



## MÓDULO A. IDENTIFICACIÓN VIVIENDA-HOGAR-PERSONA

### 1. Condición de la vivienda a entrevistar

- Vivienda ocupada  1  
 Vivienda vacante o desocupada  2 Termina  
 Vivienda otro motivo  3 Pase a 3

### 2. Vivienda ocupada con:

- Personas presentes  1 Pase a 5  
 Personas ausentes  2 Pase a 4

### 3. Vivienda otro motivo

- Dirección inexistente  1  
 Uso diferente  2  
 Demolición/construcción  3 → Termina  
 Lote  4  
 Otra  5 ¿Cuál? \_\_\_\_\_

### 4. Motivo personas ausentes

- Ausente temporal  1  
 Nadie en el hogar  2 Termina

### 5. ¿La información de la fuente va a ser suministrada en este momento?

- Sí  1 Pase a módulo A1  
 No  2

### 6. ¿Por qué motivo no se registra la información de la persona?

- Ausente temporal  1  
 Ya no hace parte del hogar  2  
 Rechazo  3 Pase a 7  
 Ocupado  4  
 El hogar ya no vive en la vivienda  5  
 No tiene un micronegocio  6  
 Fuera de universo  7  
 Socio  8  
 Falleció  9  
 Otro ¿Cuál? \_\_\_\_\_  10 Termina

### 7. Motivo de rechazo

- Le produce desconfianza  1  
 No le interesa o no le agrada lo que tiene que ver con el Estado  2  
 No hubo empatía con el encuestador  3  
 Está cansado de responder encuestas  4 → Termina  
 No comprende el objetivo de la encuesta  5  
 Sin ánimo para responder  6  
 Le parece larga la encuesta  7

## MODULO A1. IDENTIFICACIÓN DEL MICRONEGOCIO

### 1. El (la) señor(a)... informó al DANE que se dedicaba a...

P6390 de GEIH

¿Durante el mes anterior desarrolló este negocio o actividad?

- Sí  1 Pase a 8  
 No  2

### 2. ... ¿cambió de actividad en el último mes?

- Sí  1  
 No  2

### 3. ¿En qué actividad ocupó... la mayor parte del tiempo el mes pasado?

- Trabajando  1 Pase a 4  
 La actividad está temporalmente suspendida, vacaciones, licencia.  2 Pase a 8  
 Buscando trabajo  3 Termina  
 Otro.  4

#### 3.1. ¿Cuál?

- Incapacitado (a) para trabajar  1  
 Ama (o) de casa  2  
 Jubilado (a)-Pensionado (a)  3 → Termina para todas las opciones de respuesta  
 Rentistas  4  
 Otro, ¿cuál? \_\_\_\_\_  5

### 4. ...¿en su trabajo o actividad usted tiene un(a) jefe(a) o superior inmediato?

- Sí  1 Pase a 6  
 No  2

### 5. Entonces, ¿... se dedicó a un negocio o actividad por su cuenta?

- Sí  1 Pase a 8  
 No  2

### 6. Además de su fuerza de trabajo, ¿usted es el (la) propietario(a) o toma en alquiler algún medio (por ejemplo: maquinaria, equipo, materiales, muebles, vehículos, herramientas, mercancía, etc.) para el desarrollo de su actividad?

- Sí  1 Pase a 8  
 No  2

### 7. ¿Usted es propietario(a) de los productos que fabrica o comercializa, o de los equipos profesionales o técnicos para la prestación de los servicios?

- Sí  1  
 No  2 Pase a 17

### 8. En su actividad o negocio, ¿tiene personas que le ayudan?

- Sí  1  
 No  2 Pase a 10

### 9. De las personas que trabajan en su negocio, empresa o actividad, ¿cuántos(as) son:

**Nota: Recuerde no incluir a la persona encuestada.**

- a. Trabajadores(as) que reciben un pago?    
 b. Socios(as)?    
 c. Trabajadores(as) o familiares sin remuneración?

**Si suma mas de 10 Termina de lo contrario pase a 10**

### 10. ¿En su negocio o actividad, usted es:

- Patrón o empleador(a)?  1  
 Trabajador(a) por cuenta  2

### 11. ¿Cuántos meses lleva trabajando en su negocio o actividad?

**Nota: incluya el mes actual**

### 12. ¿El negocio tiene nombre comercial?

- Sí  1  
 No  2 Pase a 14

### 13. Nombre comercial:

\_\_\_\_\_

### 14. Teléfono del negocio:

\_\_\_\_\_

### 15. Razón social o nombre del (de la) propietario(a):

\_\_\_\_\_

### 16. ¿Tiene correo electrónico?

- Sí  1 Pase a 16.a  
 No  2 Pase al siguiente módulo

### 16.a. Digite el correo electrónico

\_\_\_\_\_ Pase al siguiente módulo

### 17. En su actividad, es:

- Empleado(a) de una empresa particular  1  
 Empleado(a) del gobierno  2  
 Empleado(a) del servicio doméstico  3  
 Trabajador(a) familiar con remuneración  4  
 Otro, ¿cuál? \_\_\_\_\_  5

Termina

## B. CLASIFICACIÓN ECONÓMICA DEL NEGOCIO O ACTIVIDAD

### 1. ¿Qué hace ... en este trabajo?

---



---



---



---



---

### 2. ¿Cuál es la actividad de la empresa?

---



---



---



---



---

## C. EMPRENDIMIENTO

### 1. ¿Quién creó o constituyó el negocio o actividad?

- Usted solo  1
- Usted y otro(s) familiar(es)  2
- Usted y otra(s) persona(s) no familiar(es)  3
- Otras personas  4
- Un familiar  5
- Otro, ¿Quién? \_\_\_\_\_  6

### 2. ¿Cuál fue el motivo principal por el que usted inició este negocio o actividad económica?

- No tiene otra alternativa de ingresos  1
- Lo identificó como una oportunidad de negocio en el mercado  2
- Por tradición familiar o lo heredó  3
- Para complementar el ingreso familiar o mejorar el ingreso  4
- Para ejercer su oficio, carrera o profesión  5
- No tenía la experiencia requerida, la escolaridad o capacitación para un empleo  6
- Otro, ¿cuál? \_\_\_\_\_  7

### 3. ¿Cuánto tiempo lleva funcionando el negocio o actividad?

- Menos de un año  1
- De 1 a menos de 3 años  2
- De 3 a menos de 5 años  3
- De 5 a menos de 10 años  4
- 10 años y más  5

### 4. ¿Cuál fue la mayor fuente de recursos para la creación o constitución de este negocio o actividad?

- Ahorros personales  1
- Préstamos familiares  2
- Préstamos bancarios  3
- Prestamistas  4
- Capital semilla  5
- No requirió financiación  6
- No sabe  7
- Otro, ¿cuál? \_\_\_\_\_  8

## D. SITIO O UBICACIÓN

### 1. El negocio o actividad se desarrolla principalmente...

- En su vivienda o en otra vivienda  1 Pase a 2
- Local, tienda, taller, fábrica, oficina, consultorio  2 Pase a 3
- De puerta en puerta (a domicilio)  3 Pase a 4
- Ambulante-sitio al descubierto  4 Pase a 5
- Vehículo con o sin motor  5 Pase a 6
- Obra y construcción  6 Pase a módulo E
- Finca  7 Pase a 6
- Otro(a), ¿cuál? \_\_\_\_\_  8 Pase a módulo E

### 2. La vivienda...

- Tiene un espacio exclusivo para la actividad  1 Pase a 6
- No tiene un espacio exclusivo para la actividad  2 Pase a 6

### 3. Especifique cuál...

- Local-tienda?  1 Pase a 6
- Taller- fábrica?  2 Pase a 6
- Oficina-consultorio?  3 Pase a 6
- Un kiosco-caseta?  4 Pase a 6

### 4. La actividad la desarrolla principalmente..

- En el domicilio de sus clientes  1 Pase a módulo E
- Visitando locales o negocios de sus clientes  2 Pase a módulo E

### 5. La actividad es...

- Móvil  1 Pase a módulo E
- Estacionaria  2 Pase a 6

### 6. ¿Cuántos puestos, establecimientos, oficinas, talleres, vehículos tienen el negocio o actividad?

  

### 7. ¿El puesto, local, oficina, consultorio, tienda, vehículo o lugar donde desarrolla su negocio o actividad es:

- Propio, totalmente pagado?  1
- Propio, lo están pagando?  2
- En arriendo o subarriendo?  3
- En usufructo?  4
- Posesión sin título (ocupante de hecho) o propiedad colectiva?  5
- Otro, ¿cuál? \_\_\_\_\_  6

### 8. ¿El negocio o actividad económica, es visible al público?

- Sí  1
- No  2

## OBSERVACIONES

---



---



---



---

## E. PERSONAL OCUPADO

1. Para el (la) dueño(a) o propietario(a) del micronegocio:

1.1 ¿Pagó su salud y/o pensión el mes anterior? (a. Sí, b. No, c. Solo salud, d. Solo pensión)	1.2 ¿Cuánto pagó el mes pasado en salud y pensión?	1.3 ¿Pagó su ARL? (a. Sí, b. No)	1.4. ¿Pagó Caja de Compensación o aportó al SENA o ICBF? (a. Sí, b. No)

2. ¿Cuántas personas en promedio trabajaron en su negocio o actividad económica en el año anterior o los meses de operación? (Incluya en el cálculo al(la) propietario(a) o dueño(a))

--	--

3. Desagregue el personal ocupado que le ayuda en su negocio o actividad según las siguientes características:

### 3.1 Trabajadores que reciben un pago

	3.1.1 Tipo de personal (a. Contrato a término indefinido, b. Temporal)	3.1.2 Sexo a. Hombre b. Mujer	3.1.3 ¿Cuánto le pagó el mes pasado? (sueldos y salarios)	3.1.4 ¿Le pagó salud y pensión el mes pasado? (a. Sí, b. No, c. Solo salud, d. Solo pensión)	3.1.5 ¿Cuánto le pagó el mes pasado en salud y pensión?	3.1.6 Le pagó prestaciones sociales (cesantías, intereses, vacaciones) (a. Sí, b. No)	3.1.7 ¿Cuánto le pagó por prestaciones sociales?	3.1.8 ¿Le pagó ARL? a. Sí b. No	3.1.9. ¿Le pagó Caja de Compensación o aportó al SENA o ICBF? a. Sí b. No	3.1.10 ¿Cuántos meses lleva laborando este trabajador en el negocio o actividad? (Nota: incluya el mes actual)	3.1.11 ¿Cuántos años cumplidos tiene?
1											
2											
3											
4											
5											
6											
7											
8											
9											

### 3.2 Socios

	3.2.1 Sexo a. Hombre b. Mujer	3.2.2 ¿Le pagó salud y pensión el mes pasado? (a. sí, b.no, c. Solo salud, d. Solo pensión)	3.2.3 ¿Cuánto le pagó el mes pasado en salud y pensión?	3.2.4 ¿Le pagó ARL? a. Sí b. No	3.2.5 ¿Le pagó Caja de Compensación o aportó al SENA o ICBF? a. Sí b. No	3.2.6 ¿Cuántos meses lleva laborando este trabajador en el negocio o actividad? (Nota: incluya el mes actual)	3.2.7 ¿Cuántos años cumplidos tiene?
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							

### 3.3 Trabajadores familiares sin remuneración

	3.3.1 Sexo a. Hombre b. Mujer	3.3.2 ¿Le pagó salud y pensión el mes pasado? (a. sí, b.no, c. Solo salud, d. Solo pensión)	3.3.3 ¿Cuánto le pagó el mes pasado en salud y pensión?	3.3.4 ¿Le pagó ARL? a. Sí b. No	3.3.5 ¿Le pagó Caja de Compensación o aportó al SENA o ICBF? a. Sí b. No	3.3.6 ¿Cuántos meses lleva laborando este trabajador en el negocio o actividad? (Nota: incluya el mes actual)	3.3.7 ¿Cuántos años cumplidos tiene?
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							

### OBSERVACIONES

---



---

## F. CARACTERÍSTICAS DEL MICRONEGOCIO

1. ¿El negocio o actividad tiene Registro Único Tributario (RUT)?

Sí  1

No  2 Pase a 4

2. Indique el Número de Identificación Tributaria (NIT) y el dígito de verificación

D. V.

-

3. ¿A qué régimen pertenece?

Común (responsable de IVA)  1

Simplificado (No responsable de IVA)  2

4. ¿Cuál es el principal registro que utiliza para llevar sus cuentas?

Balance general o P y G  1 Pase a 6

Libro de registro diario de operaciones  2 Pase a 6

Otro tipo de cuentas (libreta, cuaderno, excel, caja registradora)  3 Pase a 6

Informes financieros/laborales/tributarios  4 Pase a 6

No lleva registros  5 Pase a 5

5. ¿Cuál es la razón principal por la cual no lleva algún tipo de registro?

No se necesita  1

No sabe cómo llevar registros  2

No aplica  3

6. ¿El negocio o actividad se encuentra registrado en alguna Cámara de Comercio?

Sí  1

No  2 Pase a 9

7. ¿Cómo está registrado?

Como persona natural comerciante  1

Como persona jurídica  2

8. ¿Obtuvo o renovó ese registro en este año?

Sí  1

No  2 } Pase al siguiente módulo

9. ¿Ha registrado el negocio o actividad ante alguna autoridad o entidad (alcaldía, ministerios u otros)?

Sí  1

No  2 } pase al siguiente módulo, solamente si contesta No.

10. ¿Cuál?

Alcaldía  1

Instituto Colombiano Agropecuario - ICA  2

Ministerio  3

Otro, cuál?   4

### OBSERVACIONES

## G. TIC

1. ¿Para su negocio o actividad utiliza alguno de los siguientes dispositivos electrónicos? Computador(es) o Tableta(s) portátil(es)

Sí  1 Pase a 2

No  2 Pase a 4a

2. ¿Cuántos computadores de escritorio tiene en uso el negocio o actividad?

3. ¿Cuántos computadores portátiles tiene en uso el negocio o actividad?

4. ¿Cuántas tabletas tiene en uso el negocio o actividad?

4a. ¿Para su negocio o actividad utiliza el teléfono celular?

Sí  1

No  2 Pase a 6

5. ¿Cuántos teléfonos celulares inteligentes (Smartphone) tiene en uso el negocio o actividad?

5a. ¿Cuántos teléfonos celular convencional tiene en uso el negocio o actividad?

Pase a 7

6. ¿Cuál es la principal razón por la cual el negocio o actividad no tiene en uso computador (PC, portátil), tableta, Smartphone?

Responde solo si se seleccionó No en las preguntas 1 y 4a

Es muy costoso  1

No se necesita  2

El personal no sabe usarlo  3

7. El negocio o actividad tiene página web o presencia en un sitio web?

Sí  1

No  2

8. ¿El negocio o actividad tiene presencia en redes sociales (Facebook, Twitter, etc.)?

Sí  1

No  2

9. ¿Este negocio o actividad tiene acceso o utiliza el servicio de internet?

Sí  1

No  2 Pase a 12

10. ¿Utiliza internet con conexión dentro del negocio o donde desarrolla su actividad?

Sí  1

No  2 Pase a 13

11. ¿Qué tipo de conexión utiliza principalmente el negocio o actividad para acceder a internet?

Fijo  1

Móvil  2 } Pase a 13

12. ¿Cuál es la principal razón por la cual el negocio o actividad no utiliza internet?

Es muy costoso  1

No lo necesita  2

El personal no sabe usarlo  3

No tiene dispositivo para conectarse (computadores, tabletas, entre otros)  4 Pase al siguiente módulo

El servicio no es de buena calidad  5

No hay cobertura del servicio en la zona  6

13. Del total del personal ocupado del negocio o actividad, ¿cuántos utilizan internet para el desarrollo de sus actividades?

14. ¿En cuáles actividades o servicios, el negocio o actividad utiliza internet para el desarrollo de sus labores?

(Solo para los que respondieron Sí en 9)

	Sí	No
1. Búsqueda de información de dependencias oficiales y autoridades	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Banca electrónica y otros servicios financieros	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Transacciones con organismos gubernamentales	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Servicio al cliente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Entrega de productos en forma digitalizada a través de internet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Comprar a proveedores por internet mediante una plataforma electrónica (comercio electrónico)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Vender productos a clientes por internet mediante una plataforma electrónica (comercio electrónico)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Uso de aplicaciones	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Enviar o recibir correo electrónico	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Búsqueda de información sobre bienes y servicios	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Llamadas telefónicas por internet/VoIP o uso de videoconferencias (Skype, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. Capacitación del personal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. Mensajería instantánea o chat (WhatsApp, Messenger, Line, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## H. COSTOS, GASTOS Y ACTIVOS

Nota: Se habilita según actividad económica.

### 1. En el mes anterior, ¿cuál fue el costo de:

- a. Mercancía vendida? \$ \_\_\_\_\_
- b. Insumos para la prestación del servicio? \$ \_\_\_\_\_
- c. Materias primas, materiales y empaques? \$ \_\_\_\_\_
- d. Producción agrícola, pecuaria, extractiva (semillas, fertilizantes, fungicidas, preparación del terreno, redes, alimento para animales)? \$ \_\_\_\_\_
- e. Mercancía vendida, insumos para la prestación de servicios, materias primas, materiales y empaques o costos de producción agrícola, pecuaria, extractiva. \$ \_\_\_\_\_

### 2. En el año anterior, ¿cuál fue el costo de:

Nota: se habilita si operó al menos un mes del año anterior

- a. Mercancía vendida? \$ \_\_\_\_\_
- b. Insumos para la prestación del servicio? \$ \_\_\_\_\_
- c. Materias primas, materiales y empaques? \$ \_\_\_\_\_
- d. Producción agrícola, pecuaria, extractiva (semillas, fertilizantes, fungicidas, preparación del terreno, redes, alimento para animales)? \$ \_\_\_\_\_
- e. Mercancía vendida, insumos para la prestación de servicios, materias primas, materiales y empaques o costos de producción agrícola, pecuaria, extractiva. \$ \_\_\_\_\_

Nota: Se habilita según actividad económica.

### 3. ¿Cuánto pagó durante el mes anterior, para el funcionamiento del negocio o actividad, por los siguientes conceptos?

Nota: Para el caso de los negocios que se desarrollen en la vivienda, solicite a la fuente no incluir los gastos del hogar.

Concepto	Valor mensual (\$)
a. Arrendamiento de bienes inmuebles y muebles (local, maquinaria, etc.)	
b. Energía eléctrica comprada	
c. Servicio de teléfono, internet, televisión, plan de datos, descargas, transacciones en línea	
d. Servicio de agua, acueducto, alcantarillado	
e. Consumo de combustibles (gas natural, gas propano en pipeta, gasolina, carbón, leña)	
f. Mantenimiento y reparación del local, vehículos o maquinaria	
g. Transporte fletes y acarreo (parqueadero)	
h. Publicidad, propaganda, servicios profesionales (contador, abogado)	
i. Otros gastos (aseo y vigilancia, administración, entre otros)	
<b>Total ( renglones 1 a 9)</b>	

### 3.a. ¿Cuánto pagó durante el año para el funcionamiento del negocio o actividad, por los siguientes conceptos?

Concepto	Valor anual (\$)
1 Licencias de funcionamiento, registro mercantil o tarifas de asociaciones gremiales	
2 Impuestos (predial, rodamiento, SOAT, Sayco)	
3 Otros pagos asociados al proceso productivo y de comercialización (INVIMA, carné manipulación de alimento, etc.)	
<b>Total ( renglones 1 a 3)</b>	

### 4. En el año anterior en su negocio o actividad invirtió en la compra o adquisición de:

Nota: se habilita si operó al menos un mes del año anterior

Concepto	Valor invertido (\$)
1 Terrenos o local	
2 Maquinaria o herramientas	
3 Equipo de informática ( <i>hardware/software</i> ) y comunicación	
4 Muebles o equipos de oficina	
5 Vehículos	
6 Otros activos	
7 No invirtió	

### 5. Si usted tuviera que comprar las herramientas, maquinaria, muebles, equipo de oficina e informática, terreno, local y vehículos que utiliza en su negocio, ¿cuánto cree que costaría?

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

### OBSERVACIONES

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_



## I. VENTAS O INGRESOS (CONCLUSIÓN)

Nota: Se habilita según actividad económica.

### 4. ¿cuál fue el valor total de las ventas o ingresos de su negocio o actividad en el año anterior por los siguientes conceptos?

Nota: se habilita si operó al menos un mes del año anterior

#### 4.1. Actividades industriales

- |                                            |             |
|--------------------------------------------|-------------|
|                                            | <b>2019</b> |
| a. Ventas de productos elaborados          | \$ _____    |
| b. Servicio de maquila                     | \$ _____    |
| c. Servicios de reparación y mantenimiento | \$ _____    |
| d. Otros ingresos                          | \$ _____    |

#### 4.2. Actividades comerciales

- |                                            |             |
|--------------------------------------------|-------------|
|                                            | <b>2019</b> |
| a. Venta de mercancía                      | \$ _____    |
| b. Por consignación o comisión             | \$ _____    |
| c. Servicios de reparación y mantenimiento | \$ _____    |
| d. Otros ingresos                          | \$ _____    |

#### 4.3. Actividades de servicios, mantenimiento y reparación, construcción y transporte

- |                                            |             |
|--------------------------------------------|-------------|
|                                            | <b>2019</b> |
| a. Ingresos por los servicios ofrecidos    | \$ _____    |
| b. Ingresos por Mantenimiento y reparación | \$ _____    |
| c. Por ventas de mercancías                | \$ _____    |
| d. Otros ingresos                          | \$ _____    |

#### 4.4. Actividades de agricultura, ganadería, silvicultura explotación de minas y canteras

- |                                                                                           |             |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|
|                                                                                           | <b>2019</b> |
| a. Ingresos por venta de productos agrícolas, ganaderos, pesqueros, o actividades mineras | \$ _____    |
| b. Otros ingresos                                                                         | \$ _____    |

#### 4.5 Micronegocios en el segundo empleo

- |                              |             |
|------------------------------|-------------|
|                              | <b>2019</b> |
| a. Ventas o ingresos totales | \$ _____    |

### 5. En promedio ¿cuánto le deja su negocio o actividad al mes?

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

## J. EXPECTATIVAS ADAPTATIVAS

### 1. ¿Cuántos trabajadores con pago de tiempo completo tenía este negocio o actividad el 15 de enero de 2020?

### 2. ¿Cuántos trabajadores con pago de medio tiempo tenía este negocio o actividad el 15 de enero de 2020?

### 3. ¿Cuántos eran trabajadoras mujeres en el 15 de enero de 2020?

### 4. ¿Cuál es el estado actual de su negocio o actividad?

- a. Abierta  1 Pase a 6
- b. Cerrada temporalmente  2
- c. Cerrada permanentemente  3 Pase a 6

### 5. ¿Cuándo espera que su negocio o actividad reanude operaciones?

- a. Menos de 2 semanas  1
- b. Entre 2 y 4 semanas  2
- c. Entre 1 y 2 meses  3
- d. Entre 2 y 6 meses  4
- e. Más de 6 meses  5
- f. No sé (incierto)  6

### 6. Comparando las ventas de este negocio o actividad en los últimos 30 días con el mismo periodo en 2019, ¿las ventas?

- a. Aumentaron  1
- b. Permanecieron igual  2
- c. Disminuyeron  3
- d. No trabajó durante el mes anterior  4 Pase a 10
- e. No sé  5

### 7. En los últimos 20 días, cuántos trabajadores de tiempo completo fueron:

- a. Contratados
- b. Despedidos
- c. Se les otorgó permiso para ausentarse, pero sin pago
- d. Se les redujo su salario, sueldo o beneficios
- e. Se les redujo sus horas

### 8. En los últimos 30 días, su negocio o actividad ha experimentado:

#### 8.1. Una reducción de trabajadores u horas de trabajo debido a enfermedad, interrupción de guarderías, u otras restricciones a la movilidad

Sí  1

No  2

#### 8.2. ¿Una interrupción en los servicios o en el flujo de insumos que son necesarios para la producción, o en el flujo de los bienes que son revendidos por este negocio o actividad?

Sí  1

No  2 Pase a 8.3.

#### 8.2.1. ¿Cuál fue la razón principal de la interrupción en el flujo de los materiales intermedios?

- a. No disponibles  1
- b. Incremento en el costo  2
- c. Menor calidad  3
- d. Otro  4

#### 8.3. ¿Un incremento o disminución en la demanda de productos y servicios, en comparación con el mismo periodo del año pasado?

- a. Aumento  1
- b. Disminución  2
- c. Ningún cambio  3

## J. EXPECTATIVAS ADAPTATIVAS (CONCLUSIÓN)

8.4. ¿Escasez en la provisión de servicios financieros que normalmente están disponibles?

Sí  1  
No  2

8.5. ¿Una reducción en el flujo de efectivo de tal forma que este negocio o actividad no puede llevar a cabo sus operaciones regulares?

Sí  1  
No  2

9. ¿Por cuántas semanas más podrá permanecer abierto este negocio o actividad en las circunstancias actuales?

10. ¿Cuáles serían las políticas más necesarias para apoyar a esta negocio o actividad durante la pandemia de COVID-19

- a. Reducción de intereses de los servicios financieros  1
- b. Créditos dirigidos a trabajadores independientes  2
- c. Apoyos para la implementación de protocolos de bioseguridad  3
- d. Subsidios a la micro o pequeña empresa  4
- e. Diferir impuestos  5
- f. Subsidios a los servicios públicos  6
- g. Acceso a crédito y garantías de préstamos  7
- h. Exención de las cuotas a la seguridad social  8
- i. Subsidios a la nómina  9
- j. Adquisición de bienes y servicios por parte del gobierno  10
- k. Otra ¿Cuál? \_\_\_\_\_  11

11. ¿Usted tiene conocimiento de cualquier medida gubernamental para apoyar al sector privado, ya sea local o nacional, emitida en respuesta al brote de COVID-19?

Sí  1  
No  2 Pase a 14

12. ¿Esta negocio o actividad ha solicitado (o se está beneficiando de) cualquier medida gubernamental, ya sea local o nacional, emitida en respuesta al brote de COVID-19?

Sí  1  
No  2 Pase a 14

13. ¿Qué tipo de medida solicitó (o de cuál es beneficiario actualmente)?

- a. Reducción de intereses de los servicios financieros  1
- b. Créditos dirigidos a trabajadores independientes  2
- c. Apoyos para la implementación de protocolos de bioseguridad  3
- d. Subsidios a la micro o pequeña empresa  4
- e. Diferir impuestos  5
- f. Subsidios a los servicios públicos  6
- g. Acceso a crédito y garantías de préstamos  7
- h. Exención de las cuotas a la seguridad social  8
- i. Subsidios a la nómina  9
- j. Adquisición de bienes y servicios por parte del gobierno  10
- k. Otra ¿Cuál? \_\_\_\_\_  11

14. Indique el número de cédula de ciudadanía del propietario

\_\_\_\_\_

15. Dirección del negocio o ubicación dónde ejerce la actividad económica

\_\_\_\_\_

## CONTINUACIÓN MÓDULO F. CARACTERÍSTICAS DEL MICRONEGOCIO

F11. En el último año, ¿realizó las(s) declaración (es) de impuesto sobre la renta?

Sí  1  
No  2  
No es responsable de este impuesto  3  
No informa  4

F12. En el último año, ¿realizó las(s) declaración (es) de IVA (Impuesto al Valor Agregado)?

Sí  1  
No  2  
No es responsable de este impuesto  3  
No informa  4

F13. En el último año, ¿realizó las(s) declaración (es) de ICA (impuesto de industria y comercio)?

Sí  1  
No  2  
No es responsable de este impuesto  3  
No informa  4

### OBSERVACIONES

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---



@DANE\_Colombia



/DANEColombia



/DANEColombia



@DANEColombia

Diseño, diagramación e impresión  
GIT Taller de Ediciones  
Dirección de Difusión, Mercadeo y Cultura Estadística  
Departamento Administrativo Nacional de Estadística  
2021