



GRAN ENCUESTA INTEGRADA DE HOGARES
(Mercado laboral, Otras actividades, Ingresos, Micronegocios, Fecundidad y Migración)
Etapas 1701-1702-1703 enero-marzo 2017

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: _____	8. Manzana <input type="text"/>	15. Total de personas en el hogar <input type="text"/>
3. Departamento: _____	9. Segmento <input type="text"/>	16. Barrio, centro poblado o vereda: _____
4. Municipio: _____	10. Estrato de diseño <input type="checkbox"/>	17. Dirección de la vivienda o nombre de la finca: _____
5. Clase <input type="checkbox"/>	11. Edificación <input type="text"/>	18. Teléfono: _____
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: _____			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"/>			
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)	<input type="text"/> <input type="text"/> a. m. <input type="text"/> <input type="text"/> p. m. <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> a. m. <input type="text"/> <input type="text"/> p. m. <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> a. m. <input type="text"/> <input type="text"/> p. m. <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> a. m. <input type="text"/> <input type="text"/> p. m. <input type="text"/> <input type="text"/>
Resultado**				
2. SUPERVISIÓN DE LA ENCUESTA				
Supervisor <input type="checkbox"/>	Nombre: _____			
Observaciones:	_____			

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

<p>1. Tipo de vivienda</p> <p>a. Casa <input type="text"/></p> <p>b. Apartamento <input type="text"/></p> <p>c. Cuarto(s) eninquilinato <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>Observaciones:</p> <p>_____</p> <p>_____</p>	<p>2. ¿Cuál es el material predominante de las paredes exteriores de la vivienda?</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>3. ¿Cuál es el material predominante de los pisos de la vivienda?</p> <p>a. Tierra, arena 1 <input type="text"/></p> <p>b. Cemento, gravilla 2 <input type="text"/></p> <p>c. Madera burda, tabla, tablón, otro vegetal 3 <input type="text"/></p> <p>d. Baldosín, ladrillo, vinisol, otros materiales sintéticos 4 <input type="text"/></p> <p>e. Mármol 5 <input type="text"/></p> <p>f. Madera pulida 6 <input type="text"/></p> <p>g. Alfombra o tapete de pared a pared 7 <input type="text"/></p>	<p>4. ¿Con cuáles de los siguientes servicios cuenta la vivienda?</p> <p>a. Energía eléctrica Sí <input type="text"/> No <input type="text"/> Estrato para tarifa <input type="checkbox"/></p> <p>b. Gas natural conectado a red pública Sí <input type="text"/> No <input type="text"/></p> <p>c. Alcantarillado Sí <input type="text"/> No <input type="text"/></p> <p>d. Recolección de basuras Sí <input type="text"/> No <input type="text"/> Veces por semana <input type="text"/></p> <p>e. Acueducto Sí <input type="text"/> No <input type="text"/> Pase a cap. C.</p> <p>5. ¿El agua del acueducto llega las 24 horas del día durante los siete días de la semana?</p> <p style="text-align: center;">Sí <input type="text"/> No <input 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>1. Incluyendo sala-comedor, ¿de cuántos cuartos en total dispone este hogar?</p> <p><small>Excluya cocinas, baños, garajes y cuartos destinados a negocio</small> <small>Si no sabe registre 98, si no informa registre 99</small> <input type="text"/></p> <p>2. ¿En cuántos de esos cuartos duermen las personas de este hogar? <input type="text"/></p> <p>3. El servicio sanitario que utiliza el hogar es:</p> <p>a. Inodoro conectado a alcantarillado 1 <input type="text"/></p> <p>b. Inodoro conectado a pozo séptico 2 <input type="text"/></p> <p>c. Inodoro sin conexión 3 <input type="text"/></p> <p>d. Letrina 4 <input type="text"/></p> <p>e. Bajamar 5 <input type="text"/></p> <p>f. No tiene servicio sanitario 6 <input type="text"/> Pase a 5</p> <p>4. El servicio sanitario del hogar es:</p> <p>a. De uso exclusivo de las personas del hogar 1 <input type="text"/></p> <p>b. Compartido con personas de otros hogares 2 <input type="text"/></p> <p>5. ¿Cómo eliminan principalmente la basura en este hogar?</p> <p>a. Por recolección pública o privada 1 <input type="text"/></p> <p>b. La tiran a un río, quebrada, caño o laguna 2 <input type="text"/></p> <p>c. La tiran a un patio, lote, zanja o baldío 3 <input type="text"/></p> <p>d. La queman o entierran 4 <input type="text"/></p> <p>e. La eliminan de otra forma 5 <input type="text"/></p> <p>6. ¿De dónde obtiene principalmente este hogar el agua para consumo humano?</p> <p>a. De acueducto por tubería 1 <input type="text"/></p> <p>b. De otra fuente por tubería 2 <input type="text"/></p> <p>c. De pozo con bomba 3 <input type="text"/></p> <p>d. De pozo sin bomba, aljibe, jagüey o barreno 4 <input type="text"/></p> <p>e. Aguas lluvias 5 <input type="text"/></p> <p>f. Río, quebrada, nacimiento o manantial 6 <input type="text"/></p> <p>g. De pila pública 7 <input type="text"/></p> <p>h. Carrotanque 8 <input type="text"/></p> <p>i. Aguatero 9 <input type="text"/></p> <p>j. Agua embotellada o en bolsa 10 <input type="text"/></p>	<p>7. ¿En cuál de los siguientes lugares, preparan los alimentos las personas de este hogar:</p> <p>a. En un cuarto usado solo para cocinar? 1 <input type="text"/></p> <p>b. En un cuarto usado también para dormir? 2 <input type="text"/></p> <p>c. En una sala comedor con lavaplatos? 3 <input type="text"/></p> <p>d. En una sala comedor sin lavaplatos? 4 <input type="text"/></p> <p>e. En un patio, corredor, enramada, al aire libre? 5 <input type="text"/></p> <p>f. En ninguna parte, no preparan alimentos? 6 <input type="text"/> Pase a 9</p> <p>8. ¿Con qué energía o combustible cocinan principalmente en este hogar?</p> <p>a. Electricidad 1 <input type="text"/></p> <p>b. Petróleo, gasolina, kerosene, alcohol 2 <input type="text"/></p> <p>c. Gas natural conectado a red pública 3 <input type="text"/></p> <p>d. Gas propano en cilindro o pipeta 4 <input type="text"/></p> <p>e. Leña, madera o carbón de leña 5 <input type="text"/></p> <p>f. Carbón mineral 6 <input type="text"/></p> <p>g. Materiales de desecho 7 <input type="text"/></p> <p>9. La vivienda ocupada por este hogar es:</p> <p>a. Propia, totalmente pagada 1 <input type="text"/> Pase a 10</p> <p>b. Propia, la están pagando 2 <input type="text"/> Pase a 9A</p> <p>c. En arriendo o subarriendo 3 <input type="text"/> Pase a 12</p> <p>d. En usufructo 4 <input type="text"/> Pase a 11</p> <p>e. Posesión sin título (ocupante de hecho) o propiedad colectiva 5 <input type="text"/> Pase a 11</p> <p>f. Otra, 6 <input type="text"/> Pase a 11 ¿cuál? _____</p> <p>9A. ¿Cuánto pagan mensualmente por cuota de amortización? Valor \$ _____</p> <p>10. Si usted quisiera vender esta vivienda, ¿cuál sería el precio mínimo en que la vendería? Valor \$ _____</p> <p>11. Si tuviera que pagar arriendo por esta vivienda, ¿cuánto estima que tendría que pagar mensualmente? 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)

<p>12. ¿Cuánto pagan mensualmente por arriendo?</p> <p style="text-align: center; border: 1px solid gray; padding: 2px;">Excluya el pago de administración y/o celaduría</p> <p>Valor \$ _____</p> <p>13. ¿Cuáles de los siguientes servicios o bienes en uso, posee este hogar?</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>a. Servicio de teléfono fijo</td><td>Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/></td><td>No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>b. Servicio de televisión por suscripción cable o antena parabólica</td><td>Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/></td><td>No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>c. Servicio de internet</td><td>Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/></td><td>No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>d. Máquina lavadora de ropa</td><td>Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/></td><td>No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>e. Nevera o refrigerador</td><td>Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/></td><td>No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>f. Licuadora</td><td>Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/></td><td>No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>g. Estufa eléctrica o de gas</td><td>Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/></td><td>No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>h. Horno eléctrico o de gas</td><td>Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/></td><td>No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>i. Horno microondas</td><td>Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/></td><td>No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>j. Calentador de agua eléctrico o de gas o ducha eléctrica</td><td>Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/></td><td>No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>k. Televisor a color</td><td>Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/></td><td>No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>l. DVD</td><td>Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/></td><td>No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>m. Equipo de sonido</td><td>Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/></td><td>No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>n. Computador para uso del hogar</td><td>Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/></td><td>No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>o. Aspiradora/brilladora</td><td>Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/></td><td>No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>p. Aire acondicionado</td><td>Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/></td><td>No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>q. Ventilador o abanico</td><td>Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/></td><td>No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>r. Bicicleta</td><td>Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/></td><td>No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>s. Motocicleta</td><td>Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/></td><td>No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>t. Carro particular</td><td>Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/></td><td>No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>u. Casa, apartamento o finca de recreo</td><td>Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/></td><td>No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></td></tr> </table>	a. Servicio de teléfono fijo	Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>	b. Servicio de televisión por suscripción cable o antena parabólica	Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>	c. Servicio de internet	Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>	d. Máquina lavadora de ropa	Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>	e. Nevera o refrigerador	Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>	f. Licuadora	Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>	g. Estufa eléctrica o de gas	Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>	h. Horno eléctrico o de gas	Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>	i. Horno microondas	Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>	j. Calentador de agua eléctrico o de gas o ducha eléctrica	Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>	k. Televisor a color	Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>	l. DVD	Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>	m. Equipo de sonido	Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>	n. Computador para uso del hogar	Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>	o. Aspiradora/brilladora	Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>	p. Aire acondicionado	Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>	q. Ventilador o abanico	Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>	r. Bicicleta	Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>	s. Motocicleta	Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>	t. Carro particular	Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>	u. Casa, apartamento o finca de recreo	Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>	<p>14. ¿En este hogar algún o algunos de sus miembros tiene teléfono celular propio?</p> <p>Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> ¿Cuántas personas? <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p style="text-align: center; background-color: #e0e0e0; padding: 2px;">SERVICIOS FINANCIEROS (para todos los hogares de la vivienda)</p> <p>15. ¿Cuáles de los siguientes productos financieros utiliza usted o algún miembro del hogar actualmente?</p> <p style="text-align: center; border: 1px solid gray; padding: 2px;">Lea las alternativas</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>a. Cuenta corriente</td><td style="text-align: right;"><input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>b. Cuenta de ahorros</td><td style="text-align: right;"><input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>c. CDT</td><td style="text-align: right;"><input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>d. Préstamo para compra de vivienda</td><td style="text-align: right;"><input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>e. Préstamo para compra de vehículo</td><td style="text-align: right;"><input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>f. Préstamo de libre inversión</td><td style="text-align: right;"><input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>g. Tarjeta de crédito</td><td style="text-align: right;"><input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>h. Otro,</td><td style="text-align: right;"><input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td style="padding-left: 20px;">¿cuál? _____</td><td></td></tr> <tr><td>i. Ninguno</td><td style="text-align: right;"><input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>j. No sabe</td><td style="text-align: right;"><input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/></td></tr> </table> <p>Observaciones: _____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>	a. Cuenta corriente	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/>	b. Cuenta de ahorros	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/>	c. CDT	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/>	d. Préstamo para compra de vivienda	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/>	e. Préstamo para compra de vehículo	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/>	f. Préstamo de libre inversión	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/>	g. Tarjeta de crédito	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/>	h. Otro,	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/>	¿cuál? _____		i. Ninguno	<input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>	j. No sabe	<input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/>
a. Servicio de teléfono fijo	Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>																																																																																				
b. Servicio de televisión por suscripción cable o antena parabólica	Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>																																																																																				
c. Servicio de internet	Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>																																																																																				
d. Máquina lavadora de ropa	Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>																																																																																				
e. Nevera o refrigerador	Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>																																																																																				
f. Licuadora	Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>																																																																																				
g. Estufa eléctrica o de gas	Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>																																																																																				
h. Horno eléctrico o de gas	Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>																																																																																				
i. Horno microondas	Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>																																																																																				
j. Calentador de agua eléctrico o de gas o ducha eléctrica	Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>																																																																																				
k. Televisor a color	Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>																																																																																				
l. DVD	Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>																																																																																				
m. Equipo de sonido	Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>																																																																																				
n. Computador para uso del hogar	Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>																																																																																				
o. Aspiradora/brilladora	Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>																																																																																				
p. Aire acondicionado	Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>																																																																																				
q. Ventilador o abanico	Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>																																																																																				
r. Bicicleta	Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>																																																																																				
s. Motocicleta	Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>																																																																																				
t. Carro particular	Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>																																																																																				
u. Casa, apartamento o finca de recreo	Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>																																																																																				
a. Cuenta corriente	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/>																																																																																					
b. Cuenta de ahorros	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/>																																																																																					
c. CDT	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/>																																																																																					
d. Préstamo para compra de vivienda	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/>																																																																																					
e. Préstamo para compra de vehículo	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/>																																																																																					
f. Préstamo de libre inversión	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/>																																																																																					
g. Tarjeta de crédito	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/>																																																																																					
h. Otro,	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/>																																																																																					
¿cuál? _____																																																																																						
i. Ninguno	<input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>																																																																																					
j. No sabe	<input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/>																																																																																					

D. REGISTRO DE PERSONAS

<p>1. ¿Cuáles son los nombres y apellidos de las personas que comen y duermen habitualmente en este hogar, RESIDENTES HABITUALES presentes o no?</p> <p style="text-align: center; border: 1px solid gray; padding: 2px;">Persona que vive permanentemente o la mayor parte del tiempo en la vivienda aunque el día de la encuesta esté ausente.</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>Núm. de orden</td><td>_____</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></td><td>Nombres y apellidos</td></tr> <tr><td>_____</td><td>Nombres y apellidos</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></td><td>Nombres y apellidos</td></tr> <tr><td>_____</td><td>Nombres y apellidos</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></td><td>Nombres y apellidos</td></tr> <tr><td>_____</td><td>Nombres y apellidos</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></td><td>Nombres y apellidos</td></tr> <tr><td>_____</td><td>Nombres y apellidos</td></tr> </table> <p style="background-color: #e0e0e0; padding: 2px;">Tenga en cuenta: Si hay OTRAS personas que HAGAN PARTE de este hogar que no hayan sido incluidas en la lista anterior, por favor inclúyalas.</p>	Núm. de orden	_____	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Nombres y apellidos	_____	Nombres y apellidos	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Nombres y apellidos	_____	Nombres y apellidos	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Nombres y apellidos	_____	Nombres y apellidos	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Nombres y apellidos	_____	Nombres y apellidos	<p>2. ¿Alguna o algunas de las PERSONAS QUE ME MENCIONÓ, RESIDEN LA MAYOR PARTE DEL TIEMPO EN OTRA PARTE?</p> <p>Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> (Pregunte quiénes, asegúrese que son residentes de otro hogar y en caso afirmativo táchelos o elimínelos de la lista de residentes habituales)</p> <p>No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>3. Total de personas en el hogar:</p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p style="text-align: center; border: 1px solid gray; padding: 2px;">Tenga en cuenta: Pregunta dirigida al jefe del hogar</p> <p>4. ¿Alguna persona que consideren jefe del hogar reside la mayor parte del tiempo en otro sitio por razones de trabajo o estudio?</p> <p>Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> →</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>Parentesco con el jefe actual</td><td style="text-align: right;"><input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>Cónyuge</td><td style="text-align: right;"><input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>Hijo e hija</td><td style="text-align: right;"><input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>Padre o madre</td><td style="text-align: right;"><input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>Otro pariente</td><td style="text-align: right;"><input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>Otro no pariente</td><td style="text-align: right;"><input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/></td></tr> </table> <p>No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p>	Parentesco con el jefe actual	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/>	Cónyuge	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/>	Hijo e hija	<input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>	Padre o madre	<input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/>	Otro pariente	<input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/>	Otro no pariente	<input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/>
Núm. de orden	_____																														
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Nombres y apellidos																														
_____	Nombres y apellidos																														
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Nombres y apellidos																														
_____	Nombres y apellidos																														
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Nombres y apellidos																														
_____	Nombres y apellidos																														
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Nombres y apellidos																														
_____	Nombres y apellidos																														
Parentesco con el jefe actual	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/>																														
Cónyuge	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/>																														
Hijo e hija	<input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>																														
Padre o madre	<input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/>																														
Otro pariente	<input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/>																														
Otro no pariente	<input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/>																														

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"/>
NÚMERO DE ORDEN DE LAS PERSONAS REGISTRADAS		01	02
Nombre(s) y apellido(s) de la persona:		_____	_____
Número de orden de la persona que proporciona la información:	1	<input type="text"/>	<input type="text"/>

SEXO:	2	Hombre <input type="text"/> <input type="text"/> Mujer <input type="text"/> <input type="text"/>	Hombre <input type="text"/> <input type="text"/> Mujer <input type="text"/> <input type="text"/>
¿Cuál es la fecha de nacimiento de ... ? <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"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Día Mes Año	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Día Mes Año
<small>SOLO PREGUNTE SI NO DECLARA LA FECHA DE NACIMIENTO</small> ¿Cuántos años cumplidos tiene ... ? <small>Si es menor de 1 año, escriba 00</small>	4	<input type="text"/> <input type="text"/> Años	<input type="text"/> <input type="text"/> Años
¿Cuál es el parentesco de ... con el jefe o jefa del hogar? <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"/> <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"/> d. Nieto(a) <input type="text"/> <input type="text"/> e. Otro pariente <input type="text"/> <input type="text"/> f. Empleado(a) del servicio doméstico y sus parientes <input type="text"/> <input type="text"/> g. Pensionista <input type="text"/> <input type="text"/> h. Trabajador <input type="text"/> <input type="text"/> i. Otro no pariente <input type="text"/> <input type="text"/>	a. Jefe(a) del hogar <input type="text"/> <input type="text"/> b. Pareja, esposo(a), cónyuge, compañero(a) <input type="text"/> <input type="text"/> c. Hijo(a), hijastro(a) <input type="text"/> <input type="text"/> d. Nieto(a) <input type="text"/> <input type="text"/> e. Otro pariente <input type="text"/> <input type="text"/> f. Empleado(a) del servicio doméstico y sus parientes <input type="text"/> <input type="text"/> g. Pensionista <input type="text"/> <input type="text"/> h. Trabajador <input type="text"/> <input type="text"/> i. Otro no pariente <input type="text"/> <input type="text"/>
De acuerdo con su cultura, pueblo o rasgos físicos, ... es o se reconoce como:	6	a. Indígena <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a 7 b. Gitano (Rrom) <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 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	a. Indígena <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a 7 b. Gitano (Rrom) <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 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
¿A cuál pueblo o etnia indígena pertenece ...?	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			
Actualmente:	8	a. No está casado(a) y vive en pareja hace menos de dos años <input type="text"/> <input type="text"/> b. No está casado(a) y vive en pareja hace dos años o más <input type="text"/> <input type="text"/> c. Está casado(a) <input type="text"/> <input type="text"/> d. Está separado(a) o divorciado(a) <input type="text"/> <input type="text"/> e. Está viudo(a) <input type="text"/> <input type="text"/> f. Está soltero(a) <input type="text"/> <input type="text"/>	a. No está casado(a) y vive en pareja hace menos de dos años <input type="text"/> <input type="text"/> b. No está casado(a) y vive en pareja hace dos años o más <input type="text"/> <input type="text"/> c. Está casado(a) <input type="text"/> <input type="text"/> d. Está separado(a) o divorciado(a) <input type="text"/> <input type="text"/> e. Está viudo(a) <input type="text"/> <input type="text"/> f. Está soltero(a) <input type="text"/> <input type="text"/>

Hombre <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/>	Mujer <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/>	Hombre <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/>	Mujer <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/>	Hombre <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/>	Mujer <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/>	Hombre <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/>	Mujer <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/>	2
<input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/>	<input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/>	<input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/>	<input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/>	<input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/>	<input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/>	<input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/>	<input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/>	3
<input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/>	<input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/>	<input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/>	<input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/>	<input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/>	<input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/>	<input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/>	<input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/>	4
a. Jefe(a) del hogar <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/>	a. Jefe(a) del hogar <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/>	a. Jefe(a) del hogar <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/>	a. Jefe(a) del hogar <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/>	b. Pareja, esposo(a), cónyuge, compañero(a) <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/>	b. Pareja, esposo(a), cónyuge, compañero(a) <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/>	b. Pareja, esposo(a), cónyuge, compañero(a) <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/>	b. Pareja, esposo(a), cónyuge, compañero(a) <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/>	5
c. Hijo(a), hijastro(a) <input type="text" value="3"/> <input type="text" value=""/>	c. Hijo(a), hijastro(a) <input type="text" value="3"/> <input type="text" value=""/>	c. Hijo(a), hijastro(a) <input type="text" value="3"/> <input type="text" value=""/>	c. Hijo(a), hijastro(a) <input type="text" value="3"/> <input type="text" value=""/>	d. Nieto(a) <input type="text" value="4"/> <input type="text" value=""/>	d. Nieto(a) <input type="text" value="4"/> <input type="text" value=""/>	d. Nieto(a) <input type="text" value="4"/> <input type="text" value=""/>	d. Nieto(a) <input type="text" value="4"/> <input type="text" value=""/>	
e. Otro pariente <input type="text" value="5"/> <input type="text" value=""/>	e. Otro pariente <input type="text" value="5"/> <input type="text" value=""/>	e. Otro pariente <input type="text" value="5"/> <input type="text" value=""/>	e. Otro pariente <input type="text" value="5"/> <input type="text" value=""/>	f. Empleado(a) del servicio doméstico y sus parientes <input type="text" value="6"/> <input type="text" value=""/>	f. Empleado(a) del servicio doméstico y sus parientes <input type="text" value="6"/> <input type="text" value=""/>	f. Empleado(a) del servicio doméstico y sus parientes <input type="text" value="6"/> <input type="text" value=""/>	f. Empleado(a) del servicio doméstico y sus parientes <input type="text" value="6"/> <input type="text" value=""/>	
g. Pensionista <input type="text" value="7"/> <input type="text" value=""/>	g. Pensionista <input type="text" value="7"/> <input type="text" value=""/>	g. Pensionista <input type="text" value="7"/> <input type="text" value=""/>	g. Pensionista <input type="text" value="7"/> <input type="text" value=""/>	h. Trabajador <input type="text" value="8"/> <input type="text" value=""/>	h. Trabajador <input type="text" value="8"/> <input type="text" value=""/>	h. Trabajador <input type="text" value="8"/> <input type="text" value=""/>	h. Trabajador <input type="text" value="8"/> <input type="text" value=""/>	
i. Otro no pariente <input type="text" value="9"/> <input type="text" value=""/>	i. Otro no pariente <input type="text" value="9"/> <input type="text" value=""/>	i. Otro no pariente <input type="text" value="9"/> <input type="text" value=""/>	i. Otro no pariente <input type="text" value="9"/> <input type="text" value=""/>	a. Indígena <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/> Pase a 7	a. Indígena <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/> Pase a 7	a. Indígena <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/> Pase a 7	a. Indígena <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/> Pase a 7	
b. Gitano (Rrom) <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/> Pase a 8	b. Gitano (Rrom) <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/> Pase a 8	b. Gitano (Rrom) <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/> Pase a 8	b. Gitano (Rrom) <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/> Pase a 8	c. Raizal del archipiélago <input type="text" value="3"/> <input type="text" value=""/> Pase a 8	c. Raizal del archipiélago <input type="text" value="3"/> <input type="text" value=""/> Pase a 8	c. Raizal del archipiélago <input type="text" value="3"/> <input type="text" value=""/> Pase a 8	c. Raizal del archipiélago <input type="text" value="3"/> <input type="text" value=""/> Pase a 8	
d. Palenquero <input type="text" value="4"/> <input type="text" value=""/> Pase a 8	d. Palenquero <input type="text" value="4"/> <input type="text" value=""/> Pase a 8	d. Palenquero <input type="text" value="4"/> <input type="text" value=""/> Pase a 8	d. Palenquero <input type="text" value="4"/> <input type="text" value=""/> Pase a 8	e. Negro, mulato (afrodescendiente) <input type="text" value="5"/> <input type="text" value=""/> Pase a 8	e. Negro, mulato (afrodescendiente) <input type="text" value="5"/> <input type="text" value=""/> Pase a 8	e. Negro, mulato (afrodescendiente) <input type="text" value="5"/> <input type="text" value=""/> Pase a 8	e. Negro, mulato (afrodescendiente) <input type="text" value="5"/> <input type="text" value=""/> Pase a 8	
f. Ninguno de los anteriores <input type="text" value="6"/> <input type="text" value=""/> Pase a 8	f. Ninguno de los anteriores <input type="text" value="6"/> <input type="text" value=""/> Pase a 8	f. Ninguno de los anteriores <input type="text" value="6"/> <input type="text" value=""/> Pase a 8	f. Ninguno de los anteriores <input type="text" value="6"/> <input type="text" value=""/> Pase a 8	Etnia indígena _____ <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/>	Etnia indígena _____ <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/>	Etnia indígena _____ <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/>	Etnia indígena _____ <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/>	
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								
a. No está casado(a) y vive en pareja hace menos de dos años <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/>	a. No está casado(a) y vive en pareja hace menos de dos años <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/>	a. No está casado(a) y vive en pareja hace menos de dos años <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/>	a. No está casado(a) y vive en pareja hace menos de dos años <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/>	b. No está casado(a) y vive en pareja hace dos años o más <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/>	b. No está casado(a) y vive en pareja hace dos años o más <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/>	b. No está casado(a) y vive en pareja hace dos años o más <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/>	b. No está casado(a) y vive en pareja hace dos años o más <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/>	8
c. Está casado(a) <input type="text" value="3"/> <input type="text" value=""/>	c. Está casado(a) <input type="text" value="3"/> <input type="text" value=""/>	c. Está casado(a) <input type="text" value="3"/> <input type="text" value=""/>	c. Está casado(a) <input type="text" value="3"/> <input type="text" value=""/>	d. Está separado(a) o divorciado(a) <input type="text" value="4"/> <input type="text" value=""/>	d. Está separado(a) o divorciado(a) <input type="text" value="4"/> <input type="text" value=""/>	d. Está separado(a) o divorciado(a) <input type="text" value="4"/> <input type="text" value=""/>	d. Está separado(a) o divorciado(a) <input type="text" value="4"/> <input type="text" value=""/>	
e. Está viudo(a) <input type="text" value="5"/> <input type="text" value=""/>	e. Está viudo(a) <input type="text" value="5"/> <input type="text" value=""/>	e. Está viudo(a) <input type="text" value="5"/> <input type="text" value=""/>	e. Está viudo(a) <input type="text" value="5"/> <input type="text" value=""/>	f. Está soltero(a) <input type="text" value="6"/> <input type="text" value=""/>	f. Está soltero(a) <input type="text" value="6"/> <input type="text" value=""/>	f. Está soltero(a) <input type="text" value="6"/> <input type="text" value=""/>	f. Está soltero(a) <input type="text" value="6"/> <input type="text" value=""/>	

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])</p> <p>Pedir carné de afiliación a 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])</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"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a 7 Meses</p>	<p><input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 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?</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>

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

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

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

Observaciones: _____

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

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

Registre el número de orden de la persona que suministra la información.	1	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>
¿En qué actividad ocupó ... la mayor parte del tiempo la semana pasada? <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; width: fit-content; margin: 5px auto;">Espere respuesta</div>	2	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? _____
Además de lo anterior, ¿... realizó la semana pasada alguna actividad paga por una hora o más?	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"/>
Aunque ... no trabajó la semana pasada, por una hora o más en forma remunerada, ¿tenía durante esa semana algún trabajo o negocio por el que recibe ingresos?	4	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"/>
¿... trabajó la semana pasada en un negocio por UNA HORA O MÁS sin que le pagaran?	5	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"/>
En las ÚLTIMAS 4 SEMANAS ¿... hizo alguna diligencia para conseguir un trabajo o instalar un negocio? (pidió ayuda a amigos, familiares, etc.; consultó una agencia de empleo; puso o contestó anuncios; llenó una solicitud; buscó recursos para instalar un negocio)	6	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
¿Qué hizo ... principalmente en las ÚLTIMAS 4 SEMANAS para conseguir un trabajo o instalar un negocio?	7	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

[][]	[][]	[][]	[][]	1
a. Trabajando [1][] Pase a cap. I b. Buscando trabajo [2][] c. Estudiando [3][] d. Oficios del hogar [4][] e. Incapacitado permanente para trabajar [5][] Pase a cap. K f. Otra actividad, [6][] ¿cuál? _____	a. Trabajando [1][] Pase a cap. I b. Buscando trabajo [2][] c. Estudiando [3][] d. Oficios del hogar [4][] e. Incapacitado permanente para trabajar [5][] Pase a cap. K f. Otra actividad, [6][] ¿cuál? _____	a. Trabajando [1][] Pase a cap. I b. Buscando trabajo [2][] c. Estudiando [3][] d. Oficios del hogar [4][] e. Incapacitado permanente para trabajar [5][] Pase a cap. K f. Otra actividad, [6][] ¿cuál? _____	a. Trabajando [1][] Pase a cap. I b. Buscando trabajo [2][] c. Estudiando [3][] d. Oficios del hogar [4][] e. Incapacitado permanente para trabajar [5][] Pase a cap. K f. Otra actividad, [6][] ¿cuál? _____	2
Sí [1][] Pase a cap. I No [2][]	Sí [1][] Pase a cap. I No [2][]	Sí [1][] Pase a cap. I No [2][]	Sí [1][] Pase a cap. I No [2][]	3
Sí [1][] Pase a cap. I No [2][]	Sí [1][] Pase a cap. I No [2][]	Sí [1][] Pase a cap. I No [2][]	Sí [1][] Pase a cap. I No [2][]	4
Sí [1][] Pase a cap. I No [2][]	Sí [1][] Pase a cap. I No [2][]	Sí [1][] Pase a cap. I No [2][]	Sí [1][] Pase a cap. I No [2][]	5
Sí [1][] No [2][] Pase a 8	Sí [1][] No [2][] Pase a 8	Sí [1][] No [2][] Pase a 8	Sí [1][] No [2][] Pase a 8	6
a. Pidió ayuda a familiares, amigos, colegas [1][] Pase a 14 b. Visitó, llevó o envió hojas de vida a empresas o empleadores [2][] Pase a 14 c. Visitó, llevó o envió hojas de vida a bolsas de empleo o intermediarios [3][] Pase a 14 d. Puso o consultó avisos clasificados [4][] Pase a 14 e. Se presentó a convocatorias [5][] Pase a 14 f. Hizo preparativos para iniciar un negocio [6][] Pase a 14 g. Otro medio, [7][] Pase a 14 ¿cuál? _____ h. No sabe, no informa [9][] Pase a 14	a. Pidió ayuda a familiares, amigos, colegas [1][] Pase a 14 b. Visitó, llevó o envió hojas de vida a empresas o empleadores [2][] Pase a 14 c. Visitó, llevó o envió hojas de vida a bolsas de empleo o intermediarios [3][] Pase a 14 d. Puso o consultó avisos clasificados [4][] Pase a 14 e. Se presentó a convocatorias [5][] Pase a 14 f. Hizo preparativos para iniciar un negocio [6][] Pase a 14 g. Otro medio, [7][] Pase a 14 ¿cuál? _____ h. No sabe, no informa [9][] Pase a 14	a. Pidió ayuda a familiares, amigos, colegas [1][] Pase a 14 b. Visitó, llevó o envió hojas de vida a empresas o empleadores [2][] Pase a 14 c. Visitó, llevó o envió hojas de vida a bolsas de empleo o intermediarios [3][] Pase a 14 d. Puso o consultó avisos clasificados [4][] Pase a 14 e. Se presentó a convocatorias [5][] Pase a 14 f. Hizo preparativos para iniciar un negocio [6][] Pase a 14 g. Otro medio, [7][] Pase a 14 ¿cuál? _____ h. No sabe, no informa [9][] Pase a 14	a. Pidió ayuda a familiares, amigos, colegas [1][] Pase a 14 b. Visitó, llevó o envió hojas de vida a empresas o empleadores [2][] Pase a 14 c. Visitó, llevó o envió hojas de vida a bolsas de empleo o intermediarios [3][] Pase a 14 d. Puso o consultó avisos clasificados [4][] Pase a 14 e. Se presentó a convocatorias [5][] Pase a 14 f. Hizo preparativos para iniciar un negocio [6][] Pase a 14 g. Otro medio, [7][] Pase a 14 ¿cuál? _____ h. No sabe, no informa [9][] 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>	<p>8</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>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>	<p>9</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>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>	<p>10</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>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>	<p>11</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>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>	<p>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 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>	<p>13</p>	<p><input type="text" value=""/> <input type="text"/></p> <p>Meses</p>	<p><input type="text" value=""/> <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>	<p>14</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>	<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 ¿cuál? _____	m. Otro, <input type="text" value="13"/> Pase a cap. K ¿cuál? _____	m. Otro, <input type="text" value="13"/> Pase a cap. K ¿cuál? _____	m. Otro, <input type="text" value="13"/> Pase a cap. K ¿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	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>
¿Cuál es el nombre de la empresa, negocio, industria, oficina, firma o finca donde trabaja ...?	2	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>
¿En qué municipio y departamento realiza ... principalmente este trabajo?	2A	Departamento: <input type="text"/> Municipio: <input type="text"/>	Departamento: <input type="text"/> Municipio: <input type="text"/>
¿A qué actividad se dedica principalmente la empresa o negocio en la que ... realiza su trabajo?	3	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>
¿Para realizar este trabajo tiene ... algún tipo de contrato? (verbal o escrito)	4	Sí <input type="text"/> No <input type="text"/> Pase a 11	Sí <input type="text"/> No <input type="text"/> Pase a 11
¿El contrato es verbal o escrito?	5	a. Verbal <input type="text"/> Pase a 7 b. Escrito <input type="text"/> c. No sabe, no informa <input type="text"/> Pase a 7	a. Verbal <input type="text"/> Pase a 7 b. Escrito <input type="text"/> c. No sabe, no informa <input type="text"/> Pase a 7
¿El contrato de trabajo es a término indefinido o a término fijo? <small>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.</small>	6	a. A término indefinido <input type="text"/> b. A término fijo <input type="text"/> Número de meses <input type="text"/> c. No sabe, no informa <input type="text"/>	a. A término indefinido <input type="text"/> b. A término fijo <input type="text"/> Número de meses <input type="text"/> c. No sabe, no informa <input type="text"/>
La empresa o persona que contrató a ..., ¿es la misma empresa donde trabaja o presta sus servicios?	7	Sí <input type="text"/> Pase a 9 No <input type="text"/> No sabe, no informa <input type="text"/> Pase a 9	Sí <input type="text"/> Pase a 9 No <input type="text"/> No sabe, no informa <input type="text"/> Pase a 9
La empresa que contrató a ... es:	7A	a. Una empresa de servicios temporales <input type="text"/> b. Una cooperativa de trabajo asociado <input type="text"/> c. Una empresa asociativa de trabajo <input type="text"/> d. Otra, <input type="text"/> ¿cuál? _____	a. Una empresa de servicios temporales <input type="text"/> b. Una cooperativa de trabajo asociado <input type="text"/> c. Una empresa asociativa de trabajo <input type="text"/> d. Otra, <input type="text"/> ¿cuál? _____

				1
				2
				2A
				3
				4
				5
				6
				7
<p>a. Una empresa de servicios temporales</p> <p style="text-align: right;">1 <input type="text"/></p> <p>b. Una cooperativa de trabajo asociado</p> <p style="text-align: right;">2 <input type="text"/></p> <p>c. Una empresa asociativa de trabajo</p> <p style="text-align: right;">3 <input type="text"/></p> <p>d. Otra,</p> <p style="text-align: right;">4 <input type="text"/></p> <p>¿cuál? _____</p>	<p>a. Una empresa de servicios temporales</p> <p style="text-align: right;">1 <input type="text"/></p> <p>b. Una cooperativa de trabajo asociado</p> <p style="text-align: right;">2 <input type="text"/></p> <p>c. Una empresa asociativa de trabajo</p> <p style="text-align: right;">3 <input type="text"/></p> <p>d. Otra,</p> <p style="text-align: right;">4 <input type="text"/></p> <p>¿cuál? _____</p>	<p>a. Una empresa de servicios temporales</p> <p style="text-align: right;">1 <input type="text"/></p> <p>b. Una cooperativa de trabajo asociado</p> <p style="text-align: right;">2 <input type="text"/></p> <p>c. Una empresa asociativa de trabajo</p> <p style="text-align: right;">3 <input type="text"/></p> <p>d. Otra,</p> <p style="text-align: right;">4 <input type="text"/></p> <p>¿cuál? _____</p>	<p>a. Una empresa de servicios temporales</p> <p style="text-align: right;">1 <input type="text"/></p> <p>b. Una cooperativa de trabajo asociado</p> <p style="text-align: right;">2 <input type="text"/></p> <p>c. Una empresa asociativa de trabajo</p> <p style="text-align: right;">3 <input type="text"/></p> <p>d. Otra,</p> <p style="text-align: right;">4 <input type="text"/></p> <p>¿cuál? _____</p>	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="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Meses		<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Meses		<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Meses		<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 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? _____		

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>Valor mensual \$ _____</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>b. ¿Incluyó este valor en los ingresos del mes pasado (\$ _____) 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>b. ¿Incluyó este valor en los ingresos del mes pasado (\$ _____) 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: _____

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

Observaciones: _____

I. OCUPADOS (continuación)

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

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

Observaciones: _____

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

Observaciones: _____

I. OCUPADOS (continuación)

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

<p>¿Cuál o cuáles de los siguientes subsidios recibió ... el mes pasado:</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; width: fit-content; margin: 5px auto;">Si recibió pero no sabe el monto, registre 98.</div>	20	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%; vertical-align: top; padding: 5px;"> <p>a. Auxilio o subsidio de alimentación?</p> <p>Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> →</p> <p>a. ¿Cuánto? <input style="width: 50px;" type="text"/></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="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/></p> <p>No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>No sabe, no informa <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/></p> <p>b. Auxilio o subsidio de transporte?</p> <p>Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> →</p> <p>a. ¿Cuánto? <input style="width: 50px;" type="text"/></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="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/></p> <p>No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>No sabe, no informa <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/></p> <p>c. Subsidio familiar?</p> <p>Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> →</p> <p>a. ¿Cuánto? <input style="width: 50px;" type="text"/></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="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/></p> <p>No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>No sabe, no informa <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/></p> <p>d. Subsidio educativo?</p> <p>Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> →</p> <p>a. ¿Cuánto? <input style="width: 50px;" type="text"/></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="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/></p> <p>No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>No sabe, no informa <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/></p> </td> <td style="width: 50%; vertical-align: top; padding: 5px;"> <p>a. Auxilio o subsidio de alimentación?</p> <p>Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> →</p> <p>a. ¿Cuánto? <input style="width: 50px;" type="text"/></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="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/></p> <p>No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>No sabe, no informa <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/></p> <p>b. Auxilio o subsidio de transporte?</p> <p>Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> →</p> <p>a. ¿Cuánto? <input style="width: 50px;" type="text"/></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="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/></p> <p>No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>No sabe, no informa <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/></p> <p>c. Subsidio familiar?</p> <p>Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> →</p> <p>a. ¿Cuánto? <input style="width: 50px;" type="text"/></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="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/></p> <p>No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>No sabe, no informa <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/></p> <p>d. Subsidio educativo?</p> <p>Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> →</p> <p>a. ¿Cuánto? <input style="width: 50px;" type="text"/></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="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/></p> <p>No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>No sabe, no informa <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/></p> </td> </tr> </table>	<p>a. Auxilio o subsidio de alimentación?</p> <p>Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> →</p> <p>a. ¿Cuánto? <input style="width: 50px;" type="text"/></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="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/></p> <p>No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>No sabe, no informa <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/></p> <p>b. Auxilio o subsidio de transporte?</p> <p>Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> →</p> <p>a. ¿Cuánto? <input style="width: 50px;" type="text"/></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="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/></p> <p>No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>No sabe, no informa <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/></p> <p>c. Subsidio familiar?</p> <p>Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> →</p> <p>a. ¿Cuánto? <input style="width: 50px;" type="text"/></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="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/></p> <p>No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>No sabe, no informa <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/></p> <p>d. Subsidio educativo?</p> <p>Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> →</p> <p>a. ¿Cuánto? <input style="width: 50px;" type="text"/></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="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/></p> <p>No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>No sabe, no informa <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/></p>	<p>a. Auxilio o subsidio de alimentación?</p> <p>Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> →</p> <p>a. ¿Cuánto? <input style="width: 50px;" type="text"/></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="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/></p> <p>No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>No sabe, no informa <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/></p> <p>b. Auxilio o subsidio de transporte?</p> <p>Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> →</p> <p>a. ¿Cuánto? <input style="width: 50px;" type="text"/></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="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/></p> <p>No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>No sabe, no informa <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/></p> <p>c. Subsidio familiar?</p> <p>Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> →</p> <p>a. ¿Cuánto? <input style="width: 50px;" type="text"/></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="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/></p> <p>No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>No sabe, no informa <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/></p> <p>d. Subsidio educativo?</p> <p>Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> →</p> <p>a. ¿Cuánto? <input style="width: 50px;" type="text"/></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="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/></p> <p>No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>No sabe, no informa <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/></p>
<p>a. Auxilio o subsidio de alimentación?</p> <p>Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> →</p> <p>a. ¿Cuánto? <input style="width: 50px;" type="text"/></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="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/></p> <p>No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>No sabe, no informa <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/></p> <p>b. Auxilio o subsidio de transporte?</p> <p>Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> →</p> <p>a. ¿Cuánto? <input style="width: 50px;" type="text"/></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="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/></p> <p>No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>No sabe, no informa <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/></p> <p>c. Subsidio familiar?</p> <p>Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> →</p> <p>a. ¿Cuánto? <input style="width: 50px;" type="text"/></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="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/></p> <p>No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>No sabe, no informa <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/></p> <p>d. Subsidio educativo?</p> <p>Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> →</p> <p>a. ¿Cuánto? <input style="width: 50px;" type="text"/></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="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/></p> <p>No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>No sabe, no informa <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/></p>	<p>a. Auxilio o subsidio de alimentación?</p> <p>Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> →</p> <p>a. ¿Cuánto? <input style="width: 50px;" type="text"/></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="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/></p> <p>No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>No sabe, no informa <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/></p> <p>b. Auxilio o subsidio de transporte?</p> <p>Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> →</p> <p>a. ¿Cuánto? <input style="width: 50px;" type="text"/></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="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/></p> <p>No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>No sabe, no informa <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/></p> <p>c. Subsidio familiar?</p> <p>Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> →</p> <p>a. ¿Cuánto? <input style="width: 50px;" type="text"/></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="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/></p> <p>No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>No sabe, no informa <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/></p> <p>d. Subsidio educativo?</p> <p>Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> →</p> <p>a. ¿Cuánto? <input style="width: 50px;" type="text"/></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="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/></p> <p>No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>No sabe, no informa <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/></p>			

<p>a. Auxilio o subsidio de alimentación?</p> <p>Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> ↓</p> <p>a. ¿Cuánto? \$ _____</p> <p>b. ¿Incluyó este valor en los ingresos del mes pasado (\$ _____) que me declaró anteriormente?</p> <p>Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> No sabe, no informa <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/></p>	<p>a. Auxilio o subsidio de alimentación?</p> <p>Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> ↓</p> <p>a. ¿Cuánto? \$ _____</p> <p>b. ¿Incluyó este valor en los ingresos del mes pasado (\$ _____) que me declaró anteriormente?</p> <p>Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> No sabe, no informa <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/></p>	<p>a. Auxilio o subsidio de alimentación?</p> <p>Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> ↓</p> <p>a. ¿Cuánto? \$ _____</p> <p>b. ¿Incluyó este valor en los ingresos del mes pasado (\$ _____) que me declaró anteriormente?</p> <p>Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> No sabe, no informa <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/></p>	<p>a. Auxilio o subsidio de alimentación?</p> <p>Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> ↓</p> <p>a. ¿Cuánto? \$ _____</p> <p>b. ¿Incluyó este valor en los ingresos del mes pasado (\$ _____) que me declaró anteriormente?</p> <p>Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> No sabe, no informa <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/></p>
<p>b. Auxilio o subsidio de transporte?</p> <p>Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> ↓</p> <p>a. ¿Cuánto? \$ _____</p> <p>b. ¿Incluyó este valor en los ingresos del mes pasado (\$ _____) que me declaró anteriormente?</p> <p>Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> No sabe, no informa <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/></p>	<p>b. Auxilio o subsidio de transporte?</p> <p>Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> ↓</p> <p>a. ¿Cuánto? \$ _____</p> <p>b. ¿Incluyó este valor en los ingresos del mes pasado (\$ _____) que me declaró anteriormente?</p> <p>Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> No sabe, no informa <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/></p>	<p>b. Auxilio o subsidio de transporte?</p> <p>Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> ↓</p> <p>a. ¿Cuánto? \$ _____</p> <p>b. ¿Incluyó este valor en los ingresos del mes pasado (\$ _____) que me declaró anteriormente?</p> <p>Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> No sabe, no informa <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/></p>	<p>b. Auxilio o subsidio de transporte?</p> <p>Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> ↓</p> <p>a. ¿Cuánto? \$ _____</p> <p>b. ¿Incluyó este valor en los ingresos del mes pasado (\$ _____) que me declaró anteriormente?</p> <p>Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> No sabe, no informa <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/></p>
<p>c. Subsidio familiar?</p> <p>Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> ↓</p> <p>a. ¿Cuánto? \$ _____</p> <p>b. ¿Incluyó este valor en los ingresos del mes pasado (\$ _____) que me declaró anteriormente?</p> <p>Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> No sabe, no informa <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/></p>	<p>c. Subsidio familiar?</p> <p>Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> ↓</p> <p>a. ¿Cuánto? \$ _____</p> <p>b. ¿Incluyó este valor en los ingresos del mes pasado (\$ _____) que me declaró anteriormente?</p> <p>Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> No sabe, no informa <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/></p>	<p>c. Subsidio familiar?</p> <p>Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> ↓</p> <p>a. ¿Cuánto? \$ _____</p> <p>b. ¿Incluyó este valor en los ingresos del mes pasado (\$ _____) que me declaró anteriormente?</p> <p>Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> No sabe, no informa <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/></p>	<p>c. Subsidio familiar?</p> <p>Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> ↓</p> <p>a. ¿Cuánto? \$ _____</p> <p>b. ¿Incluyó este valor en los ingresos del mes pasado (\$ _____) que me declaró anteriormente?</p> <p>Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> No sabe, no informa <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/></p>
<p>d. Subsidio educativo?</p> <p>Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> ↓</p> <p>a. ¿Cuánto? \$ _____</p> <p>b. ¿Incluyó este valor en los ingresos del mes pasado (\$ _____) que me declaró anteriormente?</p> <p>Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> No sabe, no informa <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/></p>	<p>d. Subsidio educativo?</p> <p>Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> ↓</p> <p>a. ¿Cuánto? \$ _____</p> <p>b. ¿Incluyó este valor en los ingresos del mes pasado (\$ _____) que me declaró anteriormente?</p> <p>Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> No sabe, no informa <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/></p>	<p>d. Subsidio educativo?</p> <p>Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> ↓</p> <p>a. ¿Cuánto? \$ _____</p> <p>b. ¿Incluyó este valor en los ingresos del mes pasado (\$ _____) que me declaró anteriormente?</p> <p>Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> No sabe, no informa <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/></p>	<p>d. Subsidio educativo?</p> <p>Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> ↓</p> <p>a. ¿Cuánto? \$ _____</p> <p>b. ¿Incluyó este valor en los ingresos del mes pasado (\$ _____) que me declaró anteriormente?</p> <p>Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> No sabe, no informa <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/></p>

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; width: fit-content; margin: 5px auto;"> Si recibió pero no sabe el monto, registre 98. </div>	21	<p>a. Primas? (técnica, de antigüedad, clima, orden público, otras, etc.)</p> <p>Sí <input style="width: 20px;" type="text" value="1"/> <input style="width: 20px;" type="text" value=""/></p> <p>a. ¿Cuánto? <input style="width: 50px;" type="text"/></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: 20px;" type="text" value="1"/> <input style="width: 20px;" type="text" value=""/></p> <p>No <input style="width: 20px;" type="text" value="2"/> <input style="width: 20px;" type="text" value=""/></p> <p>No <input style="width: 20px;" type="text" value="2"/> <input style="width: 20px;" type="text" value=""/></p> <p>No sabe, no informa <input style="width: 20px;" type="text" value="9"/> <input style="width: 20px;" type="text" value=""/></p> <p>b. Algún tipo de bonificación de carácter mensual?</p> <p>Sí <input style="width: 20px;" type="text" value="1"/> <input style="width: 20px;" type="text" value=""/></p> <p>a. ¿Cuánto? <input style="width: 50px;" type="text"/></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: 20px;" type="text" value="1"/> <input style="width: 20px;" type="text" value=""/></p> <p>No <input style="width: 20px;" type="text" value="2"/> <input style="width: 20px;" type="text" value=""/></p> <p>No <input style="width: 20px;" type="text" value="2"/> <input style="width: 20px;" type="text" value=""/></p> <p>No sabe, no informa <input style="width: 20px;" type="text" value="9"/> <input style="width: 20px;" type="text" value=""/></p>	<p>a. Primas? (técnica, de antigüedad, clima, orden público, otras, etc.)</p> <p>Sí <input style="width: 20px;" type="text" value="1"/> <input style="width: 20px;" type="text" value=""/></p> <p>a. ¿Cuánto? <input style="width: 50px;" type="text"/></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: 20px;" type="text" value="1"/> <input style="width: 20px;" type="text" value=""/></p> <p>No <input style="width: 20px;" type="text" value="2"/> <input style="width: 20px;" type="text" value=""/></p> <p>No <input style="width: 20px;" type="text" value="2"/> <input style="width: 20px;" type="text" value=""/></p> <p>No sabe, no informa <input style="width: 20px;" type="text" value="9"/> <input style="width: 20px;" type="text" value=""/></p> <p>b. Algún tipo de bonificación de carácter mensual?</p> <p>Sí <input style="width: 20px;" type="text" value="1"/> <input style="width: 20px;" type="text" value=""/></p> <p>a. ¿Cuánto? <input style="width: 50px;" type="text"/></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: 20px;" type="text" value="1"/> <input style="width: 20px;" type="text" value=""/></p> <p>No <input style="width: 20px;" type="text" value="2"/> <input style="width: 20px;" type="text" value=""/></p> <p>No <input style="width: 20px;" type="text" value="2"/> <input style="width: 20px;" type="text" value=""/></p> <p>No sabe, no informa <input style="width: 20px;" type="text" value="9"/> <input style="width: 20px;" type="text" value=""/></p>
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Observaciones: _____

<p>a. Primas? (técnica, de antigüedad, clima, orden público, otras, etc.)</p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input 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 type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/></p> <p>No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text" value=""/></p> <p>b. Algún tipo de bonificación de carácter mensual?</p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input 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 type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/></p> <p>No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text" value=""/></p>	<p>a. Primas? (técnica, de antigüedad, clima, orden público, otras, etc.)</p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input 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 type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/></p> <p>No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text" value=""/></p> <p>b. Algún tipo de bonificación de carácter mensual?</p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input 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 type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/></p> <p>No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text" value=""/></p>	<p>a. Primas? (técnica, de antigüedad, clima, orden público, otras, etc.)</p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input 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 type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/></p> <p>No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text" value=""/></p> <p>b. Algún tipo de bonificación de carácter mensual?</p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input 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 type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/></p> <p>No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text" value=""/></p>	<p>a. Primas? (técnica, de antigüedad, clima, orden público, otras, etc.)</p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input 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 type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/></p> <p>No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text" value=""/></p> <p>b. Algún tipo de bonificación de carácter mensual?</p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input 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 type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/></p> <p>No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text" value=""/></p>
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

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

Observaciones: _____

<p>a. Prima de servicios?</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. Prima de navidad?</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>c. Prima de vacaciones?</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>d. Viáticos permanentes y/o bonificaciones anuales?</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>e. Pagos por accidentes de trabajo</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>a. Prima de servicios?</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. Prima de navidad?</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>c. Prima de vacaciones?</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>d. Viáticos permanentes y/o bonificaciones anuales?</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>e. Pagos por accidentes de trabajo</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>a. Prima de servicios?</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. Prima de navidad?</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>c. Prima de vacaciones?</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>d. Viáticos permanentes y/o bonificaciones anuales?</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>e. Pagos por accidentes de trabajo</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>a. Prima de servicios?</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. Prima de navidad?</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>c. Prima de vacaciones?</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>d. Viáticos permanentes y/o bonificaciones anuales?</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>e. Pagos por accidentes de trabajo</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;"><input type="button" value="Lea las alternativas"/></p>	<p>24</p>	<p>a. Trabajó por honorarios o prestación de servicios? <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> Pase a 25C</p> <p>b. Trabajó por obra? <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> Pase a 25C</p> <p>c. Trabajó por piezas o a destajo? (satélite, maquila, etc.) <input type="text" value="3"/> <input type="text"/> Pase a 25C</p> <p>d. Trabajó por comisión únicamente? <input type="text" value="4"/> <input type="text"/> Pase a 25C</p> <p>e. Trabajó vendiendo por catálogo? <input type="text" value="5"/> <input type="text"/> Pase a 25C</p> <p>f. Trabajó en su oficio? (plomero, taxista, doméstica por días, etc.) <input type="text" value="6"/> <input type="text"/> Pase a 25C</p> <p>g. Tiene un negocio de industria, comercio, servicios o una finca? <input type="text" value="7"/> <input type="text"/></p> <p>h. Otra, <input type="text" value="8"/> <input type="text"/> Pase a 25C</p> <p>¿cuál? _____</p>	<p>a. Trabajó por honorarios o prestación de servicios? <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> Pase a 25C</p> <p>b. Trabajó por obra? <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> Pase a 25C</p> <p>c. Trabajó por piezas o a destajo? (satélite, maquila, etc.) <input type="text" value="3"/> <input type="text"/> Pase a 25C</p> <p>d. Trabajó por comisión únicamente? <input type="text" value="4"/> <input type="text"/> Pase a 25C</p> <p>e. Trabajó vendiendo por catálogo? <input type="text" value="5"/> <input type="text"/> Pase a 25C</p> <p>f. Trabajó en su oficio? (plomero, taxista, doméstica por días, etc.) <input type="text" value="6"/> <input type="text"/> Pase a 25C</p> <p>g. Tiene un negocio de industria, comercio, servicios o una finca? <input type="text" value="7"/> <input type="text"/></p> <p>h. Otra, <input type="text" value="8"/> <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" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> Pase a 25C</p>	<p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> Pase a 25C</p>
<p>¿... ha renovado ese registro?</p>	<p>25A</p>	<p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> Pase a 25C</p>	<p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <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" value=""/><input type="text" value=""/><input type="text" value=""/><input type="text" value=""/> Año</p>	<p><input type="text" value=""/><input type="text" value=""/><input type="text" value=""/><input type="text" value=""/> 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" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>No aplica <input type="text" value="3"/> <input type="text"/></p> <p>No sabe <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 aplica <input type="text" value="3"/> <input type="text"/></p> <p>No sabe <input type="text" value="9"/> <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><input type="button" value="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 Valor \$ _____</p>	<p>Honorarios o ganancia neta en el mes pasado Valor \$ _____</p>
<p>¿A cuántos meses corresponde lo que recibió?</p>	<p>27</p>	<p><input type="text" value=""/><input type="text" value=""/> Meses</p>	<p><input type="text" value=""/><input type="text" value=""/> 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 Valor \$ _____</p>	<p>Honorarios o ganancia neta en los últimos doce meses 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"/></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"/> <input type="text"/>	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"/>	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"/>	c. Permanente?	<input type="text" value="3"/> <input type="text"/>
		d. Otro?,	<input type="text" value="4"/> <input type="text"/>	d. Otro?,	<input type="text" value="4"/> <input type="text"/>
		especifique: _____	especifique: _____		

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

¿Cuántos meses trabajó en los últimos 12 meses?	29	<input type="text"/> <input type="text"/> Meses	<input type="text"/> <input type="text"/> Meses
¿Cuántas horas a la semana trabaja normalmente ... en ese trabajo?	30	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Horas Si son 040 horas o más pase a 32	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 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"/> <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? _____
¿Cuántas horas trabajó durante la semana pasada en este trabajo?	32	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Horas	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 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"/> <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. Ocasional? (De vez en cuando) <input type="text" value="1"/>	a. Ocasional? (De vez en cuando) <input type="text" value="1"/>	a. Ocasional? (De vez en cuando) <input type="text" value="1"/>	a. Ocasional? (De vez en cuando) <input type="text" value="1"/>	28
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"/>	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"/>				
d. Otro?, <input type="text" value="4"/>				
especifique: _____	especifique: _____	especifique: _____	especifique: _____	

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

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"/> <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>Dónde realiza principalmente su trabajo:</p>	35	<p>a. En esta vivienda <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>b. En otras viviendas <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>c. En kiosco-caseta <input type="text" value="3"/> <input type="text"/></p> <p>d. En un vehículo <input type="text" value="4"/> <input type="text"/></p> <p>e. De puerta en puerta <input type="text" value="5"/> <input type="text"/></p> <p>f. Sitio al descubierto en la calle (ambulante y estacionario) <input type="text" value="6"/> <input type="text"/></p> <p>g. Local fijo, oficina, fábrica, etc. <input type="text" value="7"/> <input type="text"/></p> <p>h. En el campo o área rural, mar o río <input type="text" value="8"/> <input type="text"/></p> <p>i. En una obra en construcción <input type="text" value="9"/> <input type="text"/></p> <p>j. En una mina o cantera <input type="text" value="10"/> <input type="text"/></p> <p>k. Otro, <input type="text" value="11"/> <input type="text"/></p> <p>¿cuál? _____</p>	<p>a. En esta vivienda <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>b. En otras viviendas <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>c. En kiosco-caseta <input type="text" value="3"/> <input type="text"/></p> <p>d. En un vehículo <input type="text" value="4"/> <input type="text"/></p> <p>e. De puerta en puerta <input type="text" value="5"/> <input type="text"/></p> <p>f. Sitio al descubierto en la calle (ambulante y estacionario) <input type="text" value="6"/> <input type="text"/></p> <p>g. Local fijo, oficina, fábrica, etc. <input type="text" value="7"/> <input type="text"/></p> <p>h. En el campo o área rural, mar o río <input type="text" value="8"/> <input type="text"/></p> <p>i. En una obra en construcción <input type="text" value="9"/> <input type="text"/></p> <p>j. En una mina o cantera <input type="text" value="10"/> <input type="text"/></p> <p>k. Otro, <input type="text" value="11"/> <input type="text"/></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 black; 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>

a. Es afiliado como cotizante a un régimen contributivo de salud (EPS) <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> b. Es afiliado a un régimen subsidiado de salud <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> c. Es beneficiario de un afiliado <input type="text" value="3"/> <input type="text"/> d. Con ahorros personales <input type="text" value="4"/> <input type="text"/> e. Con ayudas de los hijos o familiares <input type="text" value="5"/> <input type="text"/> f. Con otro tipo de seguro o cubrimiento <input type="text" value="6"/> <input type="text"/> g. Pidiendo dinero prestado <input type="text" value="7"/> <input type="text"/> h. Vendería su vivienda o bienes del hogar <input type="text" value="8"/> <input type="text"/> i. Empeñaría bienes del hogar <input type="text" value="9"/> <input type="text"/> j. No lo ha considerado <input type="text" value="10"/> <input type="text"/> k. No tiene recursos <input type="text" value="11"/> <input type="text"/> l. Otro, <input type="text" value="12"/> <input type="text"/> ¿cuál? _____	a. Es afiliado como cotizante a un régimen contributivo de salud (EPS) <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> b. Es afiliado a un régimen subsidiado de salud <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> c. Es beneficiario de un afiliado <input type="text" value="3"/> <input type="text"/> d. Con ahorros personales <input type="text" value="4"/> <input type="text"/> e. Con ayudas de los hijos o familiares <input type="text" value="5"/> <input type="text"/> f. Con otro tipo de seguro o cubrimiento <input type="text" value="6"/> <input type="text"/> g. Pidiendo dinero prestado <input type="text" value="7"/> <input type="text"/> h. Vendería su vivienda o bienes del hogar <input type="text" value="8"/> <input type="text"/> i. Empeñaría bienes del hogar <input type="text" value="9"/> <input type="text"/> j. No lo ha considerado <input type="text" value="10"/> <input type="text"/> k. No tiene recursos <input type="text" value="11"/> <input type="text"/> l. Otro, <input type="text" value="12"/> <input type="text"/> ¿cuál? _____	a. Es afiliado como cotizante a un régimen contributivo de salud (EPS) <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> b. Es afiliado a un régimen subsidiado de salud <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> c. Es beneficiario de un afiliado <input type="text" value="3"/> <input type="text"/> d. Con ahorros personales <input type="text" value="4"/> <input type="text"/> e. Con ayudas de los hijos o familiares <input type="text" value="5"/> <input type="text"/> f. Con otro tipo de seguro o cubrimiento <input type="text" value="6"/> <input type="text"/> g. Pidiendo dinero prestado <input type="text" value="7"/> <input type="text"/> h. Vendería su vivienda o bienes del hogar <input type="text" value="8"/> <input type="text"/> i. Empeñaría bienes del hogar <input type="text" value="9"/> <input type="text"/> j. No lo ha considerado <input type="text" value="10"/> <input type="text"/> k. No tiene recursos <input type="text" value="11"/> <input type="text"/> l. Otro, <input type="text" value="12"/> <input type="text"/> ¿cuál? _____	a. Es afiliado como cotizante a un régimen contributivo de salud (EPS) <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> b. Es afiliado a un régimen subsidiado de salud <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> c. Es beneficiario de un afiliado <input type="text" value="3"/> <input type="text"/> d. Con ahorros personales <input type="text" value="4"/> <input type="text"/> e. Con ayudas de los hijos o familiares <input type="text" value="5"/> <input type="text"/> f. Con otro tipo de seguro o cubrimiento <input type="text" value="6"/> <input type="text"/> g. Pidiendo dinero prestado <input type="text" value="7"/> <input type="text"/> h. Vendería su vivienda o bienes del hogar <input type="text" value="8"/> <input type="text"/> i. Empeñaría bienes del hogar <input type="text" value="9"/> <input type="text"/> j. No lo ha considerado <input type="text" value="10"/> <input type="text"/> k. No tiene recursos <input type="text" value="11"/> <input type="text"/> l. Otro, <input type="text" value="12"/> <input type="text"/> ¿cuál? _____	36
Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> Pase a 41 Ya es pensionado <input type="text" value="3"/> <input type="text"/> Pase a 42	Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> Pase a 41 Ya es pensionado <input type="text" value="3"/> <input type="text"/> Pase a 42	Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> Pase a 41 Ya es pensionado <input type="text" value="3"/> <input type="text"/> Pase a 42	Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> Pase a 41 Ya es pensionado <input type="text" value="3"/> <input type="text"/> Pase a 42	37
a. Fondo privado? <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> b. Colpensiones? <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> c. Regímenes especiales (FFMM, Ecopetrol, etc.)? <input type="text" value="3"/> <input type="text"/> d. Fondo subsidiado (Prosperar, etc.)? <input type="text" value="4"/> <input type="text"/>	a. Fondo privado? <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> b. Colpensiones? <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> c. Regímenes especiales (FFMM, Ecopetrol, etc.)? <input type="text" value="3"/> <input type="text"/> d. Fondo subsidiado (Prosperar, etc.)? <input type="text" value="4"/> <input type="text"/>	a. Fondo privado? <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> b. Colpensiones? <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> c. Regímenes especiales (FFMM, Ecopetrol, etc.)? <input type="text" value="3"/> <input type="text"/> d. Fondo subsidiado (Prosperar, etc.)? <input type="text" value="4"/> <input type="text"/>	a. Fondo privado? <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> b. Colpensiones? <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> c. Regímenes especiales (FFMM, Ecopetrol, etc.)? <input type="text" value="3"/> <input type="text"/> d. Fondo subsidiado (Prosperar, etc.)? <input type="text" value="4"/> <input type="text"/>	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><small>Si es menos de 1 año, registre 00; si no sabe cuántos años, registre 98.</small></p>	<p>40</p>	<p><input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>Años</p>	<p><input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>Años</p>
<p>¿Qué está haciendo usted actualmente para mantenerse económicamente en su vejez?</p> <p><small>(Acepte varias respuestas)</small></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 Laborales, ARL (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"/>	a. ... paga una parte y otra la empresa o patrón <input type="text" value="1"/>	a. ... paga una parte y otra la empresa o patrón <input type="text" value="1"/>	a. ... paga una parte y otra la empresa o patrón <input type="text" value="1"/>	39
b. ... paga la totalidad de la afiliación <input type="text" value="2"/>	b. ... paga la totalidad de la afiliación <input type="text" value="2"/>	b. ... paga la totalidad de la afiliación <input type="text" value="2"/>	b. ... paga la totalidad de la afiliación <input type="text" value="2"/>	
c. Paga completamente la empresa o patrón <input type="text" value="3"/>	c. Paga completamente la empresa o patrón <input type="text" value="3"/>	c. Paga completamente la empresa o patrón <input type="text" value="3"/>	c. Paga completamente la empresa o patrón <input type="text" value="3"/>	
d. No paga <input type="text" value="4"/>				
<input type="text" value=""/> Años	40			
a. Aportar en un fondo de pensiones obligatorias <input type="text" value="1"/>	a. Aportar en un fondo de pensiones obligatorias <input type="text" value="1"/>	a. Aportar en un fondo de pensiones obligatorias <input type="text" value="1"/>	a. Aportar en un fondo de pensiones obligatorias <input type="text" value="1"/>	41
b. Aportar en un fondo de pensiones voluntarias <input type="text" value="1"/>	b. Aportar en un fondo de pensiones voluntarias <input type="text" value="1"/>	b. Aportar en un fondo de pensiones voluntarias <input type="text" value="1"/>	b. Aportar en un fondo de pensiones voluntarias <input type="text" value="1"/>	
c. Ahorrando <input type="text" value="1"/>				
d. Haciendo inversiones <input type="text" value="1"/>				
e. Pagando un seguro por su cuenta <input type="text" value="1"/>	e. Pagando un seguro por su cuenta <input type="text" value="1"/>	e. Pagando un seguro por su cuenta <input type="text" value="1"/>	e. Pagando un seguro por su cuenta <input type="text" value="1"/>	
f. Preparando a sus hijos para que puedan mantenerlo en su vejez <input type="text" value="1"/>	f. Preparando a sus hijos para que puedan mantenerlo en su vejez <input type="text" value="1"/>	f. Preparando a sus hijos para que puedan mantenerlo en su vejez <input type="text" value="1"/>	f. Preparando a sus hijos para que puedan mantenerlo en su vejez <input type="text" value="1"/>	
g. Otro, <input type="text" value="1"/>				
¿cuál? _____	¿cuál? _____	¿cuál? _____	¿cuál? _____	
h. Nada, <input type="text" value="2"/>				
Sí <input type="text" value="1"/>	42			
No <input type="text" value="2"/>				
No sabe, no informa <input type="text" value="9"/>				
Sí <input type="text" value="1"/>	42A			
No <input type="text" value="2"/>				
No sabe, no informa <input type="text" value="9"/>				
Sí <input type="text" value="1"/>	43			
No <input type="text" value="2"/> 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	a. Obrero o empleado de empresa particular? <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"/> e. Patrón o empleador? <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"/> h. Jornalero o peón? <input type="text"/> <input type="text"/> i. Otro, <input type="text"/> <input type="text"/> ¿cuál? _____	a. Obrero o empleado de empresa particular? <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"/> e. Patrón o empleador? <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"/> h. Jornalero o peón? <input type="text"/> <input type="text"/> i. Otro, <input type="text"/> <input type="text"/> ¿cuál? _____

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	Sí <input type="text"/> <input type="text"/> No <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a 53	Sí <input type="text"/> <input type="text"/> No <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a 53
¿En qué municipio y departamento realiza ... principalmente este trabajo?	47A	Departamento: _____ Municipio: _____	Departamento: _____ Municipio: _____
¿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

Meses <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	44			
Meses <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	45			
a. Obrero o empleado de empresa particular? <input type="text"/> 1 <input type="text"/>	a. Obrero o empleado de empresa particular? <input type="text"/> 1 <input type="text"/>	a. Obrero o empleado de empresa particular? <input type="text"/> 1 <input type="text"/>	a. Obrero o empleado de empresa particular? <input type="text"/> 1 <input type="text"/>	46
b. Obrero o empleado del gobierno? <input type="text"/> 2 <input type="text"/>	b. Obrero o empleado del gobierno? <input type="text"/> 2 <input type="text"/>	b. Obrero o empleado del gobierno? <input type="text"/> 2 <input type="text"/>	b. Obrero o empleado del gobierno? <input type="text"/> 2 <input type="text"/>	
c. Empleado doméstico? <input type="text"/> 3 <input type="text"/>				
d. Trabajador por cuenta propia? <input type="text"/> 4 <input type="text"/>	d. Trabajador por cuenta propia? <input type="text"/> 4 <input type="text"/>	d. Trabajador por cuenta propia? <input type="text"/> 4 <input type="text"/>	d. Trabajador por cuenta propia? <input type="text"/> 4 <input type="text"/>	
e. Patrón o empleador? <input type="text"/> 5 <input type="text"/>	e. Patrón o empleador? <input type="text"/> 5 <input type="text"/>	e. Patrón o empleador? <input type="text"/> 5 <input type="text"/>	e. Patrón o empleador? <input type="text"/> 5 <input type="text"/>	
f. Trabajador familiar sin remuneración? <input type="text"/> 6 <input type="text"/>	f. Trabajador familiar sin remuneración? <input type="text"/> 6 <input type="text"/>	f. Trabajador familiar sin remuneración? <input type="text"/> 6 <input type="text"/>	f. Trabajador familiar sin remuneración? <input type="text"/> 6 <input type="text"/>	
g. Trabajador sin remuneración en empresas o negocios de otros hogares? <input type="text"/> 7 <input type="text"/>	g. Trabajador sin remuneración en empresas o negocios de otros hogares? <input type="text"/> 7 <input type="text"/>	g. Trabajador sin remuneración en empresas o negocios de otros hogares? <input type="text"/> 7 <input type="text"/>	g. Trabajador sin remuneración en empresas o negocios de otros hogares? <input type="text"/> 7 <input type="text"/>	
h. Jornalero o peón? <input type="text"/> 8 <input type="text"/>	h. Jornalero o peón? <input type="text"/> 8 <input type="text"/>	h. Jornalero o peón? <input type="text"/> 8 <input type="text"/>	h. Jornalero o peón? <input type="text"/> 8 <input type="text"/>	
i. Otro, <input type="text"/> 9 <input type="text"/>				
¿cuál? _____	¿cuál? _____	¿cuál? _____	¿cuál? _____	

Sí <input type="text"/> 1 <input type="text"/>	47			
No <input type="text"/> 2 <input type="text"/> Pase a 53	No <input type="text"/> 2 <input type="text"/> Pase a 53	No <input type="text"/> 2 <input type="text"/> Pase a 53	No <input type="text"/> 2 <input type="text"/> Pase a 53	
Departamento: _____	Departamento: _____	Departamento: _____	Departamento: _____	47A
Municipio: _____	Municipio: _____	Municipio: _____	Municipio: _____	
Horas <input type="text"/> <input type="text"/>	48			

I. OCUPADOS (continuación)
TRABAJO SECUNDARIO

<p>En ese segundo trabajo ... es:</p> <p style="text-align: center;">Lea las alternativas</p>	<p style="text-align: center;">49</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>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 recibió, registre 00; si recibió pero no sabe el monto, registre 98; si no informa el monto recibido, registre 99.</p>	<p style="text-align: center;">50</p>	<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>	<p style="text-align: center;">51</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>	<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"/> <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"/>	49
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"/> Pase a 51	f. Trabajador familiar sin remuneración <input type="text" value="6"/> <input type="text"/> Pase a 51	f. Trabajador familiar sin remuneración <input type="text" value="6"/> <input type="text"/> Pase a 51	f. Trabajador familiar sin remuneración <input type="text" value="6"/> <input type="text"/> Pase a 51	
g. Trabajador sin remuneración en empresas o negocios de otros hogares <input type="text" value="7"/> <input type="text"/> Pase a 51	g. Trabajador sin remuneración en empresas o negocios de otros hogares <input type="text" value="7"/> <input type="text"/> Pase a 51	g. Trabajador sin remuneración en empresas o negocios de otros hogares <input type="text" value="7"/> <input type="text"/> Pase a 51	g. Trabajador sin remuneración en empresas o negocios de otros hogares <input type="text" value="7"/> <input type="text"/> Pase a 51	
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? _____				
Valor mes pasado \$ _____	50			
a. Trabaja solo <input type="text" value="1"/> <input type="text"/>	51			
b. 2 a 5 personas <input type="text" value="2"/> <input type="text"/>	b. 2 a 5 personas <input type="text" value="2"/> <input type="text"/>	b. 2 a 5 personas <input type="text" value="2"/> <input type="text"/>	b. 2 a 5 personas <input type="text" value="2"/> <input type="text"/>	
c. 6 a 10 personas <input type="text" value="3"/> <input type="text"/>	c. 6 a 10 personas <input type="text" value="3"/> <input type="text"/>	c. 6 a 10 personas <input type="text" value="3"/> <input type="text"/>	c. 6 a 10 personas <input type="text" value="3"/> <input type="text"/>	
d. 11 y más personas <input type="text" value="4"/> <input type="text"/>	d. 11 y más personas <input type="text" value="4"/> <input type="text"/>	d. 11 y más personas <input type="text" value="4"/> <input type="text"/>	d. 11 y más personas <input type="text" value="4"/> <input type="text"/>	

Observaciones: _____

I. OCUPADOS (continuación)
TRABAJO SECUNDARIO

<p>Dónde realiza principalmente su trabajo:</p> <p style="text-align: center;">Lea las alternativas</p>	52	a. En su vivienda	1	2	a. En su vivienda	1	2
		b. En otras viviendas	2	3	b. En otras viviendas	2	3
		c. En kiosco-caseta	3	4	c. En kiosco-caseta	3	4
		d. En un vehículo	4	5	d. En un vehículo	4	5
		e. De puerta en puerta	5	6	e. De puerta en puerta	5	6
		f. Sitio al descubierto en la calle	6	7	f. Sitio al descubierto en la calle	6	7
		g. Local fijo, oficina, fábrica, etc.	7	8	g. Local fijo, oficina, fábrica, etc.	7	8
		h. En el campo o área rural	8	9	h. En el campo o área rural	8	9

EMPLEO CON INSUFICIENCIA DE HORAS Y SITUACIONES DE EMPLEO INADECUADO

<p>Además de las horas que trabaja actualmente ¿... quiere trabajar más horas?</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	Sí	1	2	No	2	3	Pase a 57	Sí	1	2	No	2	3	Pase a 57
<p>¿Cuántas horas adicionales puede trabajar ... a la semana?</p>	54		1	2		1	2			1	2		1	2	
<p>Durante las ÚLTIMAS 4 SEMANAS, ¿... hizo diligencias para trabajar más horas?</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	Sí	1	2	No	2	3	Sí	1	2	No	2	3		
<p>Si la semana pasada le hubiera resultado la posibilidad de trabajar más horas, ¿estaba ... disponible para hacerlo?</p>	56	Sí	1	2	No	2	3	Sí	1	2	No	2	3		
<p>¿... desea cambiar el trabajo que tiene actualmente?</p>	57	Sí	1	2	No	2	3	Pase a 61	Sí	1	2	No	2	3	Pase a 61

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"/> 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"> <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"> <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"> <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"> <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"> <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"> <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"> <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"> <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"> <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"> <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>Sí No</p> <p>a. Para mejorar la utilización de sus capacidades o formación? 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>b. Desea mejorar sus ingresos? 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>c. Desea trabajar menos horas? 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>d. Porque el trabajo actual es temporal? 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>e. Problemas en el trabajo? 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>f. No le gusta su trabajo actual? 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>g. Su trabajo actual exige mucho esfuerzo físico o mental? 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>h. Problemas ambientales (aire, olores, ruidos, temperatura, etc.)? 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>i. Otro, 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>¿cuál? _____</p>	<p>Sí No</p> <p>a. Para mejorar la utilización de sus capacidades o formación? 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>b. Desea mejorar sus ingresos? 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>c. Desea trabajar menos horas? 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>d. Porque el trabajo actual es temporal? 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>e. Problemas en el trabajo? 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>f. No le gusta su trabajo actual? 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>g. Su trabajo actual exige mucho esfuerzo físico o mental? 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>h. Problemas ambientales (aire, olores, ruidos, temperatura, etc.)? 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>i. Otro, 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>¿cuál? _____</p>	<p>Sí No</p> <p>a. Para mejorar la utilización de sus capacidades o formación? 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>b. Desea mejorar sus ingresos? 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>c. Desea trabajar menos horas? 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>d. Porque el trabajo actual es temporal? 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>e. Problemas en el trabajo? 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>f. No le gusta su trabajo actual? 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>g. Su trabajo actual exige mucho esfuerzo físico o mental? 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>h. Problemas ambientales (aire, olores, ruidos, temperatura, etc.)? 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>i. Otro, 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>¿cuál? _____</p>	<p>Sí No</p> <p>a. Para mejorar la utilización de sus capacidades o formación? 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>b. Desea mejorar sus ingresos? 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>c. Desea trabajar menos horas? 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>d. Porque el trabajo actual es temporal? 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>e. Problemas en el trabajo? 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>f. No le gusta su trabajo actual? 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>g. Su trabajo actual exige mucho esfuerzo físico o mental? 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>h. Problemas ambientales (aire, olores, ruidos, temperatura, etc.)? 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>i. Otro, 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>¿cuál? _____</p>	58
<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>	59
<p>Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/></p> <p>No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>No sabe, no informa <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/></p>	<p>Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/></p> <p>No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>No sabe, no informa <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/></p>	<p>Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/></p> <p>No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>No sabe, no informa <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/></p>	<p>Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/></p> <p>No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>No sabe, no informa <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/></p>	60

<p>Sí No</p> <p>a. Con su trabajo actual? 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>b. Con los beneficios y prestaciones que recibe? 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>c. Con su jornada laboral actual? 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p>	<p>Sí No</p> <p>a. Con su trabajo actual? 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>b. Con los beneficios y prestaciones que recibe? 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>c. Con su jornada laboral actual? 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p>	<p>Sí No</p> <p>a. Con su trabajo actual? 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>b. Con los beneficios y prestaciones que recibe? 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>c. Con su jornada laboral actual? 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p>	<p>Sí No</p> <p>a. Con su trabajo actual? 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>b. Con los beneficios y prestaciones que recibe? 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>c. Con su jornada laboral actual? 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p>	61
<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>	62

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

¿Considera que su empleo o trabajo actual es estable?	63	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"/>
¿Su horario de trabajo y sus responsabilidades familiares son compatibles?	64	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"/>
¿En caso de no tener trabajo, de dónde obtendría principalmente los recursos para sus gastos y/o los de su hogar:	65	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? _____

Observaciones: _____

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

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/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<hr/> <input type="text"/> <input type="text"/>
Ha buscado trabajo como: <input type="button" value="Lea las alternativas"/>	4	a. Obrero o empleado de empresa particular <input type="text"/> <input type="text"/> 1 b. Obrero o empleado del gobierno <input type="text"/> <input type="text"/> 2 c. Empleado doméstico <input type="text"/> <input type="text"/> 3 d. Trabajador por cuenta propia <input type="text"/> <input type="text"/> 4 e. Patrón o empleador <input type="text"/> <input type="text"/> 5 f. Trabajador familiar sin remuneración <input type="text"/> <input type="text"/> 6 g. Trabajador sin remuneración en empresas o negocios de otros hogares <input type="text"/> <input type="text"/> 7 h. Jornalero o peón <input type="text"/> <input type="text"/> 8 i. Otro, <input type="text"/> <input type="text"/> 9 ¿cuál? _____	a. Obrero o empleado de empresa particular <input type="text"/> <input type="text"/> 1 b. Obrero o empleado del gobierno <input type="text"/> <input type="text"/> 2 c. Empleado doméstico <input type="text"/> <input type="text"/> 3 d. Trabajador por cuenta propia <input type="text"/> <input type="text"/> 4 e. Patrón o empleador <input type="text"/> <input type="text"/> 5 f. Trabajador familiar sin remuneración <input type="text"/> <input type="text"/> 6 g. Trabajador sin remuneración en empresas o negocios de otros hogares <input type="text"/> <input type="text"/> 7 h. Jornalero o peón <input type="text"/> <input type="text"/> 8 i. Otro, <input type="text"/> <input type="text"/> 9 ¿cuál? _____
¿... 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"/> 1 Pase a cap. L Trabajó antes <input type="text"/> <input type="text"/> 2	Primera vez <input type="text"/> <input type="text"/> 1 Pase a cap. L Trabajó antes <input type="text"/> <input type="text"/> 2
¿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/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<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/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<hr/> <input type="text"/> <input type="text"/>

<input type="text"/> Semanas	<input type="text"/> Semanas	<input type="text"/> Semanas	<input type="text"/> Semanas	1
<input type="text"/> Horas semanales	<input type="text"/> Horas semanales	<input type="text"/> Horas semanales	<input type="text"/> Horas semanales	2
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	3
a. Obrero o empleado de empresa particular <input type="text"/> 1 <input type="text"/> b. Obrero o empleado del gobierno <input type="text"/> 2 <input type="text"/> c. Empleado doméstico <input type="text"/> 3 <input type="text"/> d. Trabajador por cuenta propia <input type="text"/> 4 <input type="text"/> e. Patrón o empleador <input type="text"/> 5 <input type="text"/> f. Trabajador familiar sin remuneración <input type="text"/> 6 <input type="text"/> g. Trabajador sin remuneración en empresas o negocios de otros hogares <input type="text"/> 7 <input type="text"/> h. Jornalero o peón <input type="text"/> 8 <input type="text"/> i. Otro, <input type="text"/> 9 <input type="text"/> ¿cuál? _____	a. Obrero o empleado de empresa particular <input type="text"/> 1 <input type="text"/> b. Obrero o empleado del gobierno <input type="text"/> 2 <input type="text"/> c. Empleado doméstico <input type="text"/> 3 <input type="text"/> d. Trabajador por cuenta propia <input type="text"/> 4 <input type="text"/> e. Patrón o empleador <input type="text"/> 5 <input type="text"/> f. Trabajador familiar sin remuneración <input type="text"/> 6 <input type="text"/> g. Trabajador sin remuneración en empresas o negocios de otros hogares <input type="text"/> 7 <input type="text"/> h. Jornalero o peón <input type="text"/> 8 <input type="text"/> i. Otro, <input type="text"/> 9 <input type="text"/> ¿cuál? _____	a. Obrero o empleado de empresa particular <input type="text"/> 1 <input type="text"/> b. Obrero o empleado del gobierno <input type="text"/> 2 <input type="text"/> c. Empleado doméstico <input type="text"/> 3 <input type="text"/> d. Trabajador por cuenta propia <input type="text"/> 4 <input type="text"/> e. Patrón o empleador <input type="text"/> 5 <input type="text"/> f. Trabajador familiar sin remuneración <input type="text"/> 6 <input type="text"/> g. Trabajador sin remuneración en empresas o negocios de otros hogares <input type="text"/> 7 <input type="text"/> h. Jornalero o peón <input type="text"/> 8 <input type="text"/> i. Otro, <input type="text"/> 9 <input type="text"/> ¿cuál? _____	a. Obrero o empleado de empresa particular <input type="text"/> 1 <input type="text"/> b. Obrero o empleado del gobierno <input type="text"/> 2 <input type="text"/> c. Empleado doméstico <input type="text"/> 3 <input type="text"/> d. Trabajador por cuenta propia <input type="text"/> 4 <input type="text"/> e. Patrón o empleador <input type="text"/> 5 <input type="text"/> f. Trabajador familiar sin remuneración <input type="text"/> 6 <input type="text"/> g. Trabajador sin remuneración en empresas o negocios de otros hogares <input type="text"/> 7 <input type="text"/> h. Jornalero o peón <input type="text"/> 8 <input type="text"/> i. Otro, <input type="text"/> 9 <input type="text"/> ¿cuál? _____	4
Primera vez <input type="text"/> 1 <input type="text"/> Pase a cap. L Trabajó antes <input type="text"/> 2 <input type="text"/>	Primera vez <input type="text"/> 1 <input type="text"/> Pase a cap. L Trabajó antes <input type="text"/> 2 <input type="text"/>	Primera vez <input type="text"/> 1 <input type="text"/> Pase a cap. L Trabajó antes <input type="text"/> 2 <input type="text"/>	Primera vez <input type="text"/> 1 <input type="text"/> Pase a cap. L Trabajó antes <input type="text"/> 2 <input type="text"/>	5
<input type="text"/> Semanas	<input type="text"/> Semanas	<input type="text"/> Semanas	<input type="text"/> Semanas	6
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	7
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	8

J. DESOCUPADOS (continuación)

<p>En este último trabajo era:</p> <p style="text-align: center;">Lea las alternativas</p>	<p>9</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>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>¿Cuántas personas en total tenía la empresa, negocio o finca, donde ... trabajaba?</p> <p style="text-align: center;">Espere respuesta</p>	<p>10</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>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>¿Actualmente recibe subsidio de desempleo?</p>	<p>11</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>

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

J. DESOCUPADOS (conclusión)

<p>En caso de enfermedad, ¿cómo cubriría los costos médicos y de medicamentos?</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>¿Qué está haciendo usted actualmente para mantenerse económicamente en su vejez?</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>¿Recibió o ganó el mes pasado ingresos por concepto de trabajo?</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"/> ↓</p> <p>a. ¿Cuánto? \$ _____</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p>	<p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> ↓</p> <p>a. ¿Cuánto? \$ _____</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p>

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

K. INACTIVOS

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

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

K. INACTIVOS (conclusión)

<p>¿Por qué razón principal ... dejó de buscar trabajo?</p> <p style="text-align: center;">Espere respuesta</p>	<p>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>8</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>¿A cuál de los siguientes fondos está afiliado actualmente:</p>	<p>9</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>¿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>10</p>	<p>Sí <input type="text" value="1"/> ↓</p> <p>a. ¿Cuánto? <input type="text"/></p> <p>\$ _____</p> <p>No <input type="text" value="2"/></p>	<p>Sí <input type="text" value="1"/> ↓</p> <p>a. ¿Cuánto? <input type="text"/></p> <p>\$ _____</p> <p>No <input type="text" value="2"/></p>

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

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

<p>Adicional a las actividades que me informo haber realizado la semana pasada, ¿cuáles de las siguientes labores no remuneradas hizo:</p> <p style="text-align: center;">Espera respuesta</p>	1	<p>a. Ayudar en labores del campo o en la cría de animales?</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. Realizar oficios en su hogar?</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>c. Realizar oficios en otros hogares o instituciones?</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>d. Cuidar o atender niños?</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>e. Cuidar personas enfermas, ancianas y/o discapacitadas?</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>f. Elaborar prendas de vestir o tejidos para miembros del hogar?</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>g. Asistir a cursos o eventos de capacitación?</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>a. Ayudar en labores del campo o en la cría de animales?</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. Realizar oficios en su hogar?</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>c. Realizar oficios en otros hogares o instituciones?</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>d. Cuidar o atender niños?</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>e. Cuidar personas enfermas, ancianas y/o discapacitadas?</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>f. Elaborar prendas de vestir o tejidos para miembros del hogar?</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>g. Asistir a cursos o eventos de capacitación?</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>a. Ayudar en labores del campo o en la cría de animales?</p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> → ¿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. Realizar oficios en su hogar?</p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> → ¿Cuántas horas a la semana? <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>c. Realizar oficios en otros hogares o instituciones?</p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> → ¿Cuántas horas a la semana? <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>d. Cuidar o atender niños?</p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> → ¿Cuántas horas a la semana? <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>e. Cuidar personas enfermas, ancianas y/o discapacitadas?</p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> → ¿Cuántas horas a la semana? <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>f. Elaborar prendas de vestir o tejidos para miembros del hogar?</p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> → ¿Cuántas horas a la semana? <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>g. Asistir a cursos o eventos de capacitación?</p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> → ¿Cuántas horas a la semana? <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p>	<p>a. Ayudar en labores del campo o en la cría de animales?</p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> → ¿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. Realizar oficios en su hogar?</p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> → ¿Cuántas horas a la semana? <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>c. Realizar oficios en otros hogares o instituciones?</p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> → ¿Cuántas horas a la semana? <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>d. Cuidar o atender niños?</p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> → ¿Cuántas horas a la semana? <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>e. Cuidar personas enfermas, ancianas y/o discapacitadas?</p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> → ¿Cuántas horas a la semana? <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>f. Elaborar prendas de vestir o tejidos para miembros del hogar?</p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> → ¿Cuántas horas a la semana? <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>g. Asistir a cursos o eventos de capacitación?</p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> → ¿Cuántas horas a la semana? <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p>	<p>a. Ayudar en labores del campo o en la cría de animales?</p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> → ¿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. Realizar oficios en su hogar?</p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> → ¿Cuántas horas a la semana? <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>c. Realizar oficios en otros hogares o instituciones?</p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> → ¿Cuántas horas a la semana? <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>d. Cuidar o atender niños?</p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> → ¿Cuántas horas a la semana? <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>e. Cuidar personas enfermas, ancianas y/o discapacitadas?</p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> → ¿Cuántas horas a la semana? <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>f. Elaborar prendas de vestir o tejidos para miembros del hogar?</p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> → ¿Cuántas horas a la semana? <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>g. Asistir a cursos o eventos de capacitación?</p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> → ¿Cuántas horas a la semana? <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p>	<p>a. Ayudar en labores del campo o en la cría de animales?</p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> → ¿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. Realizar oficios en su hogar?</p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> → ¿Cuántas horas a la semana? <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>c. Realizar oficios en otros hogares o instituciones?</p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> → ¿Cuántas horas a la semana? <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>d. Cuidar o atender niños?</p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> → ¿Cuántas horas a la semana? <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>e. Cuidar personas enfermas, ancianas y/o discapacitadas?</p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> → ¿Cuántas horas a la semana? <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>f. Elaborar prendas de vestir o tejidos para miembros del hogar?</p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> → ¿Cuántas horas a la semana? <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>g. Asistir a cursos o eventos de capacitación?</p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> → ¿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>	<p>1</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 3</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 3</p>
<p>¿El mes pasado, recibió pagos por:</p>	<p>2</p>	<p>a. Arriendos de casas, apartamentos, fincas, lotes, vehículos, equipos, etc.?</p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/> ↓ Valor mes pasado \$ _____</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/></p> <p>No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text" value=""/></p> <p>b. Pensiones o jubilaciones por vejez, invalidez o sustitución pensional?</p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/> ↓ Valor mes pasado \$ _____</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/></p> <p>No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text" value=""/></p> <p>c. Pensión alimenticia por paternidad, divorcio o separación?</p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/> ↓ Valor mes pasado \$ _____</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/></p> <p>No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text" value=""/></p>	<p>a. Arriendos de casas, apartamentos, fincas, lotes, vehículos, equipos, etc.?</p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/> ↓ Valor mes pasado \$ _____</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/></p> <p>No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text" value=""/></p> <p>b. Pensiones o jubilaciones por vejez, invalidez o sustitución pensional?</p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/> ↓ Valor mes pasado \$ _____</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/></p> <p>No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text" value=""/></p> <p>c. Pensión alimenticia por paternidad, divorcio o separación?</p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/> ↓ Valor mes pasado \$ _____</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/></p> <p>No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text" value=""/></p>
<p>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" value=""/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/> Pase a cap. N</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 cap. N</p>

Observaciones: _____

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

Observaciones: _____

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

<p>Durante los últimos doce meses recibió:</p> <div style="border: 1px solid gray; padding: 2px; margin: 5px 0; width: fit-content;">Si recibió pero no sabe el monto, registre 98.</div>	4	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%; vertical-align: top; padding: 2px;"> <p>a. ¿Dinero de otros hogares o personas residentes en el país?</p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> ↓ Valor \$ _____</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. ¿Dinero de otros hogares o personas residentes fuera del país?</p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> ↓ Valor \$ _____</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>c. ¿Ayudas en dinero de instituciones del país o de fuera del país?</p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> ↓ Valor \$ _____</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> Pase a «d» No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text"/> Pase a «d»</p> <p>c1. Las ayudas en dinero fueron de:</p> <p>Entidades privadas nacionales <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> Valor \$ _____</p> <p>Entidades del gobierno <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> Valor \$ _____</p> <p>Más Familias en Acción Valor \$ _____</p> <p>Jóvenes en Acción Valor \$ _____</p> <p>Colombia Mayor Valor \$ _____</p> <p>Otro, ¿cuál? _____ Valor \$ _____</p> <p>Entidades de fuera del país <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> Valor \$ _____</p> <p>No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text"/></p> </td> <td style="width: 50%; vertical-align: top; padding: 2px;"> <p>a. ¿Dinero de otros hogares o personas residentes en el país?</p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> ↓ Valor \$ _____</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. ¿Dinero de otros hogares o personas residentes fuera del país?</p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> ↓ Valor \$ _____</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>c. ¿Ayudas en dinero de instituciones del país o de fuera del país?</p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> ↓ Valor \$ _____</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> Pase a «d» No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text"/> Pase a «d»</p> <p>c1. Las ayudas en dinero fueron de:</p> <p>Entidades privadas nacionales <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> Valor \$ _____</p> <p>Entidades del gobierno <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> Valor \$ _____</p> <p>Más Familias en Acción Valor \$ _____</p> <p>Jóvenes en Acción Valor \$ _____</p> <p>Colombia Mayor Valor \$ _____</p> <p>Otro, ¿cuál? _____ Valor \$ _____</p> <p>Entidades de fuera del país <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> Valor \$ _____</p> <p>No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text"/></p> </td> </tr> </table>	<p>a. ¿Dinero de otros hogares o personas residentes en el país?</p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> ↓ Valor \$ _____</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. ¿Dinero de otros hogares o personas residentes fuera del país?</p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> ↓ Valor \$ _____</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>c. ¿Ayudas en dinero de instituciones del país o de fuera del país?</p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> ↓ Valor \$ _____</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> Pase a «d» No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text"/> Pase a «d»</p> <p>c1. Las ayudas en dinero fueron de:</p> <p>Entidades privadas nacionales <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> Valor \$ _____</p> <p>Entidades del gobierno <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> Valor \$ _____</p> <p>Más Familias en Acción Valor \$ _____</p> <p>Jóvenes en Acción Valor \$ _____</p> <p>Colombia Mayor Valor \$ _____</p> <p>Otro, ¿cuál? _____ Valor \$ _____</p> <p>Entidades de fuera del país <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> Valor \$ _____</p> <p>No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text"/></p>	<p>a. ¿Dinero de otros hogares o personas residentes en el país?</p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> ↓ Valor \$ _____</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. ¿Dinero de otros hogares o personas residentes fuera del país?</p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> ↓ Valor \$ _____</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>c. ¿Ayudas en dinero de instituciones del país o de fuera del país?</p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> ↓ Valor \$ _____</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> Pase a «d» No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text"/> Pase a «d»</p> <p>c1. Las ayudas en dinero fueron de:</p> <p>Entidades privadas nacionales <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> Valor \$ _____</p> <p>Entidades del gobierno <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> Valor \$ _____</p> <p>Más Familias en Acción Valor \$ _____</p> <p>Jóvenes en Acción Valor \$ _____</p> <p>Colombia Mayor Valor \$ _____</p> <p>Otro, ¿cuál? _____ Valor \$ _____</p> <p>Entidades de fuera del país <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> Valor \$ _____</p> <p>No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text"/></p>
<p>a. ¿Dinero de otros hogares o personas residentes en el país?</p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> ↓ Valor \$ _____</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. ¿Dinero de otros hogares o personas residentes fuera del país?</p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> ↓ Valor \$ _____</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>c. ¿Ayudas en dinero de instituciones del país o de fuera del país?</p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> ↓ Valor \$ _____</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> Pase a «d» No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text"/> Pase a «d»</p> <p>c1. Las ayudas en dinero fueron de:</p> <p>Entidades privadas nacionales <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> Valor \$ _____</p> <p>Entidades del gobierno <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> Valor \$ _____</p> <p>Más Familias en Acción Valor \$ _____</p> <p>Jóvenes en Acción Valor \$ _____</p> <p>Colombia Mayor Valor \$ _____</p> <p>Otro, ¿cuál? _____ Valor \$ _____</p> <p>Entidades de fuera del país <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> Valor \$ _____</p> <p>No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text"/></p>	<p>a. ¿Dinero de otros hogares o personas residentes en el país?</p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> ↓ Valor \$ _____</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. ¿Dinero de otros hogares o personas residentes fuera del país?</p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> ↓ Valor \$ _____</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>c. ¿Ayudas en dinero de instituciones del país o de fuera del país?</p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> ↓ Valor \$ _____</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> Pase a «d» No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text"/> Pase a «d»</p> <p>c1. Las ayudas en dinero fueron de:</p> <p>Entidades privadas nacionales <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> Valor \$ _____</p> <p>Entidades del gobierno <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> Valor \$ _____</p> <p>Más Familias en Acción Valor \$ _____</p> <p>Jóvenes en Acción Valor \$ _____</p> <p>Colombia Mayor Valor \$ _____</p> <p>Otro, ¿cuál? _____ Valor \$ _____</p> <p>Entidades de fuera del país <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> Valor \$ _____</p> <p>No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text"/></p>			

<p>a. ¿Dinero de otros hogares o personas residentes en el país?</p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> <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. ¿Dinero de otros hogares o personas residentes fuera del país?</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>c. ¿Ayudas en dinero de instituciones del país o de fuera del país?</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>c1. Las ayudas en dinero fueron de:</p> <p>Entidades privadas nacionales</p> <p>Valor <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>\$ _____</p> <p>Entidades del gobierno</p> <p>Valor <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>\$ _____</p> <p>Más Familias en Acción</p> <p>Valor \$ _____</p> <p>Jóvenes en Acción</p> <p>Valor \$ _____</p> <p>Colombia Mayor</p> <p>Valor \$ _____</p> <p>Otro, ¿cuál? _____</p> <p>Valor \$ _____</p> <p>Entidades de fuera del país</p> <p>Valor <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>\$ _____</p> <p>No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text"/></p>	<p>a. ¿Dinero de otros hogares o personas residentes en el país?</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. ¿Dinero de otros hogares o personas residentes fuera del país?</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>c. ¿Ayudas en dinero de instituciones del país o de fuera del país?</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>c1. Las ayudas en dinero fueron de:</p> <p>Entidades privadas nacionales</p> <p>Valor <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>\$ _____</p> <p>Entidades del gobierno</p> <p>Valor <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>\$ _____</p> <p>Más Familias en Acción</p> <p>Valor \$ _____</p> <p>Jóvenes en Acción</p> <p>Valor \$ _____</p> <p>Colombia Mayor</p> <p>Valor \$ _____</p> <p>Otro, ¿cuál? _____</p> <p>Valor \$ _____</p> <p>Entidades de fuera del país</p> <p>Valor <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>\$ _____</p> <p>No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text"/></p>	<p>a. ¿Dinero de otros hogares o personas residentes en el país?</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. ¿Dinero de otros hogares o personas residentes fuera del país?</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>c. ¿Ayudas en dinero de instituciones del país o de fuera del país?</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>c1. Las ayudas en dinero fueron de:</p> <p>Entidades privadas nacionales</p> <p>Valor <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>\$ _____</p> <p>Entidades del gobierno</p> <p>Valor <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>\$ _____</p> <p>Más Familias en Acción</p> <p>Valor \$ _____</p> <p>Jóvenes en Acción</p> <p>Valor \$ _____</p> <p>Colombia Mayor</p> <p>Valor \$ _____</p> <p>Otro, ¿cuál? _____</p> <p>Valor \$ _____</p> <p>Entidades de fuera del país</p> <p>Valor <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>\$ _____</p> <p>No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text"/></p>	<p>a. ¿Dinero de otros hogares o personas residentes en el país?</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. ¿Dinero de otros hogares o personas residentes fuera del país?</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>c. ¿Ayudas en dinero de instituciones del país o de fuera del país?</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>c1. Las ayudas en dinero fueron de:</p> <p>Entidades privadas nacionales</p> <p>Valor <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>\$ _____</p> <p>Entidades del gobierno</p> <p>Valor <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>\$ _____</p> <p>Más Familias en Acción</p> <p>Valor \$ _____</p> <p>Jóvenes en Acción</p> <p>Valor \$ _____</p> <p>Colombia Mayor</p> <p>Valor \$ _____</p> <p>Otro, ¿cuál? _____</p> <p>Valor \$ _____</p> <p>Entidades de fuera del país</p> <p>Valor <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></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>d. ¿Dinero por intereses de préstamos o por CDT, depósitos de ahorro, utilidades, ganancias o dividendos por inversiones?</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-bottom: 5px; text-align: center;"> No se incluyen herencias ni regalías </div> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> ↓ Valor \$ _____</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>e. ¿Ingresos por concepto de cesantías y/o intereses a las cesantías?</p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> ↓ Valor \$ _____</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>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.)?</p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> ↓ Valor \$ _____</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>d. ¿Dinero por intereses de préstamos o por CDT, depósitos de ahorro, utilidades, ganancias o dividendos por inversiones?</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-bottom: 5px; text-align: center;"> No se incluyen herencias ni regalías </div> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> ↓ Valor \$ _____</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>e. ¿Ingresos por concepto de cesantías y/o intereses a las cesantías?</p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> ↓ Valor \$ _____</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>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.)?</p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> ↓ Valor \$ _____</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text"/></p>
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Observaciones: _____

<p>d. ¿Dinero por intereses de préstamos o por CDT, depósitos de ahorro, utilidades, ganancias o dividendos por inversiones?</p> <p style="border: 1px solid black; padding: 2px; text-align: center;">No se incluyen herencias ni regalías</p> <p>Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> ↓ Valor \$ _____</p> <p>No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> No sabe, no informa <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/></p> <p>e. ¿Ingresos por concepto de cesantías y/o intereses a las cesantías?</p> <p>Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> ↓ Valor \$ _____</p> <p>No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> No sabe, no informa <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/></p> <p>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.)?</p> <p>Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> ↓ Valor \$ _____</p> <p>No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> No sabe, no informa <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/></p>	<p>d. ¿Dinero por intereses de préstamos o por CDT, depósitos de ahorro, utilidades, ganancias o dividendos por inversiones?</p> <p style="border: 1px solid black; padding: 2px; text-align: center;">No se incluyen herencias ni regalías</p> <p>Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> ↓ Valor \$ _____</p> <p>No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> No sabe, no informa <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/></p> <p>e. ¿Ingresos por concepto de cesantías y/o intereses a las cesantías?</p> <p>Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> ↓ Valor \$ _____</p> <p>No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> No sabe, no informa <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/></p> <p>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.)?</p> <p>Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> ↓ Valor \$ _____</p> <p>No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> No sabe, no informa <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/></p>	<p>d. ¿Dinero por intereses de préstamos o por CDT, depósitos de ahorro, utilidades, ganancias o dividendos por inversiones?</p> <p style="border: 1px solid black; padding: 2px; text-align: center;">No se incluyen herencias ni regalías</p> <p>Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> ↓ Valor \$ _____</p> <p>No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> No sabe, no informa <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/></p> <p>e. ¿Ingresos por concepto de cesantías y/o intereses a las cesantías?</p> <p>Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> ↓ Valor \$ _____</p> <p>No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> No sabe, no informa <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/></p> <p>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.)?</p> <p>Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> ↓ Valor \$ _____</p> <p>No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> No sabe, no informa <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/></p>	<p>d. ¿Dinero por intereses de préstamos o por CDT, depósitos de ahorro, utilidades, ganancias o dividendos por inversiones?</p> <p style="border: 1px solid black; padding: 2px; text-align: center;">No se incluyen herencias ni regalías</p> <p>Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> ↓ Valor \$ _____</p> <p>No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> No sabe, no informa <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/></p> <p>e. ¿Ingresos por concepto de cesantías y/o intereses a las cesantías?</p> <p>Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> ↓ Valor \$ _____</p> <p>No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> No sabe, no informa <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/></p> <p>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.)?</p> <p>Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> ↓ Valor \$ _____</p> <p>No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> No sabe, no informa <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/></p>
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

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" 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>¿La información de esta actividad económica, negocio o empresa ya fue registrada?</p>	<p>2</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>¿Cuál es la naturaleza jurídica de su actividad o negocio?</p>	<p>3</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>¿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" value=""/> <input type="text" value=""/> Personas</p>	<p><input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> 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: _____

a. ... es el único dueño <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> Pase a 3 b. De otra persona del hogar <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> Pase a 4 c. Dos (2) o más personas de este hogar <input type="text" value="3"/> <input type="text"/> d. Una sola persona de este hogar y personas de otros hogares <input type="text" value="4"/> <input type="text"/> Pase a 3 e. Varias personas de este hogar y personas de otros hogares <input type="text" value="5"/> <input type="text"/> f. No tiene un negocio <input type="text" value="6"/> <input type="text"/> Pase a 4	a. ... es el único dueño <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> Pase a 3 b. De otra persona del hogar <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> Pase a 4 c. Dos (2) o más personas de este hogar <input type="text" value="3"/> <input type="text"/> d. Una sola persona de este hogar y personas de otros hogares <input type="text" value="4"/> <input type="text"/> Pase a 3 e. Varias personas de este hogar y personas de otros hogares <input type="text" value="5"/> <input type="text"/> f. No tiene un negocio <input type="text" value="6"/> <input type="text"/> Pase a 4	a. ... es el único dueño <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> Pase a 3 b. De otra persona del hogar <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> Pase a 4 c. Dos (2) o más personas de este hogar <input type="text" value="3"/> <input type="text"/> d. Una sola persona de este hogar y personas de otros hogares <input type="text" value="4"/> <input type="text"/> Pase a 3 e. Varias personas de este hogar y personas de otros hogares <input type="text" value="5"/> <input type="text"/> f. No tiene un negocio <input type="text" value="6"/> <input type="text"/> Pase a 4	a. ... es el único dueño <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> Pase a 3 b. De otra persona del hogar <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> Pase a 4 c. Dos (2) o más personas de este hogar <input type="text" value="3"/> <input type="text"/> d. Una sola persona de este hogar y personas de otros hogares <input type="text" value="4"/> <input type="text"/> Pase a 3 e. Varias personas de este hogar y personas de otros hogares <input type="text" value="5"/> <input type="text"/> f. No tiene un negocio <input type="text" value="6"/> <input type="text"/> Pase a 4	1
Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> Pase al cap. O No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/>	Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> Pase al cap. O No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/>	Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> Pase al cap. O No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/>	Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> Pase al cap. O No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/>	2
a. Persona natural <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> b. Sociedad de hecho <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> c. Sociedad comercial (Ltda., en comandita, por acciones, SAS, cooperativa, etc.) <input type="text" value="3"/> <input type="text"/> d. No se ha registrado <input type="text" value="4"/> <input type="text"/>	a. Persona natural <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> b. Sociedad de hecho <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> c. Sociedad comercial (Ltda., en comandita, por acciones, SAS, cooperativa, etc.) <input type="text" value="3"/> <input type="text"/> d. No se ha registrado <input type="text" value="4"/> <input type="text"/>	a. Persona natural <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> b. Sociedad de hecho <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> c. Sociedad comercial (Ltda., en comandita, por acciones, SAS, cooperativa, etc.) <input type="text" value="3"/> <input type="text"/> d. No se ha registrado <input type="text" value="4"/> <input type="text"/>	a. Persona natural <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> b. Sociedad de hecho <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> c. Sociedad comercial (Ltda., en comandita, por acciones, SAS, cooperativa, etc.) <input type="text" value="3"/> <input type="text"/> d. No se ha registrado <input type="text" value="4"/> <input type="text"/>	3
\$ _____	\$ _____	\$ _____	\$ _____	4
<input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> Personas	5			
\$ _____	\$ _____	\$ _____	\$ _____	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>CANTIDAD: ¿Cuántos? <input type="text" value=""/> <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>CANTIDAD: ¿Cuántos? <input type="text" value=""/> <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 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 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="text" value="1"/> <input type="text"/> → ¿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="text" value="2"/> <input type="text"/> Pase a cap. P</p>	<p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> → ¿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="text" value="2"/> <input type="text"/> Pase a cap. P</p>	<p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> → ¿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="text" value="2"/> <input type="text"/> Pase a cap. P</p>	<p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> → ¿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="text" value="2"/> <input type="text"/> Pase a cap. P</p>	1																																																																																																								
<p>CANTIDAD:</p> <p>¿Cuántos? <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p><input type="text" value="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" value="9"/> <input type="text"/></p>	<p>CANTIDAD:</p> <p>¿Cuántos? <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p><input type="text" value="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" value="9"/> <input type="text"/></p>	<p>CANTIDAD:</p> <p>¿Cuántos? <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p><input type="text" value="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" value="9"/> <input type="text"/></p>	<p>CANTIDAD:</p> <p>¿Cuántos? <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p><input type="text" value="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" value="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" value="1"/> <input type="text"/></td></tr> <tr><td>Febrero</td><td><input type="text" value="2"/> <input type="text"/></td></tr> <tr><td>Marzo</td><td><input type="text" value="3"/> <input type="text"/></td></tr> <tr><td>Abril</td><td><input type="text" value="4"/> <input type="text"/></td></tr> <tr><td>Mayo</td><td><input type="text" value="5"/> <input type="text"/></td></tr> <tr><td>Junio</td><td><input type="text" value="6"/> <input type="text"/></td></tr> <tr><td>Julio</td><td><input type="text" value="7"/> <input type="text"/></td></tr> <tr><td>Agosto</td><td><input type="text" value="8"/> <input type="text"/></td></tr> <tr><td>Septiembre</td><td><input type="text" value="9"/> <input type="text"/></td></tr> <tr><td>Octubre</td><td><input type="text" value="10"/> <input type="text"/></td></tr> <tr><td>Noviembre</td><td><input type="text" value="11"/> <input type="text"/></td></tr> <tr><td>Diciembre</td><td><input type="text" value="12"/> <input type="text"/></td></tr> <tr><td>No sabe</td><td><input type="text" value="98"/> <input type="text"/></td></tr> </table> <p>Pase a cap. P</p>	Enero	<input type="text" value="1"/> <input type="text"/>	Febrero	<input type="text" value="2"/> <input type="text"/>	Marzo	<input type="text" value="3"/> <input type="text"/>	Abril	<input type="text" value="4"/> <input type="text"/>	Mayo	<input type="text" value="5"/> <input type="text"/>	Junio	<input type="text" value="6"/> <input type="text"/>	Julio	<input type="text" value="7"/> <input type="text"/>	Agosto	<input type="text" value="8"/> <input type="text"/>	Septiembre	<input type="text" value="9"/> <input type="text"/>	Octubre	<input type="text" value="10"/> <input type="text"/>	Noviembre	<input type="text" value="11"/> <input type="text"/>	Diciembre	<input type="text" value="12"/> <input type="text"/>	No sabe	<input type="text" value="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" value="1"/> <input type="text"/></td></tr> <tr><td>Febrero</td><td><input type="text" value="2"/> <input type="text"/></td></tr> <tr><td>Marzo</td><td><input type="text" value="3"/> <input type="text"/></td></tr> <tr><td>Abril</td><td><input type="text" value="4"/> <input type="text"/></td></tr> <tr><td>Mayo</td><td><input type="text" value="5"/> <input type="text"/></td></tr> <tr><td>Junio</td><td><input type="text" value="6"/> <input type="text"/></td></tr> <tr><td>Julio</td><td><input type="text" value="7"/> <input type="text"/></td></tr> <tr><td>Agosto</td><td><input type="text" value="8"/> <input type="text"/></td></tr> <tr><td>Septiembre</td><td><input type="text" value="9"/> <input type="text"/></td></tr> <tr><td>Octubre</td><td><input type="text" value="10"/> <input type="text"/></td></tr> <tr><td>Noviembre</td><td><input type="text" value="11"/> <input type="text"/></td></tr> <tr><td>Diciembre</td><td><input type="text" value="12"/> <input type="text"/></td></tr> <tr><td>No sabe</td><td><input type="text" value="98"/> <input type="text"/></td></tr> </table> <p>Pase a cap. P</p>	Enero	<input type="text" value="1"/> <input type="text"/>	Febrero	<input type="text" value="2"/> <input type="text"/>	Marzo	<input type="text" value="3"/> <input type="text"/>	Abril	<input type="text" value="4"/> <input type="text"/>	Mayo	<input type="text" value="5"/> <input type="text"/>	Junio	<input type="text" value="6"/> <input type="text"/>	Julio	<input type="text" value="7"/> <input type="text"/>	Agosto	<input type="text" value="8"/> <input type="text"/>	Septiembre	<input type="text" value="9"/> <input type="text"/>	Octubre	<input type="text" value="10"/> <input type="text"/>	Noviembre	<input type="text" value="11"/> <input type="text"/>	Diciembre	<input type="text" value="12"/> <input type="text"/>	No sabe	<input type="text" value="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" value="1"/> <input type="text"/></td></tr> <tr><td>Febrero</td><td><input type="text" value="2"/> <input type="text"/></td></tr> <tr><td>Marzo</td><td><input type="text" value="3"/> <input type="text"/></td></tr> <tr><td>Abril</td><td><input type="text" value="4"/> <input type="text"/></td></tr> <tr><td>Mayo</td><td><input type="text" value="5"/> <input type="text"/></td></tr> <tr><td>Junio</td><td><input type="text" value="6"/> <input type="text"/></td></tr> <tr><td>Julio</td><td><input type="text" value="7"/> <input type="text"/></td></tr> <tr><td>Agosto</td><td><input type="text" value="8"/> <input type="text"/></td></tr> <tr><td>Septiembre</td><td><input type="text" value="9"/> <input type="text"/></td></tr> <tr><td>Octubre</td><td><input type="text" value="10"/> <input type="text"/></td></tr> <tr><td>Noviembre</td><td><input type="text" value="11"/> <input type="text"/></td></tr> <tr><td>Diciembre</td><td><input type="text" value="12"/> <input type="text"/></td></tr> <tr><td>No sabe</td><td><input type="text" value="98"/> <input type="text"/></td></tr> </table> <p>Pase a cap. P</p>	Enero	<input type="text" value="1"/> <input type="text"/>	Febrero	<input type="text" value="2"/> <input type="text"/>	Marzo	<input type="text" value="3"/> <input type="text"/>	Abril	<input type="text" value="4"/> <input type="text"/>	Mayo	<input type="text" value="5"/> <input type="text"/>	Junio	<input type="text" value="6"/> <input type="text"/>	Julio	<input type="text" value="7"/> <input type="text"/>	Agosto	<input type="text" value="8"/> <input type="text"/>	Septiembre	<input type="text" value="9"/> <input type="text"/>	Octubre	<input type="text" value="10"/> <input type="text"/>	Noviembre	<input type="text" value="11"/> <input type="text"/>	Diciembre	<input type="text" value="12"/> <input type="text"/>	No sabe	<input type="text" value="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" value="1"/> <input type="text"/></td></tr> <tr><td>Febrero</td><td><input type="text" value="2"/> <input type="text"/></td></tr> <tr><td>Marzo</td><td><input type="text" value="3"/> <input type="text"/></td></tr> <tr><td>Abril</td><td><input type="text" value="4"/> <input type="text"/></td></tr> <tr><td>Mayo</td><td><input type="text" value="5"/> <input type="text"/></td></tr> <tr><td>Junio</td><td><input type="text" value="6"/> <input type="text"/></td></tr> <tr><td>Julio</td><td><input type="text" value="7"/> <input type="text"/></td></tr> <tr><td>Agosto</td><td><input type="text" value="8"/> <input type="text"/></td></tr> <tr><td>Septiembre</td><td><input type="text" value="9"/> <input type="text"/></td></tr> <tr><td>Octubre</td><td><input type="text" value="10"/> <input type="text"/></td></tr> <tr><td>Noviembre</td><td><input type="text" value="11"/> <input type="text"/></td></tr> <tr><td>Diciembre</td><td><input type="text" value="12"/> <input type="text"/></td></tr> <tr><td>No sabe</td><td><input type="text" value="98"/> <input type="text"/></td></tr> </table> <p>Pase a cap. P</p>	Enero	<input type="text" value="1"/> <input type="text"/>	Febrero	<input type="text" value="2"/> <input type="text"/>	Marzo	<input type="text" value="3"/> <input type="text"/>	Abril	<input type="text" value="4"/> <input type="text"/>	Mayo	<input type="text" value="5"/> <input type="text"/>	Junio	<input type="text" value="6"/> <input type="text"/>	Julio	<input type="text" value="7"/> <input type="text"/>	Agosto	<input type="text" value="8"/> <input type="text"/>	Septiembre	<input type="text" value="9"/> <input type="text"/>	Octubre	<input type="text" value="10"/> <input type="text"/>	Noviembre	<input type="text" value="11"/> <input type="text"/>	Diciembre	<input type="text" value="12"/> <input type="text"/>	No sabe	<input type="text" value="98"/> <input type="text"/>	3
Enero	<input type="text" value="1"/> <input type="text"/>																																																																																																											
Febrero	<input type="text" value="2"/> <input type="text"/>																																																																																																											
Marzo	<input type="text" value="3"/> <input type="text"/>																																																																																																											
Abril	<input type="text" value="4"/> <input type="text"/>																																																																																																											
Mayo	<input type="text" value="5"/> <input type="text"/>																																																																																																											
Junio	<input type="text" value="6"/> <input type="text"/>																																																																																																											
Julio	<input type="text" value="7"/> <input type="text"/>																																																																																																											
Agosto	<input type="text" value="8"/> <input type="text"/>																																																																																																											
Septiembre	<input type="text" value="9"/> <input type="text"/>																																																																																																											
Octubre	<input type="text" value="10"/> <input type="text"/>																																																																																																											
Noviembre	<input type="text" value="11"/> <input type="text"/>																																																																																																											
Diciembre	<input type="text" value="12"/> <input type="text"/>																																																																																																											
No sabe	<input type="text" value="98"/> <input type="text"/>																																																																																																											
Enero	<input type="text" value="1"/> <input type="text"/>																																																																																																											
Febrero	<input type="text" value="2"/> <input type="text"/>																																																																																																											
Marzo	<input type="text" value="3"/> <input type="text"/>																																																																																																											
Abril	<input type="text" value="4"/> <input type="text"/>																																																																																																											
Mayo	<input type="text" value="5"/> <input type="text"/>																																																																																																											
Junio	<input type="text" value="6"/> <input type="text"/>																																																																																																											
Julio	<input type="text" value="7"/> <input type="text"/>																																																																																																											
Agosto	<input type="text" value="8"/> <input type="text"/>																																																																																																											
Septiembre	<input type="text" value="9"/> <input type="text"/>																																																																																																											
Octubre	<input type="text" value="10"/> <input type="text"/>																																																																																																											
Noviembre	<input type="text" value="11"/> <input type="text"/>																																																																																																											
Diciembre	<input type="text" value="12"/> <input type="text"/>																																																																																																											
No sabe	<input type="text" value="98"/> <input type="text"/>																																																																																																											
Enero	<input type="text" value="1"/> <input type="text"/>																																																																																																											
Febrero	<input type="text" value="2"/> <input type="text"/>																																																																																																											
Marzo	<input type="text" value="3"/> <input type="text"/>																																																																																																											
Abril	<input type="text" value="4"/> <input type="text"/>																																																																																																											
Mayo	<input type="text" value="5"/> <input type="text"/>																																																																																																											
Junio	<input type="text" value="6"/> <input type="text"/>																																																																																																											
Julio	<input type="text" value="7"/> <input type="text"/>																																																																																																											
Agosto	<input type="text" value="8"/> <input type="text"/>																																																																																																											
Septiembre	<input type="text" value="9"/> <input type="text"/>																																																																																																											
Octubre	<input type="text" value="10"/> <input type="text"/>																																																																																																											
Noviembre	<input type="text" value="11"/> <input type="text"/>																																																																																																											
Diciembre	<input type="text" value="12"/> <input type="text"/>																																																																																																											
No sabe	<input type="text" value="98"/> <input type="text"/>																																																																																																											
Enero	<input type="text" value="1"/> <input type="text"/>																																																																																																											
Febrero	<input type="text" value="2"/> <input type="text"/>																																																																																																											
Marzo	<input type="text" value="3"/> <input type="text"/>																																																																																																											
Abril	<input type="text" value="4"/> <input type="text"/>																																																																																																											
Mayo	<input type="text" value="5"/> <input type="text"/>																																																																																																											
Junio	<input type="text" value="6"/> <input type="text"/>																																																																																																											
Julio	<input type="text" value="7"/> <input type="text"/>																																																																																																											
Agosto	<input type="text" value="8"/> <input type="text"/>																																																																																																											
Septiembre	<input type="text" value="9"/> <input type="text"/>																																																																																																											
Octubre	<input type="text" value="10"/> <input type="text"/>																																																																																																											
Noviembre	<input type="text" value="11"/> <input type="text"/>																																																																																																											
Diciembre	<input type="text" value="12"/> <input type="text"/>																																																																																																											
No sabe	<input type="text" value="98"/> <input type="text"/>																																																																																																											

Observaciones: _____

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

¿... siempre ha vivido en este municipio?	1	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=""/>
Dónde nació ...:	2	a. Aquí en este municipio <input type="text" value="01"/> <input type="text" value=""/> b. En otro municipio <input type="text" value="02"/> <input type="text" value=""/> Departamento: _____ Municipio: _____ c. En otro país: <input type="text" value="03"/> <input type="text" value=""/> Estados Unidos <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/> España <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/> Venezuela <input type="text" value="3"/> <input type="text" value=""/> Ecuador <input type="text" value="4"/> <input type="text" value=""/> Panamá <input type="text" value="5"/> <input type="text" value=""/> Perú <input type="text" value="6"/> <input type="text" value=""/> Costa Rica <input type="text" value="7"/> <input type="text" value=""/> Argentina <input type="text" value="8"/> <input type="text" value=""/> Francia <input type="text" value="9"/> <input type="text" value=""/> Italia <input type="text" value="10"/> <input type="text" value=""/> Otro país <input type="text" value="11"/> <input type="text" value=""/>	a. Aquí en este municipio <input type="text" value="01"/> <input type="text" value=""/> b. En otro municipio <input type="text" value="02"/> <input type="text" value=""/> Departamento: _____ Municipio: _____ c. En otro país: <input type="text" value="03"/> <input type="text" value=""/> Estados Unidos <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/> España <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/> Venezuela <input type="text" value="3"/> <input type="text" value=""/> Ecuador <input type="text" value="4"/> <input type="text" value=""/> Panamá <input type="text" value="5"/> <input type="text" value=""/> Perú <input type="text" value="6"/> <input type="text" value=""/> Costa Rica <input type="text" value="7"/> <input type="text" value=""/> Argentina <input type="text" value="8"/> <input type="text" value=""/> Francia <input type="text" value="9"/> <input type="text" value=""/> Italia <input type="text" value="10"/> <input type="text" value=""/> Otro país <input type="text" value="11"/> <input type="text" value=""/>

Observaciones: _____

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

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> <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> <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> <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> <p>Municipio: _____</p>	3
<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>	
<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"/> Termine</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"/> Termine</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 el principal motivo por el que.... cambió el lugar donde residía hace 12 meses?</p>	<p>7</p>	<p>a. Trabajo <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> Termine</p> <p>b. Estudio <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> Termine</p> <p>c. Salud <input type="text" value="3"/> <input type="text"/> Termine</p> <p>d. Amenaza o riesgo para su vida o integridad física ocasionada por conflicto armado <input type="text" value="4"/> <input type="text"/> Termine</p>	<p>a. Trabajo <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> Termine</p> <p>b. Estudio <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> Termine</p> <p>c. Salud <input type="text" value="3"/> <input type="text"/> Termine</p> <p>d. Amenaza o riesgo para su vida o integridad física ocasionada por conflicto armado <input type="text" value="4"/> <input type="text"/> Termine</p>

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



@DANE_Colombia



/DANEColombia



/DANEColombia

Diseño, diagramación e impresión
Área de Comunicación del Departamento Administrativo
Nacional de Estadística
2017