input type="text"/></p> <p>c. En otro municipio <input type="text" value="03"/> <input type="text"/></p> <p>Departamento:</p> <hr/> <p>Municipio:</p>	
<p>d. En otro país: <input type="text" value="04"/> <input type="text"/></p> <p>Estados Unidos <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> Pase a 5</p> <p>España <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> Pase a 5</p> <p>Venezuela <input type="text" value="3"/> <input type="text"/> Pase a 5</p> <p>Ecuador <input type="text" value="4"/> <input type="text"/> Pase a 5</p> <p>Panamá <input type="text" value="5"/> <input type="text"/> Pase a 5</p> <p>Perú <input type="text" value="6"/> <input type="text"/> Pase a 5</p> <p>Costa Rica <input type="text" value="7"/> <input type="text"/> Pase a 5</p> <p>Argentina <input type="text" value="8"/> <input type="text"/> Pase a 5</p> <p>Francia <input type="text" value="9"/> <input type="text"/> Pase a 5</p> <p>Italia <input type="text" value="10"/> <input type="text"/> Pase a 5</p> <p>Otro país <input type="text" value="11"/> <input type="text"/> Pase a 5</p>	<p>d. En otro país: <input type="text" value="04"/> <input type="text"/></p> <p>Estados Unidos <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> Pase a 5</p> <p>España <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> Pase a 5</p> <p>Venezuela <input type="text" value="3"/> <input type="text"/> Pase a 5</p> <p>Ecuador <input type="text" value="4"/> <input type="text"/> Pase a 5</p> <p>Panamá <input type="text" value="5"/> <input type="text"/> Pase a 5</p> <p>Perú <input type="text" value="6"/> <input type="text"/> Pase a 5</p> <p>Costa Rica <input type="text" value="7"/> <input type="text"/> Pase a 5</p> <p>Argentina <input type="text" value="8"/> <input type="text"/> Pase a 5</p> <p>Francia <input type="text" value="9"/> <input type="text"/> Pase a 5</p> <p>Italia <input type="text" value="10"/> <input type="text"/> Pase a 5</p> <p>Otro país <input type="text" value="11"/> <input type="text"/> Pase a 5</p>	<p>d. En otro país: <input type="text" value="04"/> <input type="text"/></p> <p>Estados Unidos <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> Pase a 5</p> <p>España <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> Pase a 5</p> <p>Venezuela <input type="text" value="3"/> <input type="text"/> Pase a 5</p> <p>Ecuador <input type="text" value="4"/> <input type="text"/> Pase a 5</p> <p>Panamá <input type="text" value="5"/> <input type="text"/> Pase a 5</p> <p>Perú <input type="text" value="6"/> <input type="text"/> Pase a 5</p> <p>Costa Rica <input type="text" value="7"/> <input type="text"/> Pase a 5</p> <p>Argentina <input type="text" value="8"/> <input type="text"/> Pase a 5</p> <p>Francia <input type="text" value="9"/> <input type="text"/> Pase a 5</p> <p>Italia <input type="text" value="10"/> <input type="text"/> Pase a 5</p> <p>Otro país <input type="text" value="11"/> <input type="text"/> Pase a 5</p>	<p>d. En otro país: <input type="text" value="04"/> <input type="text"/></p> <p>Estados Unidos <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> Pase a 5</p> <p>España <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> Pase a 5</p> <p>Venezuela <input type="text" value="3"/> <input type="text"/> Pase a 5</p> <p>Ecuador <input type="text" value="4"/> <input type="text"/> Pase a 5</p> <p>Panamá <input type="text" value="5"/> <input type="text"/> Pase a 5</p> <p>Perú <input type="text" value="6"/> <input type="text"/> Pase a 5</p> <p>Costa Rica <input type="text" value="7"/> <input type="text"/> Pase a 5</p> <p>Argentina <input type="text" value="8"/> <input type="text"/> Pase a 5</p> <p>Francia <input type="text" value="9"/> <input type="text"/> Pase a 5</p> <p>Italia <input type="text" value="10"/> <input type="text"/> Pase a 5</p> <p>Otro país <input type="text" value="11"/> <input type="text"/> Pase a 5</p>	3
<p>a. ¿La cabecera municipal (donde está la alcaldía)? <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>b. ¿Parte rural (centro poblado, corregimiento, inspección, caserío, vereda, campo)? <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p>	<p>a. ¿La cabecera municipal (donde está la alcaldía)? <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>b. ¿Parte rural (centro poblado, corregimiento, inspección, caserío, vereda, campo)? <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p>	<p>a. ¿La cabecera municipal (donde está la alcaldía)? <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>b. ¿Parte rural (centro poblado, corregimiento, inspección, caserío, vereda, campo)? <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p>	<p>a. ¿La cabecera municipal (donde está la alcaldía)? <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>b. ¿Parte rural (centro poblado, corregimiento, inspección, caserío, vereda, campo)? <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p>	4

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

**P. MÓDULO DE MIGRACIÓN (para todas las personas del hogar) (conclusión)**

<p>¿Dónde vivía .... , hace 12 meses?</p>	<p>5</p>	<p>a. No había nacido <input type="text" value="01"/> <input type="text"/> pase a cap. Q</p> <p>b. En este municipio <input type="text" value="02"/> <input type="text"/></p> <p>c. En otro municipio <input type="text" value="03"/> <input type="text"/></p> <p>Departamento: _____</p> <p>Municipio: _____</p> <p>d. En otro país: <input type="text" value="04"/> <input type="text"/></p> <p>Estados Unidos <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> Pase a 7</p> <p>España <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> Pase a 7</p> <p>Venezuela <input type="text" value="3"/> <input type="text"/> Pase a 7</p> <p>Ecuador <input type="text" value="4"/> <input type="text"/> Pase a 7</p> <p>Panamá <input type="text" value="5"/> <input type="text"/> Pase a 7</p> <p>Perú <input type="text" value="6"/> <input type="text"/> Pase a 7</p> <p>Costa Rica <input type="text" value="7"/> <input type="text"/> Pase a 7</p> <p>Argentina <input type="text" value="8"/> <input type="text"/> Pase a 7</p> <p>Francia <input type="text" value="9"/> <input type="text"/> Pase a 7</p> <p>Italia <input type="text" value="10"/> <input type="text"/> Pase a 7</p> <p>Otro país <input type="text" value="11"/> <input type="text"/> Pase a 7</p>	<p>a. No había nacido <input type="text" value="01"/> <input type="text"/> pase a cap. Q</p> <p>b. En este municipio <input type="text" value="02"/> <input type="text"/></p> <p>c. En otro municipio <input type="text" value="03"/> <input type="text"/></p> <p>Departamento: _____</p> <p>Municipio: _____</p> <p>d. En otro país: <input type="text" value="04"/> <input type="text"/></p> <p>Estados Unidos <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> Pase a 7</p> <p>España <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> Pase a 7</p> <p>Venezuela <input type="text" value="3"/> <input type="text"/> Pase a 7</p> <p>Ecuador <input type="text" value="4"/> <input type="text"/> Pase a 7</p> <p>Panamá <input type="text" value="5"/> <input type="text"/> Pase a 7</p> <p>Perú <input type="text" value="6"/> <input type="text"/> Pase a 7</p> <p>Costa Rica <input type="text" value="7"/> <input type="text"/> Pase a 7</p> <p>Argentina <input type="text" value="8"/> <input type="text"/> Pase a 7</p> <p>Francia <input type="text" value="9"/> <input type="text"/> Pase a 7</p> <p>Italia <input type="text" value="10"/> <input type="text"/> Pase a 7</p> <p>Otro país <input type="text" value="11"/> <input type="text"/> Pase a 7</p>
<p>El lugar donde vivía ... hace 12 meses era:</p>	<p>6</p>	<p>a. ¿La cabecera municipal (donde está la alcaldía)? <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>b. ¿Parte rural (centro poblado, corregimiento, inspección, caserío, vereda, campo)? <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p>	<p>a. ¿La cabecera municipal (donde está la alcaldía)? <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>b. ¿Parte rural (centro poblado, corregimiento, inspección, caserío, vereda, campo)? <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p>
<p>¿Cuál fue la principal razón por la que ... cambió de residencia?</p>	<p>7</p>	<p>a. Motivos laborales <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> pase a cap. Q</p> <p>b. Estudio <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> pase a cap. Q</p> <p>c. Motivos de salud <input type="text" value="3"/> <input type="text"/> pase a cap. Q</p> <p>d. Otra <input type="text" value="4"/> <input type="text"/> pase a cap. Q</p>	<p>a. Motivos laborales <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> pase a cap. Q</p> <p>b. Estudio <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> pase a cap. Q</p> <p>c. Motivos de salud <input type="text" value="3"/> <input type="text"/> pase a cap. Q</p> <p>d. Otra <input type="text" value="4"/> <input type="text"/> pase a cap. Q</p>

<p>a. No había nacido <input type="text" value="01"/> <input type="text"/> pase a cap. Q</p> <p>b. En este municipio <input type="text" value="02"/> <input type="text"/></p> <p>c. En otro municipio <input type="text" value="03"/> <input type="text"/></p> <p>Departamento:</p> <hr/> <p>Municipio:</p> <hr/> <p>d. En otro país: <input type="text" value="04"/> <input type="text"/></p> <p>Estados Unidos <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> Pase a 7</p> <p>España <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> Pase a 7</p> <p>Venezuela <input type="text" value="3"/> <input type="text"/> Pase a 7</p> <p>Ecuador <input type="text" value="4"/> <input type="text"/> Pase a 7</p> <p>Panamá <input type="text" value="5"/> <input type="text"/> Pase a 7</p> <p>Perú <input type="text" value="6"/> <input type="text"/> Pase a 7</p> <p>Costa Rica <input type="text" value="7"/> <input type="text"/> Pase a 7</p> <p>Argentina <input type="text" value="8"/> <input type="text"/> Pase a 7</p> <p>Francia <input type="text" value="9"/> <input type="text"/> Pase a 7</p> <p>Italia <input type="text" value="10"/> <input type="text"/> Pase a 7</p> <p>Otro país <input type="text" value="11"/> <input type="text"/> Pase a 7</p>	<p>a. No había nacido <input type="text" value="01"/> <input type="text"/> pase a cap. Q</p> <p>b. En este municipio <input type="text" value="02"/> <input type="text"/></p> <p>c. En otro municipio <input type="text" value="03"/> <input type="text"/></p> <p>Departamento:</p> <hr/> <p>Municipio:</p> <hr/> <p>d. En otro país: <input type="text" value="04"/> <input type="text"/></p> <p>Estados Unidos <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> Pase a 7</p> <p>España <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> Pase a 7</p> <p>Venezuela <input type="text" value="3"/> <input type="text"/> Pase a 7</p> <p>Ecuador <input type="text" value="4"/> <input type="text"/> Pase a 7</p> <p>Panamá <input type="text" value="5"/> <input type="text"/> Pase a 7</p> <p>Perú <input type="text" value="6"/> <input type="text"/> Pase a 7</p> <p>Costa Rica <input type="text" value="7"/> <input type="text"/> Pase a 7</p> <p>Argentina <input type="text" value="8"/> <input type="text"/> Pase a 7</p> <p>Francia <input type="text" value="9"/> <input type="text"/> Pase a 7</p> <p>Italia <input type="text" value="10"/> <input type="text"/> Pase a 7</p> <p>Otro país <input type="text" value="11"/> <input type="text"/> Pase a 7</p>	<p>a. No había nacido <input type="text" value="01"/> <input type="text"/> pase a cap. Q</p> <p>b. En este municipio <input type="text" value="02"/> <input type="text"/></p> <p>c. En otro municipio <input type="text" value="03"/> <input type="text"/></p> <p>Departamento:</p> <hr/> <p>Municipio:</p> <hr/> <p>d. En otro país: <input type="text" value="04"/> <input type="text"/></p> <p>Estados Unidos <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> Pase a 7</p> <p>España <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> Pase a 7</p> <p>Venezuela <input type="text" value="3"/> <input type="text"/> Pase a 7</p> <p>Ecuador <input type="text" value="4"/> <input type="text"/> Pase a 7</p> <p>Panamá <input type="text" value="5"/> <input type="text"/> Pase a 7</p> <p>Perú <input type="text" value="6"/> <input type="text"/> Pase a 7</p> <p>Costa Rica <input type="text" value="7"/> <input type="text"/> Pase a 7</p> <p>Argentina <input type="text" value="8"/> <input type="text"/> Pase a 7</p> <p>Francia <input type="text" value="9"/> <input type="text"/> Pase a 7</p> <p>Italia <input type="text" value="10"/> <input type="text"/> Pase a 7</p> <p>Otro país <input type="text" value="11"/> <input type="text"/> Pase a 7</p>	<p>a. No había nacido <input type="text" value="01"/> <input type="text"/> pase a cap. Q</p> <p>b. En este municipio <input type="text" value="02"/> <input type="text"/></p> <p>c. En otro municipio <input type="text" value="03"/> <input type="text"/></p> <p>Departamento:</p> <hr/> <p>Municipio:</p> <hr/> <p>d. En otro país: <input type="text" value="04"/> <input type="text"/></p> <p>Estados Unidos <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> Pase a 7</p> <p>España <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> Pase a 7</p> <p>Venezuela <input type="text" value="3"/> <input type="text"/> Pase a 7</p> <p>Ecuador <input type="text" value="4"/> <input type="text"/> Pase a 7</p> <p>Panamá <input type="text" value="5"/> <input type="text"/> Pase a 7</p> <p>Perú <input type="text" value="6"/> <input type="text"/> Pase a 7</p> <p>Costa Rica <input type="text" value="7"/> <input type="text"/> Pase a 7</p> <p>Argentina <input type="text" value="8"/> <input type="text"/> Pase a 7</p> <p>Francia <input type="text" value="9"/> <input type="text"/> Pase a 7</p> <p>Italia <input type="text" value="10"/> <input type="text"/> Pase a 7</p> <p>Otro país <input type="text" value="11"/> <input type="text"/> Pase a 7</p>	5
<p>a. ¿La cabecera municipal (donde está la alcaldía)? <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>b. ¿Parte rural (centro poblado, corregimiento, inspección, caserío, vereda, campo)? <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p>	<p>a. ¿La cabecera municipal (donde está la alcaldía)? <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>b. ¿Parte rural (centro poblado, corregimiento, inspección, caserío, vereda, campo)? <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p>	<p>a. ¿La cabecera municipal (donde está la alcaldía)? <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>b. ¿Parte rural (centro poblado, corregimiento, inspección, caserío, vereda, campo)? <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p>	<p>a. ¿La cabecera municipal (donde está la alcaldía)? <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>b. ¿Parte rural (centro poblado, corregimiento, inspección, caserío, vereda, campo)? <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p>	6
<p>a. Motivos laborales <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> pase a cap. Q</p> <p>b. Estudio <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> pase a cap. Q</p> <p>c. Motivos de salud <input type="text" value="3"/> <input type="text"/> pase a cap. Q</p> <p>d. Otra <input type="text" value="4"/> <input type="text"/> pase a cap. Q</p>	<p>a. Motivos laborales <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> pase a cap. Q</p> <p>b. Estudio <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> pase a cap. Q</p> <p>c. Motivos de salud <input type="text" value="3"/> <input type="text"/> pase a cap. Q</p> <p>d. Otra <input type="text" value="4"/> <input type="text"/> pase a cap. Q</p>	<p>a. Motivos laborales <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> pase a cap. Q</p> <p>b. Estudio <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> pase a cap. Q</p> <p>c. Motivos de salud <input type="text" value="3"/> <input type="text"/> pase a cap. Q</p> <p>d. Otra <input type="text" value="4"/> <input type="text"/> pase a cap. Q</p>	<p>a. Motivos laborales <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> pase a cap. Q</p> <p>b. Estudio <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> pase a cap. Q</p> <p>c. Motivos de salud <input type="text" value="3"/> <input type="text"/> pase a cap. Q</p> <p>d. Otra <input type="text" value="4"/> <input type="text"/> pase a cap. Q</p>	7

**Q. MÓDULO DE LIMITACIONES EN EL FUNCIONAMIENTO HUMANO (para personas de 15 a 65 años)**

<p>¿... tiene dificultades con cualquiera de las siguientes actividades básicas?</p>	<p>1</p>	<table border="0"> <thead> <tr> <th></th> <th>Sí</th> <th>No</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>a. Moverse o caminar</td> <td><input type="checkbox"/> 1</td> <td><input type="checkbox"/> 2</td> </tr> <tr> <td>b. Usar sus brazos o manos</td> <td><input type="checkbox"/> 1</td> <td><input type="checkbox"/> 2</td> </tr> <tr> <td>c. Ver, a pesar de usar lentes o gafas</td> <td><input type="checkbox"/> 1</td> <td><input type="checkbox"/> 2</td> </tr> <tr> <td>d. Oír, aún con aparatos especiales</td> <td><input type="checkbox"/> 1</td> <td><input type="checkbox"/> 2</td> </tr> <tr> <td>e. Hablar</td> <td><input type="checkbox"/> 1</td> <td><input type="checkbox"/> 2</td> </tr> <tr> <td>f. Entender o aprender</td> <td><input type="checkbox"/> 1</td> <td><input type="checkbox"/> 2</td> </tr> <tr> <td>g. Relacionarse con los demás por problemas mentales o emocionales</td> <td><input type="checkbox"/> 1</td> <td><input type="checkbox"/> 2</td> </tr> <tr> <td>h. Otra,</td> <td><input type="checkbox"/> 1</td> <td><input type="checkbox"/> 2</td> </tr> <tr> <td>¿cuál? _____</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="3" style="text-align: center;">Si responde "No" a todas las opciones termine encuesta</td> </tr> </tbody> </table>		Sí	No	a. Moverse o caminar	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	b. Usar sus brazos o manos	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	c. Ver, a pesar de usar lentes o gafas	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	d. Oír, aún con aparatos especiales	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	e. Hablar	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	f. Entender o aprender	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	g. Relacionarse con los demás por problemas mentales o emocionales	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	h. Otra,	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	¿cuál? _____			Si responde "No" a todas las opciones termine encuesta			<table border="0"> <thead> <tr> <th></th> <th>Sí</th> <th>No</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>a. Moverse o caminar</td> <td><input type="checkbox"/> 1</td> <td><input type="checkbox"/> 2</td> </tr> <tr> <td>b. Usar sus brazos o manos</td> <td><input type="checkbox"/> 1</td> <td><input type="checkbox"/> 2</td> </tr> <tr> <td>c. Ver, a pesar de usar lentes o gafas</td> <td><input type="checkbox"/> 1</td> <td><input type="checkbox"/> 2</td> </tr> <tr> <td>d. Oír, aún con aparatos especiales</td> <td><input type="checkbox"/> 1</td> <td><input type="checkbox"/> 2</td> </tr> <tr> <td>e. Hablar</td> <td><input type="checkbox"/> 1</td> <td><input type="checkbox"/> 2</td> </tr> <tr> <td>f. Entender o aprender</td> <td><input type="checkbox"/> 1</td> <td><input type="checkbox"/> 2</td> </tr> <tr> <td>g. Relacionarse con los demás por problemas mentales o emocionales</td> <td><input type="checkbox"/> 1</td> <td><input type="checkbox"/> 2</td> </tr> <tr> <td>h. Otra,</td> <td><input type="checkbox"/> 1</td> <td><input type="checkbox"/> 2</td> </tr> <tr> <td>¿cuál? _____</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="3" style="text-align: center;">Si responde "No" a todas las opciones termine encuesta</td> </tr> </tbody> </table>		Sí	No	a. Moverse o caminar	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	b. Usar sus brazos o manos	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	c. Ver, a pesar de usar lentes o gafas	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	d. Oír, aún con aparatos especiales	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	e. Hablar	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	f. Entender o aprender	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	g. Relacionarse con los demás por problemas mentales o emocionales	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	h. Otra,	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	¿cuál? _____			Si responde "No" a todas las opciones termine encuesta		
	Sí	No																																																																			
a. Moverse o caminar	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2																																																																			
b. Usar sus brazos o manos	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2																																																																			
c. Ver, a pesar de usar lentes o gafas	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2																																																																			
d. Oír, aún con aparatos especiales	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2																																																																			
e. Hablar	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2																																																																			
f. Entender o aprender	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2																																																																			
g. Relacionarse con los demás por problemas mentales o emocionales	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2																																																																			
h. Otra,	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2																																																																			
¿cuál? _____																																																																					
Si responde "No" a todas las opciones termine encuesta																																																																					
	Sí	No																																																																			
a. Moverse o caminar	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2																																																																			
b. Usar sus brazos o manos	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2																																																																			
c. Ver, a pesar de usar lentes o gafas	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2																																																																			
d. Oír, aún con aparatos especiales	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2																																																																			
e. Hablar	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2																																																																			
f. Entender o aprender	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2																																																																			
g. Relacionarse con los demás por problemas mentales o emocionales	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2																																																																			
h. Otra,	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2																																																																			
¿cuál? _____																																																																					
Si responde "No" a todas las opciones termine encuesta																																																																					
<p>¿Cuál de las anteriores dificultades considera ... es la que más afecta el desarrollo de sus actividades?</p>	<p>2</p>	<p>Código <input type="text"/></p> <p>_____</p>	<p>Código <input type="text"/></p> <p>_____</p>																																																																		
<b>LIMITACIONES EN EL LUGAR DE TRABAJO (solo para Ocupados)</b>																																																																					
<p>¿Su dificultad limita el número de horas que usted puede trabajar en una semana?</p>	<p>3</p>	<table border="0"> <tr> <td>Sí</td> <td><input type="checkbox"/> 1</td> </tr> <tr> <td>No</td> <td><input type="checkbox"/> 2</td> </tr> </table>	Sí	<input type="checkbox"/> 1	No	<input type="checkbox"/> 2	<table border="0"> <tr> <td>Sí</td> <td><input type="checkbox"/> 1</td> </tr> <tr> <td>No</td> <td><input type="checkbox"/> 2</td> </tr> </table>	Sí	<input type="checkbox"/> 1	No	<input type="checkbox"/> 2																																																										
Sí	<input type="checkbox"/> 1																																																																				
No	<input type="checkbox"/> 2																																																																				
Sí	<input type="checkbox"/> 1																																																																				
No	<input type="checkbox"/> 2																																																																				
<p>¿Su dificultad le ocasiona alguna limitación en el tipo de trabajo que usted puede realizar?</p> <p>(Levantar o mover objetos, contestar el teléfono, usar un computador, manejar un auto, etc.)</p>	<p>4</p>	<table border="0"> <tr> <td>Sí</td> <td><input type="checkbox"/> 1</td> </tr> <tr> <td>No</td> <td><input type="checkbox"/> 2</td> </tr> </table>	Sí	<input type="checkbox"/> 1	No	<input type="checkbox"/> 2	<table border="0"> <tr> <td>Sí</td> <td><input type="checkbox"/> 1</td> </tr> <tr> <td>No</td> <td><input type="checkbox"/> 2</td> </tr> </table>	Sí	<input type="checkbox"/> 1	No	<input type="checkbox"/> 2																																																										
Sí	<input type="checkbox"/> 1																																																																				
No	<input type="checkbox"/> 2																																																																				
Sí	<input type="checkbox"/> 1																																																																				
No	<input type="checkbox"/> 2																																																																				
<p>¿Su dificultad lo limita para ir o volver del lugar donde trabaja?</p>	<p>5</p>	<table border="0"> <tr> <td>Sí</td> <td><input type="checkbox"/> 1</td> </tr> <tr> <td>No</td> <td><input type="checkbox"/> 2</td> </tr> </table>	Sí	<input type="checkbox"/> 1	No	<input type="checkbox"/> 2	<table border="0"> <tr> <td>Sí</td> <td><input type="checkbox"/> 1</td> </tr> <tr> <td>No</td> <td><input type="checkbox"/> 2</td> </tr> </table>	Sí	<input type="checkbox"/> 1	No	<input type="checkbox"/> 2																																																										
Sí	<input type="checkbox"/> 1																																																																				
No	<input type="checkbox"/> 2																																																																				
Sí	<input type="checkbox"/> 1																																																																				
No	<input type="checkbox"/> 2																																																																				

<p style="text-align: center;">Sí      No</p> <p>a. Moverse o caminar <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>b. Usar sus brazos o manos <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>c. Ver, a pesar de usar lentes o gafas <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>d. Oír, aún con aparatos especiales <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>e. Hablar <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>f. Entender o aprender <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>g. Relacionarse con los demás por problemas mentales o emocionales <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>h. Otra, <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>¿cuál? _____</p>	<p style="text-align: center;">Sí      No</p> <p>a. Moverse o caminar <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>b. Usar sus brazos o manos <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>c. Ver, a pesar de usar lentes o gafas <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>d. Oír, aún con aparatos especiales <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>e. Hablar <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>f. Entender o aprender <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>g. Relacionarse con los demás por problemas mentales o emocionales <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>h. Otra, <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>¿cuál? _____</p>	<p style="text-align: center;">Sí      No</p> <p>a. Moverse o caminar <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>b. Usar sus brazos o manos <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>c. Ver, a pesar de usar lentes o gafas <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>d. Oír, aún con aparatos especiales <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>e. Hablar <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>f. Entender o aprender <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>g. Relacionarse con los demás por problemas mentales o emocionales <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>h. Otra, <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>¿cuál? _____</p>	<p style="text-align: center;">Sí      No</p> <p>a. Moverse o caminar <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>b. Usar sus brazos o manos <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>c. Ver, a pesar de usar lentes o gafas <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>d. Oír, aún con aparatos especiales <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>e. Hablar <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>f. Entender o aprender <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>g. Relacionarse con los demás por problemas mentales o emocionales <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>h. Otra, <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>¿cuál? _____</p>	1
Si responde "No" a todas las opciones termine encuesta	Si responde "No" a todas las opciones termine encuesta	Si responde "No" a todas las opciones termine encuesta	Si responde "No" a todas las opciones termine encuesta	
Código <input type="text"/>	Código <input type="text"/>	Código <input type="text"/>	Código <input type="text"/>	2

**LIMITACIONES EN EL LUGAR DE TRABAJO (solo para Ocupados)**

<p>Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/></p> <p>No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p>	<p>Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/></p> <p>No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p>	<p>Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/></p> <p>No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p>	<p>Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/></p> <p>No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p>	3
<p>Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/></p> <p>No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p>	<p>Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/></p> <p>No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p>	<p>Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/></p> <p>No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p>	<p>Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/></p> <p>No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p>	4
<p>Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/></p> <p>No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p>	<p>Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/></p> <p>No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p>	<p>Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/></p> <p>No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p>	<p>Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/></p> <p>No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p>	5

**Q. MÓDULO DE LIMITACIONES EN EL FUNCIONAMIENTO HUMANO (para personas de 15 a 65 años) (continuación)**

UTILIZACIÓN O NECESIDAD DE ASISTENCIA ESPECIAL (para Ocupados)			
¿Debido a su dificultad ... utiliza ayuda de otra persona para desarrollar su labor?	6	Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/> No <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/>	Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/> No <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/>
¿Debido a su dificultad ... utiliza algún equipo especial o cuenta con alguna adaptación de su lugar de trabajo para realizar su labor?	7	Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/> No <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/>	Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/> No <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/>
¿Debido a su dificultad ... cuenta con acuerdos laborales especiales para realizar su trabajo?	8	Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/> Pase a 9 No <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/> Pase a 9	Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/> Pase a 9 No <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/> Pase a 9
UTILIZACIÓN O NECESIDAD DE ASISTENCIA ESPECIAL (para Desocupados e Inactivos)			
¿Debido a su dificultad ... necesitaría ayuda de otra persona para poder trabajar?	6a	Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/> No <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/> Aún con ayuda no podría trabajar <input type="text" value="3"/> <input type="text" value=""/> No sabe, No informa <input type="text" value="9"/> <input type="text" value=""/>	Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/> No <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/> Aún con ayuda no podría trabajar <input type="text" value="3"/> <input type="text" value=""/> No sabe, No informa <input type="text" value="9"/> <input type="text" value=""/>
¿Debido a su dificultad ... necesitaría algún equipo especial o adaptación de su lugar de trabajo para poder realizar actividades laborales?	7a	Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/> No <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/> Aún con ayuda no podría trabajar <input type="text" value="3"/> <input type="text" value=""/> No sabe, No informa <input type="text" value="9"/> <input type="text" value=""/>	Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/> No <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/> Aún con ayuda no podría trabajar <input type="text" value="3"/> <input type="text" value=""/> No sabe, No informa <input type="text" value="9"/> <input type="text" value=""/>
¿Debido a su dificultad ... necesitaría de acuerdos laborales especiales para realizar actividades laborales?	8a	Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/> No <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/> Aún con ayuda no podría trabajar <input type="text" value="3"/> <input type="text" value=""/> No sabe, No informa <input type="text" value="9"/> <input type="text" value=""/>	Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/> No <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/> Aún con ayuda no podría trabajar <input type="text" value="3"/> <input type="text" value=""/> No sabe, No informa <input type="text" value="9"/> <input type="text" value=""/>

**UTILIZACIÓN O NECESIDAD DE ASISTENCIA ESPECIAL (para Ocupados)**

Sí	<input type="text" value="1"/>	6						
No	<input type="text" value="2"/>							
Sí	<input type="text" value="1"/>	7						
No	<input type="text" value="2"/>							
Sí	<input type="text" value="1"/> Pase a 9	Sí	<input type="text" value="1"/> Pase a 9	Sí	<input type="text" value="1"/> Pase a 9	Sí	<input type="text" value="1"/> Pase a 9	8
No	<input type="text" value="2"/> Pase a 9	No	<input type="text" value="2"/> Pase a 9	No	<input type="text" value="2"/> Pase a 9	No	<input type="text" value="2"/> Pase a 9	

**UTILIZACIÓN O NECESIDAD DE ASISTENCIA ESPECIAL (para Desocupados e Inactivos)**

Sí	<input type="text" value="1"/>	6a						
No	<input type="text" value="2"/>							
Aún con ayuda no podría trabajar	<input type="text" value="3"/>	Aún con ayuda no podría trabajar	<input type="text" value="3"/>	Aún con ayuda no podría trabajar	<input type="text" value="3"/>	Aún con ayuda no podría trabajar	<input type="text" value="3"/>	
No sabe, No informa	<input type="text" value="9"/>	No sabe, No informa	<input type="text" value="9"/>	No sabe, No informa	<input type="text" value="9"/>	No sabe, No informa	<input type="text" value="9"/>	
Sí	<input type="text" value="1"/>	7a						
No	<input type="text" value="2"/>							
Aún con ayuda no podría trabajar	<input type="text" value="3"/>	Aún con ayuda no podría trabajar	<input type="text" value="3"/>	Aún con ayuda no podría trabajar	<input type="text" value="3"/>	Aún con ayuda no podría trabajar	<input type="text" value="3"/>	
No sabe, No informa	<input type="text" value="9"/>	No sabe, No informa	<input type="text" value="9"/>	No sabe, No informa	<input type="text" value="9"/>	No sabe, No informa	<input type="text" value="9"/>	
Sí	<input type="text" value="1"/>	8a						
No	<input type="text" value="2"/>							
Aún con ayuda no podría trabajar	<input type="text" value="3"/>	Aún con ayuda no podría trabajar	<input type="text" value="3"/>	Aún con ayuda no podría trabajar	<input type="text" value="3"/>	Aún con ayuda no podría trabajar	<input type="text" value="3"/>	
No sabe, No informa	<input type="text" value="9"/>	No sabe, No informa	<input type="text" value="9"/>	No sabe, No informa	<input type="text" value="9"/>	No sabe, No informa	<input type="text" value="9"/>	

**Q. MÓDULO DE LIMITACIONES EN EL FUNCIONAMIENTO HUMANO (para personas de 15 a 65 años) (conclusión)**

OTRAS LIMITACIONES (para Ocupados, Desocupados e Inactivos)			
<p>¿Hay alguna otra razón diferente de cualquier condición de salud o dificultad que restringe el trabajo que ... puede o podría realizar?</p>	9	<p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> Pase a 10</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> Termine encuesta</p>	<p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> Pase a 10</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> Termine encuesta</p>
<p>¿Cuál es la razón principal por la que usted está limitado para trabajar?</p>	10	<p>a. La falta de experiencia <input type="text" value="01"/> <input type="text"/> Termine encuesta</p> <p>b. La falta de oportunidades de trabajo adecuadas <input type="text" value="02"/> <input type="text"/> Termine encuesta</p> <p>c. La falta o mal servicio de transporte hacia y desde el lugar de trabajo <input type="text" value="03"/> <input type="text"/> Termine encuesta</p> <p>d. La falta de flexibilidad de los empleadores <input type="text" value="04"/> <input type="text"/> Termine encuesta</p> <p>e. Afectación para la recepción de beneficios(subsidios, ayudas, transferencias condicionadas, etc.) <input type="text" value="05"/> <input type="text"/> Termine encuesta</p> <p>f. Responsabilidades familiares <input type="text" value="06"/> <input type="text"/> Termine encuesta</p> <p>g. Razones personales <input type="text" value="07"/> <input type="text"/> Termine encuesta</p> <p>h. Otra, <input type="text" value="08"/> <input type="text"/> Termine encuesta ¿cuál? _____</p>	<p>a. La falta de experiencia <input type="text" value="01"/> <input type="text"/> Termine encuesta</p> <p>b. La falta de oportunidades de trabajo adecuadas <input type="text" value="02"/> <input type="text"/> Termine encuesta</p> <p>c. La falta o mal servicio de transporte hacia y desde el lugar de trabajo <input type="text" value="03"/> <input type="text"/> Termine encuesta</p> <p>d. La falta de flexibilidad de los empleadores <input type="text" value="04"/> <input type="text"/> Termine encuesta</p> <p>e. Afectación para la recepción de beneficios(subsidios, ayudas, transferencias condicionadas, etc.) <input type="text" value="05"/> <input type="text"/> Termine encuesta</p> <p>f. Responsabilidades familiares <input type="text" value="06"/> <input type="text"/> Termine encuesta</p> <p>g. Razones personales <input type="text" value="07"/> <input type="text"/> Termine encuesta</p> <p>h. Otra, <input type="text" value="08"/> <input type="text"/> Termine encuesta ¿cuál? _____</p>

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

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Educación <input type="checkbox"/>	Educación <input type="checkbox"/>	Educación <input type="checkbox"/>	Educación <input type="checkbox"/>	
Fuerza de trabajo <input type="checkbox"/>				
<b>03</b>	<b>04</b>	<b>05</b>	<b>06</b>	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1

<b>OTRAS LIMITACIONES (Para Ocupados, Desocupados e Inactivos)</b>				
Sí <input type="checkbox"/> Pase a 10	9			
No <input type="checkbox"/> Termine encuesta				
a. La falta de experiencia <input type="checkbox"/> Termine encuesta	a. La falta de experiencia <input type="checkbox"/> Termine encuesta	a. La falta de experiencia <input type="checkbox"/> Termine encuesta	a. La falta de experiencia <input type="checkbox"/> Termine encuesta	10
b. La falta de oportunidades de trabajo adecuadas <input type="checkbox"/> Termine encuesta	b. La falta de oportunidades de trabajo adecuadas <input type="checkbox"/> Termine encuesta	b. La falta de oportunidades de trabajo adecuadas <input type="checkbox"/> Termine encuesta	b. La falta de oportunidades de trabajo adecuadas <input type="checkbox"/> Termine encuesta	
c. La falta o mal servicio de transporte hacia y desde el lugar de trabajo <input type="checkbox"/> Termine encuesta	c. La falta o mal servicio de transporte hacia y desde el lugar de trabajo <input type="checkbox"/> Termine encuesta	c. La falta o mal servicio de transporte hacia y desde el lugar de trabajo <input type="checkbox"/> Termine encuesta	c. La falta o mal servicio de transporte hacia y desde el lugar de trabajo <input type="checkbox"/> Termine encuesta	
d. La falta de flexibilidad de los empleadores <input type="checkbox"/> Termine encuesta	d. La falta de flexibilidad de los empleadores <input type="checkbox"/> Termine encuesta	d. La falta de flexibilidad de los empleadores <input type="checkbox"/> Termine encuesta	d. La falta de flexibilidad de los empleadores <input type="checkbox"/> Termine encuesta	
e. Afectación para la recepción de beneficios(subsidios, ayudas, transferencias condicionadas, etc.) <input type="checkbox"/> Termine encuesta	e. Afectación para la recepción de beneficios(subsidios, ayudas, transferencias condicionadas, etc.) <input type="checkbox"/> Termine encuesta	e. Afectación para la recepción de beneficios(subsidios, ayudas, transferencias condicionadas, etc.) <input type="checkbox"/> Termine encuesta	e. Afectación para la recepción de beneficios(subsidios, ayudas, transferencias condicionadas, etc.) <input type="checkbox"/> Termine encuesta	
f. Responsabilidades familiares <input type="checkbox"/> Termine encuesta				
g. Razones personales <input type="checkbox"/> Termine encuesta				
h. Otra, <input type="checkbox"/> Termine encuesta ¿cuál? _____				

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

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

