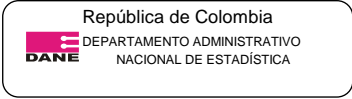


PT PEA D

08 MARZO 2011

PET O I

Formulario No. de



GRAN ENCUESTA INTEGRADA DE HOGARES
(Mercado Laboral, Otras Actividades, Ingresos, Fecundidad y TICs)
Etapas 1104 - 1105 - 1106 - Abril - Junio 2011

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

A I- IDENTIFICACIÓN

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

AII - CONTROL DE CALIDAD DE LA ENCUESTA

1- ENCUESTA

ENCUESTADOR NOMBRE _____ SEMANA DE RECOLECCIÓN

RESULTADO DE LA ENCUESTA

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

2 - SUPERVISIÓN ENCUESTA

SUPERVISOR

Nombre _____

Observaciones _____

OBSERVACIONES

Forma DANE EH 16 GEIH (*) 1= GEIH
 Etapa 1104 - 1105 - 1106 (**) E.C.= 1.Encuesta Completa E.I. = 2. Encuesta Incompleta OC. = 3. Ocupado N.H.= 4. Nadie en el Hogar
 II Trimestre de 2011 A.T.= 5. Ausente Temporalmente R= 6. Rechazo V.= 7. Vacante O.= 8. Otro Motivo

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

<p>1 Tipo de vivienda</p> <p>a. Casa <input style="width: 30px;" type="text"/> <input style="width: 30px;" type="text"/></p> <p>b. Apartamento <input style="width: 30px;" type="text"/> <input style="width: 30px;" type="text"/></p> <p>c. Cuarto (s) en inquilinato <input style="width: 30px;" type="text"/> <input style="width: 30px;" type="text"/></p> <p>d. Cuarto (s) en otro tipo de estructura <input style="width: 30px;" type="text"/> <input style="width: 30px;" type="text"/></p> <p>e. Vivienda indígena <input style="width: 30px;" type="text"/> <input style="width: 30px;" type="text"/></p> <p>f. Otra vivienda (carpa, vagón, embarcación, cueva, refugio natural, etc.) <input style="width: 30px;" type="text"/> <input style="width: 30px;" type="text"/></p>	<p>3 ¿Cuál es el material predominante de los pisos de la vivienda?</p> <p>a. Tierra, arena <input style="width: 30px;" type="text"/> <input style="width: 30px;" type="text"/></p> <p>b. Cemento, gravilla <input style="width: 30px;" type="text"/> <input style="width: 30px;" type="text"/></p> <p>c. Madera burda, tabla, tablón, otro vegetal <input style="width: 30px;" type="text"/> <input style="width: 30px;" type="text"/></p> <p>d. Baldosín, ladrillo, vinisol, otros materiales sintéticos <input style="width: 30px;" type="text"/> <input style="width: 30px;" type="text"/></p> <p>e. Mármol <input style="width: 30px;" type="text"/> <input style="width: 30px;" type="text"/></p> <p>f. Madera pulida <input style="width: 30px;" type="text"/> <input style="width: 30px;" type="text"/></p> <p>g. Alfombra o tapete de pared a pared <input style="width: 30px;" type="text"/> <input style="width: 30px;" type="text"/></p>
<p>2 ¿Cuál es el material predominante de las paredes exteriores de la vivienda?</p> <p>a. Ladrillo, bloque, material prefabricado, piedra <input style="width: 30px;" type="text"/> <input style="width: 30px;" type="text"/></p> <p>b. Madera pulida <input style="width: 30px;" type="text"/> <input style="width: 30px;" type="text"/></p> <p>c. Adobe o tapia pisada <input style="width: 30px;" type="text"/> <input style="width: 30px;" type="text"/></p> <p>d. Bahareque <input style="width: 30px;" type="text"/> <input style="width: 30px;" type="text"/></p> <p>e. Madera burda, tabla, tablón <input style="width: 30px;" type="text"/> <input style="width: 30px;" type="text"/></p> <p>f. Guadua <input style="width: 30px;" type="text"/> <input style="width: 30px;" type="text"/></p> <p>g. Caña, esterilla, otro tipo de material vegetal <input style="width: 30px;" type="text"/> <input style="width: 30px;" type="text"/></p> <p>h. Zinc, tela, cartón, latas, desechos, plástico <input style="width: 30px;" type="text"/> <input style="width: 30px;" type="text"/></p> <p>i. Sin paredes <input style="width: 30px;" type="text"/> <input style="width: 30px;" type="text"/></p>	<p>4 ¿Con cuáles de los siguientes servicios cuenta la vivienda?</p> <p>a. Energía eléctrica Si <input style="width: 30px;" type="text"/> <input style="width: 30px;" type="text"/> Estrato para tarifa <input style="width: 30px;" type="text"/> No <input style="width: 30px;" type="text"/> <input style="width: 30px;" type="text"/></p> <p>b. Gas natural conectado a red pública Si <input style="width: 30px;" type="text"/> <input style="width: 30px;" type="text"/> No <input style="width: 30px;" type="text"/> <input style="width: 30px;" type="text"/></p> <p>c. Alcantarillado Si <input style="width: 30px;" type="text"/> <input style="width: 30px;" type="text"/> No <input style="width: 30px;" type="text"/> <input style="width: 30px;" type="text"/></p> <p>d. Recolección de basuras Si <input style="width: 30px;" type="text"/> <input style="width: 30px;" type="text"/> Veces por semana <input style="width: 30px;" type="text"/> <input style="width: 30px;" type="text"/> No <input style="width: 30px;" type="text"/> <input style="width: 30px;" type="text"/></p> <p>e. Acueducto Si <input style="width: 30px;" type="text"/> <input style="width: 30px;" type="text"/> No <input style="width: 30px;" type="text"/> <input style="width: 30px;" type="text"/> Pase a capítulo C</p>
	<p>5 ¿El agua del acueducto llega las 24 horas del día durante los siete días de la semana?</p> <p>Si <input style="width: 30px;" type="text"/> <input style="width: 30px;" type="text"/> No <input style="width: 30px;" type="text"/> <input style="width: 30px;" type="text"/></p>

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

<p>1 Includiendo sala-comedor ¿de cuántos cuartos en total dispone este hogar?</p> <p style="text-align: center; border: 1px solid black; padding: 2px; width: fit-content; margin: 0 auto;">Excluya cocinas, baños, garajes y cuartos destinados a negocio</p> <p style="text-align: center;"><input style="width: 30px;" type="text"/> <input style="width: 30px;" type="text"/></p>	<p>5 ¿Cómo eliminan principalmente la basura en este hogar?</p> <p>a. Por recolección pública o privada <input style="width: 30px;" type="text"/> <input style="width: 30px;" type="text"/></p> <p>b. La tiran a un río, quebrada, caño o laguna <input style="width: 30px;" type="text"/> <input style="width: 30px;" type="text"/></p> <p>c. La tiran a un patio, lote, zanja o baldío <input style="width: 30px;" type="text"/> <input style="width: 30px;" type="text"/></p> <p>d. La queman o entierran <input style="width: 30px;" type="text"/> <input style="width: 30px;" type="text"/></p> <p>e. La eliminan de otra forma <input style="width: 30px;" type="text"/> <input style="width: 30px;" type="text"/></p>
<p>2 ¿En cuántos de esos cuartos duermen las personas de este hogar?</p> <p style="text-align: center;"><input style="width: 30px;" type="text"/> <input style="width: 30px;" type="text"/></p>	
<p>3 El servicio sanitario que utiliza el hogar es:</p> <p>a. Inodoro conectado a alcantarillado <input style="width: 30px;" type="text"/> <input style="width: 30px;" type="text"/></p> <p>b. Inodoro conectado a pozo séptico <input style="width: 30px;" type="text"/> <input style="width: 30px;" type="text"/></p> <p>c. Inodoro sin conexión <input style="width: 30px;" type="text"/> <input style="width: 30px;" type="text"/></p> <p>d. Letrina <input style="width: 30px;" type="text"/> <input style="width: 30px;" type="text"/></p> <p>e. Bajamar <input style="width: 30px;" type="text"/> <input style="width: 30px;" type="text"/></p> <p>f. No tiene servicio sanitario <input style="width: 30px;" type="text"/> <input style="width: 30px;" type="text"/> Pase a 5</p>	<p>6 ¿De dónde obtiene principalmente este hogar el agua para consumo humano?</p> <p>a. De acueducto por tubería <input style="width: 30px;" type="text"/> <input style="width: 30px;" type="text"/></p> <p>b. De otra fuente por tubería <input style="width: 30px;" type="text"/> <input style="width: 30px;" type="text"/></p> <p>c. De pozo con bomba <input style="width: 30px;" type="text"/> <input style="width: 30px;" type="text"/></p> <p>d. De pozo sin bomba, aljibe, jagüey o barreno <input style="width: 30px;" type="text"/> <input style="width: 30px;" type="text"/></p> <p>e. Aguas lluvias <input style="width: 30px;" type="text"/> <input style="width: 30px;" type="text"/></p> <p>f. Río, quebrada, nacimiento ó manantial <input style="width: 30px;" type="text"/> <input style="width: 30px;" type="text"/></p> <p>g. De pila pública <input style="width: 30px;" type="text"/> <input style="width: 30px;" type="text"/></p> <p>h. Carro tanque <input style="width: 30px;" type="text"/> <input style="width: 30px;" type="text"/></p> <p>i. Aguatero <input style="width: 30px;" type="text"/> <input style="width: 30px;" type="text"/></p> <p>j. Agua embotellada o en bolsa <input style="width: 30px;" type="text"/> <input style="width: 30px;" type="text"/></p>
<p>4 El servicio sanitario del hogar es:</p> <p>a. De uso exclusivo de las personas del hogar <input style="width: 30px;" type="text"/> <input style="width: 30px;" type="text"/></p> <p>b. Compartido con personas de otros hogares <input style="width: 30px;" type="text"/> <input style="width: 30px;" type="text"/></p>	

C. DATOS DEL HOGAR (Para todos los hogares de la vivienda), (Continuación)
 (para el (la) jefe (a) del hogar o su cónyuge)

<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? <input style="width: 30px;" type="text"/> 1 <input style="width: 30px;" type="text"/></p> <p>b. En un cuarto usado también para dormir? <input style="width: 30px;" type="text"/> 2 <input style="width: 30px;" type="text"/></p> <p>c. En una sala comedor con lavaplatos? <input style="width: 30px;" type="text"/> 3 <input style="width: 30px;" type="text"/></p> <p>d. En una sala comedor sin lavaplatos? <input style="width: 30px;" type="text"/> 4 <input style="width: 30px;" type="text"/></p> <p>e. En un patio, corredor, enramada, al aire libre? <input style="width: 30px;" type="text"/> 5 <input style="width: 30px;" type="text"/></p> <p>f. En ninguna parte, no preparan alimentos? <input style="width: 30px;" type="text"/> 6 <input style="width: 30px;" type="text"/> Pase a 9</p>	<p>9 La vivienda ocupada por este hogar es:</p> <p>a. Propia, totalmente pagada <input style="width: 30px;" type="text"/> 1 <input style="width: 30px;" type="text"/> Pase a 10</p> <p>b. Propia, la están pagando <input style="width: 30px;" type="text"/> 2 <input style="width: 30px;" type="text"/> Pase a 9A</p> <p>c. En arriendo o subarriendo <input style="width: 30px;" type="text"/> 3 <input style="width: 30px;" type="text"/> Pase a 12.</p> <p>d. En usufructo <input style="width: 30px;" type="text"/> 4 <input style="width: 30px;" type="text"/></p> <p>e. Posesión sin título (Ocupante de hecho) ó propiedad colectiva <input style="width: 30px;" type="text"/> 5 <input style="width: 30px;" type="text"/> Pase a 11.</p> <p>f. Otra, ¿cuál? _____ <input style="width: 30px;" type="text"/> 6 <input style="width: 30px;" type="text"/></p>
<p>8 ¿Con qué energía o combustible cocinan principalmente en este hogar?</p> <p>a. Electricidad <input style="width: 30px;" type="text"/> 1 <input style="width: 30px;" type="text"/></p> <p>b. Petróleo, gasolina, kerosene, alcohol <input style="width: 30px;" type="text"/> 2 <input style="width: 30px;" type="text"/></p> <p>c. Gas natural conectado a red pública <input style="width: 30px;" type="text"/> 3 <input style="width: 30px;" type="text"/></p> <p>d. Gas propano en cilindro o pipeta <input style="width: 30px;" type="text"/> 4 <input style="width: 30px;" type="text"/></p> <p>e. Leña, madera o carbón de leña <input style="width: 30px;" type="text"/> 5 <input style="width: 30px;" type="text"/></p> <p>f. Carbón mineral <input style="width: 30px;" type="text"/> 6 <input style="width: 30px;" type="text"/></p> <p>g. Materiales de desecho <input style="width: 30px;" type="text"/> 7 <input style="width: 30px;" type="text"/></p>	<p>9A. ¿Cuánto pagan mensualmente por cuota de amortización?</p> <p>Valor \$ _____</p>
	<p>10. Si Usted quisiera vender esta vivienda, ¿cual sería el precio mínimo en que la vendería?</p> <p>Valor \$ _____</p>
	<p>11. Si tuviera que pagar arriendo por esta vivienda, ¿cuánto estima que tendría que pagar mensualmente?</p> <p>Valor \$ _____ pase a 13</p>
	<p>12. ¿Cuánto pagan mensualmente por arriendo ?</p> <p><input style="width: 100px;" type="text"/> Excluya el pago de administración y/o celaduría</p> <p>Valor \$ _____</p>

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

13. ¿Cuáles de los siguientes servicios o bienes en uso, posee este hogar?			
a. Servicio de teléfono fijo	Si	<input type="text" value="1"/>	No <input type="text" value="2"/>
b. Servicio de televisión por suscripción cable o antena parabólica	Si	<input type="text" value="1"/>	No <input type="text" value="2"/>
c. Servicio de Internet	Si	<input type="text" value="1"/>	No <input type="text" value="2"/>
d. Máquina lavadora de ropa	Si	<input type="text" value="1"/>	No <input type="text" value="2"/>
e. Nevera o refrigerador	Si	<input type="text" value="1"/>	No <input type="text" value="2"/>
f. Licuadora	Si	<input type="text" value="1"/>	No <input type="text" value="2"/>
g. Estufa eléctrica o de gas	Si	<input type="text" value="1"/>	No <input type="text" value="2"/>
h. Horno eléctrico o de gas	Si	<input type="text" value="1"/>	No <input type="text" value="2"/>
i. Horno microondas	Si	<input type="text" value="1"/>	No <input type="text" value="2"/>
j. Calentador de agua eléctrico o de gas o ducha eléctrica	Si	<input type="text" value="1"/>	No <input type="text" value="2"/>
k. Televisor a color	Si	<input type="text" value="1"/>	No <input type="text" value="2"/>
l. DVD	Si	<input type="text" value="1"/>	No <input type="text" value="2"/>
m. Equipo de sonido	Si	<input type="text" value="1"/>	No <input type="text" value="2"/>
n. Computador para uso del hogar	Si	<input type="text" value="1"/>	No <input type="text" value="2"/>
o. Aspiradora / brilladora	Si	<input type="text" value="1"/>	No <input type="text" value="2"/>
p. Aire acondicionado	Si	<input type="text" value="1"/>	No <input type="text" value="2"/>
q. Ventilador o abanico	Si	<input type="text" value="1"/>	No <input type="text" value="2"/>
r. Bicicleta	Si	<input type="text" value="1"/>	No <input type="text" value="2"/>
s. Motocicleta	Si	<input type="text" value="1"/>	No <input type="text" value="2"/>
t. Carro particular	Si	<input type="text" value="1"/>	No <input type="text" value="2"/>
u. Casa, apartamento o finca de recreo	Si	<input type="text" value="1"/>	No <input type="text" value="2"/>
14. ¿ En este hogar algún o algunos de sus miembros tiene teléfono celular propio?			
Si	<input type="text" value="1"/>	¿Cuántas personas?	<input type="text"/>
No	<input type="text" value="2"/>		

SERVICIOS FINANCIEROS (Para todos los hogares de la vivienda)

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

Para APLICAR EN TODO EL SEGUNDO TRIMESTRE (ABRIL - JUNIO) DE 2011 (etapas 1104 - 1105 - 1106)

15. ¿Cuáles de los siguientes productos financieros utiliza usted o algún miembro del hogar actualmente?	
“Lea las alternativas”	
a. Cuenta corriente	<input type="text" value="1"/>
b. Cuenta de ahorros	<input type="text" value="1"/>
c. CDT	<input type="text" value="1"/>
d. Préstamo para compra de vivienda	<input type="text" value="1"/>
e. Préstamo para compra de vehículo	<input type="text" value="1"/>
f. Préstamo de libre inversión	<input type="text" value="1"/>
g. Tarjeta de crédito	<input type="text" value="1"/>
h. Otro, ¿Cuál?	<input type="text" value="1"/>
i. Ninguno	<input type="text" value="2"/>
j. No sabe	<input type="text" value="9"/>

E. CARACTERÍSTICAS GENERALES

(para todas las personas registradas)	Educación <input type="checkbox"/> Fuerza de trabajo <input type="checkbox"/>	Educación <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"/>	<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"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
SOLO PREGUNTE SI NO DECLARA LA FECHA DE NACIMIENTO ¿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"/>
Marque "X" en las casillas de arriba, así: EDUCACIÓN, para personas de 3 años y más; FUERZA DE TRABAJO, para personas de 10 años y más		

SOLAMENTE PARA PERSONAS DE 10 AÑOS Y MAS

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

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

<p>¿ ... está afiliado, es cotizante o es beneficiario de alguna entidad de seguridad social en salud? (Empresa Promotora de Salud - EPS o Administradora de Régimen Subsidiado - ARS)</p> <p>Pedir Carné de afiliación a ARS o EPS</p>	<p>1</p> <p>Si <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/> Pase a 4</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/></p> <p>No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text" value=""/> Pase a 7</p>	<p>Si <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/> Pase a 4</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/></p> <p>No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text" value=""/> Pase a 7</p>
<p>¿ Anteriormente estuvo ... afiliado, fue cotizante o beneficiario de alguna entidad de seguridad social en salud? (Empresa Promotora de Salud - EPS o Administradora de Régimen Subsidiado - ARS)</p>	<p>2</p> <p>Si <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/></p> <p>No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text" value=""/> Pase a 7</p>	<p>Si <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/></p> <p>No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text" value=""/> Pase a 7</p>
<p>¿Cuántos meses hace que ... no está afiliado o no cotiza a la seguridad social en salud?</p>	<p>3</p> <p><input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> Pase a 7</p> <p>Meses</p>	<p><input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> Pase a 7</p> <p>Meses</p>
<p>¿A cuál de los siguientes regímenes de seguridad social en salud está afiliado:</p>	<p>4</p> <p>a. Contributivo (EPS)? <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/></p> <p>b. Especial ? (Fuerzas Armadas, Ecopetrol, universidades públicas) <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/></p> <p>c. Subsidiado? (EPS-S) <input type="text" value="3"/> <input type="text" value=""/> Pase a 7</p> <p>d. No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text" value=""/></p>	<p>a. Contributivo (EPS) <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/></p> <p>b. Especial (Fuerzas Armadas, Ecopetrol, universidades públicas) <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/></p> <p>c. Subsidiado? (EPS-S) <input type="text" value="3"/> <input type="text" value=""/> Pase a 7</p> <p>d. No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text" value=""/></p>
<p>¿Quién paga mensualmente por la afiliación de...?</p>	<p>5</p> <p>a. ... paga una parte y otra la empresa o patrón <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/></p> <p>b. Le descuentan de la pensión <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/></p> <p>c. ... paga la totalidad de la afiliación <input type="text" value="3"/> <input type="text" value=""/></p> <p>d. Paga completamente la empresa o patrón donde trabaja o trabajó <input type="text" value="4"/> <input type="text" value=""/> Pase a 7</p> <p>e. No paga, es beneficiario <input type="text" value="5"/> <input type="text" value=""/></p> <p>f. No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text" value=""/></p>	<p>a. ... paga una parte y otra la empresa o patrón <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/></p> <p>b. Le descuentan de la pensión <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/></p> <p>c. ... paga la totalidad de la afiliación <input type="text" value="3"/> <input type="text" value=""/></p> <p>d. Paga completamente la empresa o patrón donde trabaja o trabajó <input type="text" value="4"/> <input type="text" value=""/> Pase a 7</p> <p>e. No paga, es beneficiario <input type="text" value="5"/> <input type="text" value=""/></p> <p>f. No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text" value=""/></p>
<p>¿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>	<p>6</p> <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 que pagar estos servicios en la EPS o ARS?</p>	<p>7</p> <p>Si <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/></p> <p>No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text" value=""/> Pase a Cap G</p>	<p>Si <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/></p> <p>No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text" value=""/> Pase a Cap G</p>

G. EDUCACIÓN: para personas de 3 años y más

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

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

Registre el número de orden de la persona que suministra la información.	1	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>
¿En que actividad ocupó..... la mayor parte del tiempo la semana pasada? <div style="border: 1px solid green; padding: 2px; width: fit-content; margin: 5px auto;">Espere respuesta</div>	2	a. Trabajando <input type="text"/> 1 <input type="text"/> Pase a capítulo I b. Buscando trabajo <input type="text"/> 2 <input type="text"/> c. Estudiando <input type="text"/> 3 <input type="text"/> d. Oficios del hogar <input type="text"/> 4 <input type="text"/> e. Incapacitado permanente para trabajar <input type="text"/> 5 <input type="text"/> Pase a capítulo K f. Otra actividad ¿cuál? _____ <input type="text"/> 6 <input type="text"/>	a. Trabajando <input type="text"/> 1 <input type="text"/> Pase a capítulo I b. Buscando trabajo <input type="text"/> 2 <input type="text"/> c. Estudiando <input type="text"/> 3 <input type="text"/> d. Oficios del hogar <input type="text"/> 4 <input type="text"/> e. Incapacitado permanente para trabajar <input type="text"/> 5 <input type="text"/> Pase a capítulo K f. Otra actividad ¿cuál? _____ <input type="text"/> 6 <input type="text"/>
Además de lo anterior, ¿.....realizó la semana pasada alguna actividad paga por una hora o más?	3	Si <input type="text"/> 1 <input type="text"/> Pase a capítulo I No <input type="text"/> 2 <input type="text"/>	Si <input type="text"/> 1 <input type="text"/> Pase a capítulo I No <input type="text"/> 2 <input type="text"/>
Aunque.... no trabajó la semana pasada, por una hora o más en forma remunerada, ¿tenía durante esa semana algún trabajo o negocio por el que recibe ingresos?	4	Si <input type="text"/> 1 <input type="text"/> Pase a capítulo I No <input type="text"/> 2 <input type="text"/>	Si <input type="text"/> 1 <input type="text"/> Pase a capítulo I No <input type="text"/> 2 <input type="text"/>
¿....trabajó la semana pasada en un negocio por UNA HORA O MÁS sin que le pagaran?	5	Si <input type="text"/> 1 <input type="text"/> Pase a capítulo I No <input type="text"/> 2 <input type="text"/>	Si <input type="text"/> 1 <input type="text"/> Pase a capítulo I No <input type="text"/> 2 <input type="text"/>
En las ÚLTIMAS 4 SEMANAS ¿.....hizo alguna diligencia para conseguir un trabajo o instalar un negocio? (pidió ayuda a amigos, familiares etc.; consultó una agencia de empleo; puso o contestó anuncios; llenó una solicitud; buscó recursos para instalar un negocio)	6	Si <input type="text"/> 1 <input type="text"/> No <input type="text"/> 2 <input type="text"/> Pase a 8	Si <input type="text"/> 1 <input type="text"/> No <input type="text"/> 2 <input type="text"/> Pase a 8
¿Qué hizo ... principalmente en las ÚLTIMAS CUATRO SEMANAS para conseguir un trabajo o instalar un negocio?	7	a. Pidió ayuda a familiares, amigos, colegas <input type="text"/> 1 <input type="text"/> b. Visitó, llevó o envió hojas de vida a empresas o empleadores <input type="text"/> 2 <input type="text"/> c. Visitó, llevó o envió hojas de vida a bolsas de empleo o intermediarios <input type="text"/> 3 <input type="text"/> d. Puso o consultó avisos clasificados <input type="text"/> 4 <input type="text"/> e. Se presentó a convocatorias <input type="text"/> 5 <input type="text"/> f. Hizo preparativos para iniciar un negocio <input type="text"/> 6 <input type="text"/> g. Otro medio, ¿cuál? _____ <input type="text"/> 7 <input type="text"/> h. No sabe, no informa <input type="text"/> 9 <input type="text"/>	a. Pidió ayuda a familiares, amigos, colegas <input type="text"/> 1 <input type="text"/> b. Visitó, llevó o envió hojas de vida a empresas o empleadores <input type="text"/> 2 <input type="text"/> c. Visitó, llevó o envió hojas de vida a bolsas de empleo o intermediarios <input type="text"/> 3 <input type="text"/> d. Puso o consultó avisos clasificados <input type="text"/> 4 <input type="text"/> e. Se presentó a convocatorias <input type="text"/> 5 <input type="text"/> f. Hizo preparativos para iniciar un negocio <input type="text"/> 6 <input type="text"/> g. Otro medio, ¿cuál? _____ <input type="text"/> 7 <input type="text"/> h. No sabe, no informa <input type="text"/> 9 <input type="text"/>

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

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

OBSERVACIONES

I. OCUPADOS

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

¿Qué hace.....en este trabajo?	1	_____	_____
¿Cuál es el nombre de la empresa, negocio, industria, oficina, firma o finca donde trabaja.....?	2	_____	_____
¿A qué actividad se dedica principalmente la empresa o negocio en la que..... realiza su trabajo?	3	_____	_____
¿Para realizar este trabajo tiene ... algún tipo de contrato? (verbal o escrito)	4	Si <input type="checkbox"/> 1 No <input type="checkbox"/> 2 Pase a 11	Si <input type="checkbox"/> 1 No <input type="checkbox"/> 2 Pase a 11
¿El contrato es verbal o escrito?	5	a. Verbal <input type="checkbox"/> 1 Pase a 7 b. Escrito <input type="checkbox"/> 2 c. No sabe, no informa <input type="checkbox"/> 9 Pase a 7	a. Verbal <input type="checkbox"/> 1 Pase a 7 b. Escrito <input type="checkbox"/> 2 c. No sabe, no informa <input type="checkbox"/> 9 Pase a 7
¿El contrato de trabajo es a termino indefinido o a termino 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 termino Indefinido <input type="checkbox"/> 1 b. A termino fijo <input type="checkbox"/> 2 → <input type="checkbox"/> No Meses c. No sabe, no informa <input type="checkbox"/> 9	A termino Indefinido <input type="checkbox"/> 1 A termino fijo <input type="checkbox"/> 2 → <input type="checkbox"/> No Meses No sabe, no informa <input type="checkbox"/> 9
La empresa o persona que contrató a, ¿es la misma empresa donde trabaja o presta sus servicios?	7	Si <input type="checkbox"/> 1 Pase a 9 No <input type="checkbox"/> 2 No sabe, no informa <input type="checkbox"/> 9 Pase a 9	Si <input type="checkbox"/> 1 Pase a 9 No <input type="checkbox"/> 2 No sabe, no informa <input type="checkbox"/> 9 Pase a 9
La empresa que contrato a ... es:	7 A	a. Una empresa de servicios temporales <input type="checkbox"/> 1 b. Una cooperativa de trabajo asociado <input type="checkbox"/> 2 c. Una empresa asociativa de trabajo <input type="checkbox"/> 3 d. Otra ¿Cuál? _____ <input type="checkbox"/> 4	a. Una empresa de servicios temporales <input type="checkbox"/> 1 b. Una cooperativa de trabajo asociado <input type="checkbox"/> 2 c. Una empresa asociativa de trabajo <input type="checkbox"/> 3 d. Otra ¿Cuál? _____ <input type="checkbox"/> 4
¿Cual es la actividad de la empresa o persona que lo contrató?	8	_____	_____
¿Esta Conforme con el tipo de contrato que tiene? <small>(De planta, por prestación de servicios, por labor terminada, etc)</small>	9	Si <input type="checkbox"/> 1 No <input type="checkbox"/> 2	Si <input type="checkbox"/> 1 No <input type="checkbox"/> 2
¿Por su contrato actual, recibe o tiene derecho a:	10	a. Vacaciones con sueldo? Si <input type="checkbox"/> 1 No <input type="checkbox"/> 2 b. Prima de navidad? Si <input type="checkbox"/> 1 No <input type="checkbox"/> 2 c. Derecho a cesantía? Si <input type="checkbox"/> 1 No <input type="checkbox"/> 2	a. Vacaciones con sueldo? Si <input type="checkbox"/> 1 No <input type="checkbox"/> 2 b. Prima de navidad? Si <input type="checkbox"/> 1 No <input type="checkbox"/> 2 c. Derecho a cesantía? Si <input type="checkbox"/> 1 No <input type="checkbox"/> 2
¿Cuanto tiempo lleva ... trabajando en esta empresa, negocio, industria, oficina, firma o finca de manera continua? <small>si es menos de un mes escriba 000</small>	11	_____ Meses	_____ Meses
En este trabajo.....es: Lea las alternativas	12	a. Obrero o empleado de empresa particular <input type="checkbox"/> 1 b. Obrero o empleado del gobierno <input type="checkbox"/> 2 c. Empleado doméstico <input type="checkbox"/> 3 d. Trabajador por cuenta propia <input type="checkbox"/> 4 } Pase a 25 e. Patrón o empleador <input type="checkbox"/> 5 f. Trabajador familiar sin remuneración <input type="checkbox"/> 6 } g. Trabajador sin remuneración en empresas o negocios de otros hogares <input type="checkbox"/> 7 } Pase a 30 h. Jornalero o peón <input type="checkbox"/> 8 i. Otro, ¿cual? _____ <input type="checkbox"/> 9 Pase a 25	a. Obrero o empleado de empresa particular <input type="checkbox"/> 1 b. Obrero o empleado del gobierno <input type="checkbox"/> 2 c. Empleado doméstico <input type="checkbox"/> 3 d. Trabajador por cuenta propia <input type="checkbox"/> 4 } Pase a 25 e. Patrón o empleador <input type="checkbox"/> 5 f. Trabajador familiar sin remuneración <input type="checkbox"/> 6 } g. Trabajador sin remuneración en empresas o negocios de otros hogares <input type="checkbox"/> 7 } Pase a 30 h. Jornalero o peón <input type="checkbox"/> 8 i. Otro, ¿cual? _____ <input type="checkbox"/> 9 Pase a 25

I. OCUPADOS (continuación)

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

<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"/></p> <p>b. Visitó, llevó o envió hojas de vida a empresas o empleadores <input type="text" value="2"/></p> <p>c. Visitó, llevó o envió hojas de vida a bolsas de empleo o intermediarios <input type="text" value="3"/></p> <p>d. Puso o consultó avisos clasificados <input type="text" value="4"/></p> <p>e. Por convocatorias <input type="text" value="5"/></p> <p>f. Por el sistema de información SENA <input type="text" value="6"/></p> <p>g. Otro medio, ¿cuál? <input type="text" value="7"/></p> <p>h. No sabe, no informa <input type="text" value="9"/></p>	<p>a. Pidió ayuda a familiares, amigos, colegas <input type="text" value="1"/></p> <p>b. Visitó, llevó o envió hojas de vida a empresas o empleadores <input type="text" value="2"/></p> <p>c. Visitó, llevó o envió hojas de vida a bolsas de empleo o intermediarios <input type="text" value="3"/></p> <p>d. Puso o consultó avisos clasificados <input type="text" value="4"/></p> <p>e. Por convocatorias <input type="text" value="5"/></p> <p>f. Por el sistema de información SENA <input type="text" value="6"/></p> <p>g. Otro medio, ¿cuál? <input type="text" value="7"/></p> <p>h. No sabe, no informa <input type="text" value="9"/></p>
<p>¿Su empleo actual lo obtuvo a través de páginas de internet?</p>	<p>13 A</p> <p>Si <input type="text" value="1"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/></p>	<p>Si <input type="text" value="1"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/></p>
<p>Antes de descuentos ¿cuánto ganó el mes pasado en este empleo?</p> <p>(Incluya propinas y comisiones, y excluya vales y pagos en especie)</p> <p>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.</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>Si recibió pero no sabe el monto, registre 98</p>	<p>15</p> <p>Si <input type="text" value="1"/> → a. ¿cuánto recibió? \$ _____</p> <p>b. ¿Incluyó este valor en los ingresos del mes pasado (\$ _____) que me declaró anteriormente?</p> <p>Si <input type="text" value="1"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/></p> <p>No sabe, no informa <input type="text" value="9"/></p>	<p>Si <input type="text" value="1"/> → a. ¿cuánto recibió? \$ _____</p> <p>b. ¿Incluyó este valor en los ingresos del mes pasado (\$ _____) que me declaró anteriormente?</p> <p>Si <input type="text" value="1"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/></p> <p>No sabe, no informa <input type="text" value="9"/></p>
<p>Además del salario en dinero, ¿el mes pasado recibió alimentos como parte de pago por su trabajo?</p> <p>Si recibió pero no sabe estimar el monto, registre 98</p>	<p>16</p> <p>Si <input type="text" value="1"/> a. ¿En cuánto estima lo que recibió? \$ _____</p> <p>No <input type="text" value="2"/></p> <p>No sabe, no informa <input type="text" value="9"/></p>	<p>Si <input type="text" value="1"/> a. ¿En cuánto estima lo que recibió? \$ _____</p> <p>No <input type="text" value="2"/></p> <p>No sabe, no informa <input type="text" value="9"/></p>
<p>Además del salario en dinero, ¿el mes pasado recibió vivienda como parte de pago por su trabajo?</p> <p>Si recibió pero no sabe estimar el monto, registre 98</p>	<p>17</p> <p>Si <input type="text" value="1"/> a. ¿En cuánto estima lo que recibió? \$ _____</p> <p>No <input type="text" value="2"/></p> <p>No sabe, no informa <input type="text" value="9"/></p>	<p>Si <input type="text" value="1"/> a. ¿En cuánto estima lo que recibió? \$ _____</p> <p>No <input type="text" value="2"/></p> <p>No sabe, no informa <input type="text" value="9"/></p>
<p>¿Normalmente... utiliza transporte de la empresa para desplazarse a su trabajo (bus o automóvil)?</p> <p>Si recibió pero no sabe estimar el monto, registre 98</p>	<p>18</p> <p>Si <input type="text" value="1"/> a. ¿En cuánto estima lo que recibió? \$ _____</p> <p>No <input type="text" value="2"/></p> <p>No sabe, no informa <input type="text" value="9"/></p>	<p>Si <input type="text" value="1"/> a. ¿En cuánto estima lo que recibió? \$ _____</p> <p>No <input type="text" value="2"/></p> <p>No sabe, no informa <input type="text" value="9"/></p>
<p>Además del salario en dinero, ¿el mes pasado... recibió otros ingresos en especie por su trabajo (electrodomésticos, ropa, productos diferentes a alimentos o bonos tipo Sodexho)?</p> <p>Si recibió pero no sabe estimar el monto, registre 98</p>	<p>19</p> <p>Si <input type="text" value="1"/> a. ¿En cuánto estima lo que recibió? \$ _____</p> <p>No <input type="text" value="2"/></p> <p>No sabe, no informa <input type="text" value="9"/></p>	<p>Si <input type="text" value="1"/> a. ¿En cuánto estima lo que recibió? \$ _____</p> <p>No <input type="text" value="2"/></p> <p>No sabe, no informa <input type="text" value="9"/></p>

I. OCUPADOS (continuación)
EMPLEO PRINCIPAL (Determine cuántos empleos tiene la persona y establezca cuál es el principal)
- ASALARIADOS

<p>¿Cuál o cuáles de los siguientes subsidios recibió .. el mes pasado:</p> <p>Si recibió pero no sabe el monto, registre 98</p>	<p>a. Auxilio o subsidio de alimentación?</p> <p>Si <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> a. ¿cuánto? \$ _____ b. ¿Incluyó este valor en los ingresos del mes pasado (\$ __) que me declaró anteriormente? Si <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>No sabe no informa <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/></p> <p>b. Auxilio o subsidio de transporte?</p> <p>Si <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> a. ¿cuánto? \$ _____ b. ¿Incluyó este valor en los ingresos del mes pasado (\$ __) que me declaró anteriormente? Si <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>No sabe no informa <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/></p> <p>c. Subsidio Familiar?</p> <p>Si <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> a. ¿cuánto? \$ _____ b. ¿Incluyó este valor en los ingresos del mes pasado (\$ __) que me declaró anteriormente? Si <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>No sabe no informa <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/></p> <p>d. Subsidio Educativo?</p> <p>Si <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> a. ¿cuánto? \$ _____ b. ¿Incluyó este valor en los ingresos del mes pasado (\$ __) que me declaró anteriormente? Si <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>No sabe no informa <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/></p>	<p>a. Auxilio o subsidio de alimentación?</p> <p>Si <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> a. ¿cuánto? \$ _____ b. ¿Incluyó este valor en los ingresos del mes pasado (\$ __) que me declaró anteriormente? Si <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>No sabe no informa <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/></p> <p>b. Auxilio o subsidio de transporte?</p> <p>Si <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> a. ¿cuánto? \$ _____ b. ¿Incluyó este valor en los ingresos del mes pasado (\$ __) que me declaró anteriormente? Si <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>No sabe no informa <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/></p> <p>c. Subsidio Familiar?</p> <p>Si <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> a. ¿cuánto? \$ _____ b. ¿Incluyó este valor en los ingresos del mes pasado (\$ __) que me declaró anteriormente? Si <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>No sabe no informa <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/></p> <p>d. Subsidio Educativo?</p> <p>Si <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> a. ¿cuánto? \$ _____ b. ¿Incluyó este valor en los ingresos del mes pasado (\$ __) que me declaró anteriormente? Si <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>No sabe no informa <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/></p>
<p>¿El mes pasado recibió:</p> <p>Si recibió pero no sabe el monto, registre 98</p>	<p>a. Primas? (técnica, de antigüedad, clima, orden público, otras, etc.)</p> <p>Si <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> a. ¿cuánto? \$ _____ b. ¿Incluyó este valor en los ingresos del mes pasado (\$ __) que me declaró anteriormente? Si <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>No sabe no informa <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/></p> <p>b. Algún tipo de bonificación de carácter mensual?</p> <p>Si <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> a. ¿cuánto? \$ _____ b. ¿Incluyó este valor en los ingresos del mes pasado (\$ __) que me declaró anteriormente? Si <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>No sabe no informa <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/></p>	<p>a. Primas? (técnica, de antigüedad, clima, orden público, otras, etc.)</p> <p>Si <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> a. ¿cuánto? \$ _____ b. ¿Incluyó este valor en los ingresos del mes pasado (\$ __) que me declaró anteriormente? Si <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>No sabe no informa <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/></p> <p>b. Algún tipo de bonificación de carácter mensual?</p> <p>Si <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> a. ¿cuánto? \$ _____ b. ¿Incluyó este valor en los ingresos del mes pasado (\$ __) que me declaró anteriormente? Si <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>No sabe no informa <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/></p>

I. OCUPADOS (continuación)
EMPLEO PRINCIPAL (Determine cuántos empleos tiene la persona y establezca cuál es el principal)
- ASALARIADOS

<p>¿En los últimos 12 meses recibió:</p> <p>Si recibió pero no sabe el monto, registre 98</p>	<p>22</p> <p>a. Prima de servicios? Si <input type="checkbox"/> 1 a. ¿cuánto recibió? \$ _____ No <input type="checkbox"/> 2</p> <p>b. Prima de navidad? Si <input type="checkbox"/> 1 a. ¿cuánto recibió? \$ _____ No <input type="checkbox"/> 2</p> <p>c. Prima de vacaciones? Si <input type="checkbox"/> 1 a. ¿cuánto recibió? \$ _____ No <input type="checkbox"/> 2</p> <p>d. Viáticos permanentes y/o bonificaciones anuales? Si <input type="checkbox"/> 1 a. ¿cuánto recibió? \$ _____ No <input type="checkbox"/> 2</p> <p>e. Pagos por accidentes de trabajo Si <input type="checkbox"/> 1 a. ¿cuánto recibió? \$ _____ No <input type="checkbox"/> 2</p>	<p>a. Prima de servicios? Si <input type="checkbox"/> 1 a. ¿cuánto recibió? \$ _____ No <input type="checkbox"/> 2</p> <p>b. Prima de navidad? Si <input type="checkbox"/> 1 a. ¿cuánto recibió? \$ _____ No <input type="checkbox"/> 2</p> <p>c. Prima de vacaciones? Si <input type="checkbox"/> 1 a. ¿cuánto recibió? \$ _____ No <input type="checkbox"/> 2</p> <p>d. Viáticos permanentes y/o bonificaciones anuales? Si <input type="checkbox"/> 1 a. ¿cuánto recibió? \$ _____ No <input type="checkbox"/> 2</p> <p>e. Pagos por accidentes de trabajo Si <input type="checkbox"/> 1 a. ¿cuánto recibió? \$ _____ No <input type="checkbox"/> 2</p>
<p>¿La semana pasada trabajó horas extras remuneradas?</p>	<p>23</p> <p>Si <input type="checkbox"/> 1 → ¿cuántas? <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="checkbox"/> 2 Pase a 30</p>	<p>Si <input type="checkbox"/> 1 → ¿cuántas? <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="checkbox"/> 2 Pase a 30</p>
<p>¿En que horarios y cuantas horas extras?</p> <p>UTILICE HORARIO DE 00 A 24 HORAS</p>	<p>24</p> <p>Horario único: <input type="checkbox"/> 1 Pase a 24a</p> <p>Varios horarios: <input type="checkbox"/> 2 Pase a 24b</p> <p>24a. Horario único: De <input type="text"/> <input type="text"/> A <input type="text"/> <input type="text"/> Numero de horas <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a 30</p> <p>24b. Varios horarios: DE <input type="text"/> <input type="text"/> A <input type="text"/> <input type="text"/> Numero de horas <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a 24bb</p> <p>24bb ¿Trabajó horas extras en horario diferente al anterior? Si <input type="checkbox"/> 1 De <input type="text"/> <input type="text"/> A <input type="text"/> <input type="text"/> Numero de horas trabajadas <input type="text"/> <input type="text"/> No <input type="checkbox"/> 2</p> <p>24cc ¿Trabajó más horas extras en horario diferente a los anteriores? Si <input type="checkbox"/> 1 De <input type="text"/> <input type="text"/> A <input type="text"/> <input type="text"/> Numero de horas trabajadas <input type="text"/> <input type="text"/> No <input type="checkbox"/> 2</p> <p>Pase a 30</p>	<p>Horario único: <input type="checkbox"/> 1 Pase a 24a</p> <p>Varios horarios: <input type="checkbox"/> 2 Pase a 24b</p> <p>24a. Horario único: De <input type="text"/> <input type="text"/> A <input type="text"/> <input type="text"/> Numero de horas <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a 30</p> <p>24b. Varios horarios: DE <input type="text"/> <input type="text"/> A <input type="text"/> <input type="text"/> Numero de horas <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a 24bb</p> <p>24bb ¿Trabajó horas extras en horario diferente al anterior? Si <input type="checkbox"/> 1 De <input type="text"/> <input type="text"/> A <input type="text"/> <input type="text"/> Numero de horas trabajadas <input type="text"/> <input type="text"/> No <input type="checkbox"/> 2</p> <p>24cc ¿Trabajó más horas extras en horario diferente a los anteriores? Si <input type="checkbox"/> 1 De <input type="text"/> <input type="text"/> A <input type="text"/> <input type="text"/> Numero de horas trabajadas <input type="text"/> <input type="text"/> No <input type="checkbox"/> 2</p> <p>Pase a 30</p>

- INDEPENDIENTES

<p>En la semana pasada, ¿cuál de las siguientes formas de trabajo realizó?</p> <p>Lea las alternativas</p>	<p>25</p> <p>a. Trabajo por honorarios o prestación de servicios? <input type="checkbox"/> 1</p> <p>b. Trabajo por obra? <input type="checkbox"/> 2</p> <p>c. Trabajo por piezas o a destajo? (satélite, maquila, etc) <input type="checkbox"/> 3</p> <p>d. Trabajo por comisión únicamente? <input type="checkbox"/> 4</p> <p>e. Trabajo vendiendo por catálogo? <input type="checkbox"/> 5</p> <p>f. Trabajo en su oficio? (plomero, taxista, doméstica por días etc) <input type="checkbox"/> 6</p> <p>g. Tiene un negocio de industria, comercio, servicios o una finca? <input type="checkbox"/> 7</p> <p>h. Otro, ¿Cual? _____ <input type="checkbox"/> 8 Pase a 26C</p>	<p>a. Trabajo por honorarios o prestación de servicios? <input type="checkbox"/> 1</p> <p>b. Trabajo por obra? <input type="checkbox"/> 2</p> <p>c. Trabajo por piezas o a destajo? (satélite, maquila, etc) <input type="checkbox"/> 3</p> <p>d. Trabajo por comisión únicamente? <input type="checkbox"/> 4</p> <p>e. Trabajo vendiendo por catálogo? <input type="checkbox"/> 5</p> <p>f. Trabajo en su oficio? (plomero, taxista, doméstica por días etc) <input type="checkbox"/> 6</p> <p>g. Tiene un negocio de industria, comercio, servicios o una finca? <input type="checkbox"/> 7</p> <p>h. Otro, ¿Cual? _____ <input type="checkbox"/> 8 Pase a 26C</p>
--	--	--

<p>¿ ha registrado el negocio ante alguna autoridad o entidad? (Cámaras de comercio, Alcaldías, RUT, registro mercantil)</p>	<p>26</p>	<p>Si <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> Pase a 26C</p>	<p>Si <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> Pase a 26C</p>
<p>¿ ... ha renovado ese registro?</p>	<p>26 A</p>	<p>Si <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> Pase a 26C</p>	<p>Si <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> Pase a 26C</p>
<p>¿Cuál fue el último año en el que renovó este registro?</p>	<p>26 B</p>	<p><input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>año</p>	<p><input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>año</p>
<p>¿El negocio o actividad de lleva contabilidad (realiza anualmente balance general y estado de pérdidas y ganancias), o libro de registro diario de operaciones?</p>	<p>26 C</p>	<p>Si <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>No aplica <input type="text" value="3"/> <input type="text"/></p> <p>No sabe <input type="text" value="9"/> <input type="text"/></p>	<p>Si <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>No 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="text" value="00"/> Si no obtuvo ganancias, registre 00, si obtuvo pero no sabe el monto, registre 98; si no informa si obtuvo, registre 99.</p>	<p>27</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>

I. OCUPADOS (continuación)
EMPLEO PRINCIPAL
- INDEPENDIENTES

¿A cuántos meses corresponde lo que recibió?	28	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Meses	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Meses
SOLO PARA CENTROS POBLADOS Y ÁREA RURAL DISPERSA ¿Cuál fue la ganancia neta del negocio o de la cosecha durante los últimos doce meses?	28 A	Honorarios o ganancia neta en los últimos doce meses Valor \$ _____	Honorarios o ganancia neta en los últimos doce meses Valor \$ _____
Este trabajo es:	29	a. Ocasional? (De vez en cuando) <input type="text"/> <input type="text"/> 1 b. Estacional? (En ciertas épocas del año, cosechas, temporadas) <input type="text"/> <input type="text"/> 2 c. Permanente? <input type="text"/> <input type="text"/> 3 d. Otro?, especifique _____ <input type="text"/> <input type="text"/> 4	a. Ocasional? (De vez en cuando) <input type="text"/> <input type="text"/> 1 b. Estacional? (En ciertas épocas del año, cosechas, temporadas) <input type="text"/> <input type="text"/> 2 c. Permanente? <input type="text"/> <input type="text"/> 3 d. Otro?, especifique _____ <input type="text"/> <input type="text"/> 4

TOTAL OCUPADOS (ASALARIADOS, INDEPENDIENTES Y TRABAJADORES SIN REMUNERACION)

¿Cuántos meses trabajó en los últimos 12 meses?	30	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Meses	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Meses
¿Cuántas horas a la semana trabaja normalmente... en ese trabajo?	31	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Horas Si son 040 horas o más pase a 33	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Horas Si son 040 horas o más pase a 33
¿Cuál es la razón por la que trabaja normalmente menos de 40 horas a la semana?	32	a. Es lo único que ha conseguido pero quiere trabajar más horas <input type="text"/> <input type="text"/> 1 b. Es la jornada que se ajusta a sus necesidades <input type="text"/> <input type="text"/> 2 c. Otra, ¿cuál? _____ <input type="text"/> <input type="text"/> 3	a. Es lo único que ha conseguido aunque quiere trabajar más horas? <input type="text"/> <input type="text"/> 1 b. Es la jornada que se ajusta a sus necesidades? <input type="text"/> <input type="text"/> 2 c. Otra, ¿cuál? _____ <input type="text"/> <input type="text"/> 3
¿Cuántas horas trabajó durante la semana pasada en este trabajo?	33	<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 33 ES MENOR A 31 ¿Por qué razón, de las horas que normalmente trabaja, hubo algunas que no trabajó la semana pasada?	34	a. Enfermedad, permiso o licencia <input type="text"/> <input type="text"/> 1 b. Festivos <input type="text"/> <input type="text"/> 2 c. Vacaciones <input type="text"/> <input type="text"/> 3 d. Capacitación <input type="text"/> <input type="text"/> 4 e. Suspensión o terminación del empleo <input type="text"/> <input type="text"/> 5 f. Reducción de la actividad económica de la empresa <input type="text"/> <input type="text"/> 6 g. Otro, ¿cuál? _____ <input type="text"/> <input type="text"/> 7	a. Enfermedad, permiso o licencia <input type="text"/> <input type="text"/> 1 b. Festivos <input type="text"/> <input type="text"/> 2 c. Vacaciones <input type="text"/> <input type="text"/> 3 d. Capacitación <input type="text"/> <input type="text"/> 4 e. Suspensión o terminación del empleo <input type="text"/> <input type="text"/> 5 f. Reducción de la actividad económica de la empresa <input type="text"/> <input type="text"/> 6 g. Otro, ¿cuál? _____ <input type="text"/> <input type="text"/> 7
¿En que horario u horarios realizó su trabajo principal de la semana pasada?	35	En horario u horarios fijos <input type="text"/> <input type="text"/> 1 Pase a 35a. Por turnos rotatorios <input type="text"/> <input type="text"/> 2 Pase a 36.	En horario u horarios fijos <input type="text"/> <input type="text"/> 1 Pase a 35a. Por turnos rotatorios <input type="text"/> <input type="text"/> 2 Pase a 36.
Registre horario de 0 a 24 horas		35a. Horarios De <input type="text"/> <input type="text"/> A <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a 35b	35a. Horarios De <input type="text"/> <input type="text"/> A <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a 35b
		35b. ¿Trabajo en otro horario diferente al anterior? Si <input type="text"/> <input type="text"/> 1 De <input type="text"/> <input type="text"/> A <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a 35c. No <input type="text"/> <input type="text"/> 2 Pase a 36.	35b. ¿Trabajo en otro horario diferente al anterior? Si <input type="text"/> <input type="text"/> 1 De <input type="text"/> <input type="text"/> A <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a 35c. No <input type="text"/> <input type="text"/> 2 Pase a 36.
		35c. ¿Trabajo en otro horario diferente a los dos anteriores? Si <input type="text"/> <input type="text"/> 1 De <input type="text"/> <input type="text"/> A <input type="text"/> <input type="text"/> No <input type="text"/> <input type="text"/> 2	35c. ¿Trabajo en otro horario diferente a los dos anteriores? Si <input type="text"/> <input type="text"/> 1 De <input type="text"/> <input type="text"/> A <input type="text"/> <input type="text"/> No <input type="text"/> <input type="text"/> 2

¿Cuántas personas en total tiene la empresa, negocio, industria, oficina, firma, finca o sitio donde trabaja?	a. Trabaja solo	<input type="text" value="1"/>	a. Trabaja solo	<input type="text" value="1"/>
	b. 2 a 3 personas	<input type="text" value="2"/>	b. 2 a 3 personas	<input type="text" value="2"/>
	c. 4 a 5 personas	<input type="text" value="3"/>	c. 4 a 5 personas	<input type="text" value="3"/>
	d. 6 a 10 personas	<input type="text" value="4"/>	d. 6 a 10 personas	<input type="text" value="4"/>
	e. 11 a 19 personas	<input type="text" value="5"/>	e. 11 a 19 personas	<input type="text" value="5"/>
	f. 20 a 30 personas	<input type="text" value="6"/>	f. 20 a 30 personas	<input type="text" value="6"/>
	g. 31 a 50 personas	<input type="text" value="7"/>	g. 31 a 50 personas	<input type="text" value="7"/>
	h. 51 a 100 personas	<input type="text" value="8"/>	h. 51 a 100 personas	<input type="text" value="8"/>
	i. 101 o más personas	<input type="text" value="9"/>	i. 101 o más personas	<input type="text" value="9"/>
Esperar respuesta				

Observaciones:

I. OCUPADOS (continuación)
EMPLEO PRINCIPAL
TOTAL OCUPADOS (ASALARIADOS, INDEPENDIENTES Y TRABAJADORES SIN REMUNERACION)

Dónde realiza principalmente su trabajo:	a. En esta vivienda	<input type="text" value="1"/>	a. En esta vivienda	<input type="text" value="1"/>
	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"/>	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"/>
	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 (ambulante y estacionario)	<input type="text" value="6"/>	f. Sitio al descubierto en la calle (ambulante y estacionario)	<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"/>
	h. En el campo o área rural, mar o río	<input type="text" value="8"/>	h. En el campo o área rural, mar o río	<input type="text" value="8"/>
	i. En una obra en construcción	<input type="text" value="9"/>	i. En una obra en construcción	<input type="text" value="9"/>
	j. En una mina o cantera	<input type="text" value="10"/>	j. En una mina o cantera	<input type="text" value="10"/>
	k. Otro, ¿cuál? _____	<input type="text" value="11"/>	k. Otro, ¿cuál? _____	<input type="text" value="11"/>
¿En caso de enfermedad como cubriría los costos médicos y los medicamentos?	a. Es afiliado como cotizante a un régimen contributivo de salud (EPS)	<input type="text" value="1"/>	a. Es afiliado como cotizante a un régimen contributivo de salud (EPS)	<input type="text" value="1"/>
	b. Es afiliado a un régimen subsidiado de salud	<input type="text" value="2"/>	b. Es afiliado a un régimen subsidiado de salud	<input type="text" value="2"/>
	c. Es beneficiario de un afiliado	<input type="text" value="3"/>	c. Es beneficiario de un afiliado	<input type="text" value="3"/>
	d. Con ahorros personales	<input type="text" value="4"/>	d. Con ahorros personales	<input type="text" value="4"/>
	e. Con ayudas de los hijos o familiares	<input type="text" value="5"/>	e. Con ayudas de los hijos o familiares	<input type="text" value="5"/>
	f. Con otro tipo de seguro o cubrimiento	<input type="text" value="6"/>	f. Con otro tipo de seguro o cubrimiento	<input type="text" value="6"/>
	g. Pidiendo dinero prestado	<input type="text" value="7"/>	g. Pidiendo dinero prestado	<input type="text" value="7"/>
	h. Vendería su vivienda o bienes del hogar	<input type="text" value="8"/>	h. Vendería su vivienda o bienes del hogar	<input type="text" value="8"/>
	i. Empeñaría bienes del hogar	<input type="text" value="9"/>	i. Empeñaría bienes del hogar	<input type="text" value="9"/>
	j. No lo ha considerado	<input type="text" value="10"/>	j. No lo ha considerado	<input type="text" value="10"/>
	k. No tiene recursos	<input type="text" value="11"/>	k. No tiene recursos	<input type="text" value="11"/>
	l. Otro, ¿cuál? _____	<input type="text" value="12"/>	l. Otro, ¿cuál? _____	<input type="text" value="12"/>

I. OCUPADOS (continuación)
EMPLEO PRINCIPAL
TOTAL OCUPADOS (ASALARIADOS, INDEPENDIENTES Y TRABAJADORES SIN REMUNERACION)

<p>¿Qué está haciendo Usted actualmente para mantenerse económicamente en su vejez?</p> <p>(Acepte varias respuestas)</p>	<p>43</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, ¿cual? <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>h. Nada <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p>	<p>a. Aportar en un fondo de pensiones obligatorias <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>b. Aportar en un fondo de pensiones voluntarias <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>c. Ahorrando <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>d. Haciendo inversiones <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>e. Pagando un seguro por su cuenta <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>f. Preparando a sus hijos para que puedan mantenerlo en su vejez <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>g. Otro, ¿cual? <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>h. Nada <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p>
<p>¿Está afiliado por una empresa o individualmente a una Aseguradora de Riesgos Profesionales (ARP) (por accidentes de trabajo, enfermedad profesional etc)?</p>	<p>44</p> <p>Si <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text"/></p>	<p>Si <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text"/></p>
<p>¿Esta afiliado a una caja de compensación familiar?</p>	<p>44</p> <p>A</p> <p>Si <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text"/></p>	<p>Si <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text"/></p>
<p>Antes del actual trabajo, ¿... tuvo otro trabajo?</p>	<p>45</p> <p>Si <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> Pase a 49</p>	<p>Si <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> Pase a 49</p>
<p>¿Cuántos meses estuvo sin empleo o trabajo ... entre el trabajo actual y el anterior?</p>	<p>46</p> <p><input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> Meses</p>	<p><input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> Meses</p>
<p>¿Cuánto tiempo duró en su empleo anterior?</p>	<p>47</p> <p><input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> Meses</p>	<p><input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> Meses</p>
<p>¿En su empleo anterior era:</p>	<p>48</p> <p>a. Obrero o empleado de empresa particular? <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>b. Obrero o empleado del gobierno? <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>c. Empleado doméstico? <input type="text" value="3"/> <input type="text"/></p> <p>d. Trabajador por cuenta propia? <input type="text" value="4"/> <input type="text"/></p> <p>e. Patrón o empleador? <input type="text" value="5"/> <input type="text"/></p> <p>f. Trabajador familiar sin remuneración? <input type="text" value="6"/> <input type="text"/></p> <p>g. Trabajador sin remuneración en empresas o negocios de otros hogares? <input type="text" value="7"/> <input type="text"/></p> <p>h. Jornalero o peón? <input type="text" value="8"/> <input type="text"/></p> <p>i. Otro, ¿cual? <input type="text" value="9"/> <input type="text"/></p>	<p>a. Obrero o empleado de empresa particular? <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>b. Obrero o empleado del gobierno? <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>c. Empleado doméstico? <input type="text" value="3"/> <input type="text"/></p> <p>d. Trabajador por cuenta propia? <input type="text" value="4"/> <input type="text"/></p> <p>e. Patrón o empleador? <input type="text" value="5"/> <input type="text"/></p> <p>f. Trabajador familiar sin remuneración? <input type="text" value="6"/> <input type="text"/></p> <p>g. Trabajador sin remuneración en empresas o negocios de otros hogares? <input type="text" value="7"/> <input type="text"/></p> <p>h. Jornalero o peón? <input type="text" value="8"/> <input type="text"/></p> <p>i. Otro, ¿cual? <input type="text" value="9"/> <input type="text"/></p>

TRABAJO SECUNDARIO

<p>Además de la ocupación principal, ¿... tenía la semana pasada otro trabajo o negocio?</p> <p><small>Incluye aquellos trabajos de los que estuvo ausente en la semana de referencia</small></p>	<p>49</p> <p>Si <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> Pase a 55</p>	<p>Si <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> Pase a 55</p>
<p>¿Cuántas horas trabajó ... la semana pasada en ese segundo trabajo?</p> <p><small>Si no trabajó, registre 00; si trabajó pero no sabe cuántas horas, registre 98; si no informa si trabajó registre 99</small></p>	<p>50</p> <p><input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> HORAS</p>	<p><input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> HORAS</p>

Observaciones:

I. OCUPADOS (continuación)
TRABAJO SECUNDARIO

<p>En ese segundo trabajo.....es:</p> <p><input type="text" value="Lea las alternativas"/></p>	<p>51</p> <p>a. Obrero o empleado de empresa particular <input type="text" value="1"/></p> <p>b. Obrero o empleado del gobierno <input type="text" value="2"/></p> <p>c. Empleado doméstico <input type="text" value="3"/></p> <p>d. Trabajador por cuenta propia <input type="text" value="4"/></p> <p>e. Patrón o empleador <input type="text" value="5"/></p> <p>f. Trabajador familiar sin remuneración <input type="text" value="6"/></p> <p>g. Trabajador sin remuneración en empresas o negocios de otros hogares <input type="text" value="7"/></p> <p>h. Jornalero o peón <input type="text" value="8"/></p> <p>i. Otro, ¿cual? <input type="text" value="9"/></p>	<p>a. Obrero o empleado de empresa particular <input type="text" value="1"/></p> <p>b. Obrero o empleado del gobierno <input type="text" value="2"/></p> <p>c. Empleado doméstico <input type="text" value="3"/></p> <p>d. Trabajador por cuenta propia <input type="text" value="4"/></p> <p>e. Patrón o empleador <input type="text" value="5"/></p> <p>f. Trabajador familiar sin remuneración <input type="text" value="6"/></p> <p>g. Trabajador sin remuneración en empresas o negocios de otros hogares <input type="text" value="7"/></p> <p>h. Jornalero o peón <input type="text" value="8"/></p> <p>i. Otro, ¿cual? <input type="text" value="9"/></p>
<p>¿Cuánto recibió o ganó el mes pasado en ese segundo trabajo o negocio?</p> <p><input type="text" value="Si no recibió, registre 00; si recibió pero no sabe el monto, registre 98; si no informa el monto recibido, registre 99."/></p>	<p>52</p> <p>Valor mes pasado \$ <input type="text"/></p>	<p>Valor mes pasado \$ <input type="text"/></p>
<p>¿Cuántas personas en total tiene la empresa, negocio o finca donde ... trabaja?</p>	<p>53</p> <p>a. Trabaja solo <input type="text" value="1"/></p> <p>b. 2 a 5 personas <input type="text" value="2"/></p> <p>c. 6 a 10 personas <input type="text" value="3"/></p> <p>d. 11 y más personas <input type="text" value="4"/></p>	<p>a. Trabaja solo <input type="text" value="1"/></p> <p>b. 2 a 5 personas <input type="text" value="2"/></p> <p>c. 6 a 10 personas <input type="text" value="3"/></p> <p>d. 11 y más personas <input type="text" value="4"/></p>
<p>Dónde realiza principalmente su trabajo:</p> <p><input type="text" value="Lea las alternativas"/></p>	<p>54</p> <p>a. En su vivienda <input type="text" value="1"/></p> <p>b. En otras viviendas <input type="text" value="2"/></p> <p>c. En kiosko - 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 <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 <input type="text" value="8"/></p>	<p>a. En su vivienda <input type="text" value="1"/></p> <p>b. En otras viviendas <input type="text" value="2"/></p> <p>c. En kiosko - 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 <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 <input type="text" value="8"/></p>

EMPLEO CON INSUFICIENCIA DE HORAS Y SITUACIONES DE EMPLEO INADECUADO

<p>Además de las horas que trabaja actualmente ¿..... quiere trabajar más horas?</p> <p><input type="text" value="(dedicar más horas al trabajo actual, buscar un trabajo adicional o cambiar su trabajo actual por otro con más horas)"/></p>	<p>55</p> <p>Si <input type="text" value="1"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> Pase a 59</p>	<p>Si <input type="text" value="1"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> Pase a 59</p>
<p>¿Cuántas horas adicionales puede trabajar..... a la semana?</p>	<p><input type="text"/> <input type="text"/> Horas</p>	<p><input type="text"/> <input type="text"/> Horas</p>
<p>Durante las ÚLTIMAS 4 SEMANAS, ¿..... hizo diligencias para trabajar más horas?</p> <p><input type="text" value="(buscar más horas al trabajo actual, buscar un trabajo adicional o cambiar su trabajo actual por otro con más horas)"/></p>	<p>57</p> <p>Si <input type="text" value="1"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/></p>	<p>Si <input type="text" value="1"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/></p>
<p>Si la semana pasada le hubiera resultado la posibilidad de trabajar más horas ¿..... estaba..... disponible para hacerlo?</p>	<p>58</p> <p>Si <input type="text" value="1"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/></p>	<p>Si <input type="text" value="1"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/></p>
<p>¿..... desea cambiar el trabajo que tiene actualmente?</p>	<p>59</p> <p>Si <input type="text" value="1"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> Pase a 63</p>	<p>Si <input type="text" value="1"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> Pase a 63</p>

Observaciones:

I. OCUPADOS (conclusión)

EMPLEO CON INSUFICIENCIA DE HORAS Y SITUACIONES DE EMPLEO INADECUADO

¿Por que motivos desea cambiar de trabajo o empleo: Lea las alternativas	a. Para mejorar la utilización de sus capacidades o formación? <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	a. Para mejorar la utilización de sus capacidades o formación? <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No
	b. Desea mejorar sus ingresos? <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	b. Desea mejorar sus ingresos? <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2
c. Desea trabajar menos horas? <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	c. Desea trabajar menos horas? <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	
d. Porque el trabajo actual es temporal? <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	d. Porque el trabajo actual es temporal? <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	
e. Problemas en el trabajo? <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	e. Problemas en el trabajo? <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	
f. No le gusta su trabajo actual? <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	f. No le gusta su trabajo actual? <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	
g. Su trabajo actual exige mucho esfuerzo físico o mental? <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	g. Su trabajo actual exige mucho esfuerzo físico o mental? <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	
h. Problemas ambientales (aire, olores, ruidos, temperatura, etc)? <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	h. Problemas ambientales (aire, olores, frío, ruidos, temperatura, etc)? <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	
i. Otro? ¿cuál? <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	i. Otro? ¿cuál? <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	

Durante las ÚLTIMAS 4 SEMANAS, ¿..... hizo diligencias para cambiar de trabajo? (pidió ayuda a amigos, familiares etc.; puso o contestó anuncios; llenó una solicitud; está a la espera de que lo llamen)	Si <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>	Si <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>
--	--	--

Si le resultara un nuevo trabajo o empleo a...¿podría empezar a desempeñarlo antes de un mes?	Si <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> No sabe, no informa <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/>	Si <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> No sabe, no informa <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/>
---	---	---

CALIDAD DEL EMPLEO PRINCIPAL

¿Está: muy satisfecho, satisfecho, insatisfecho o muy insatisfecho: Muy satisfecho 1 Satisfecho 2 Insatisfecho 3 Muy insatisfecho 4 (Transcribe en la casilla el código correspondiente)	a. con su trabajo actual? <input type="checkbox"/>	a. con su trabajo actual? <input type="checkbox"/>
b. con el numero de horas trabajadas a la semana? <input type="checkbox"/>	b. con el numero de horas trabajadas a la semana? <input type="checkbox"/>	
c. con la aplicación de su conocimiento en su trabajo? <input type="checkbox"/>	c. con la aplicación de su conocimiento en su trabajo? <input type="checkbox"/>	
d. con el pago o ganancia que recibe de su trabajo o empleo? <input type="checkbox"/>	d. con el pago o ganancia que recibe de su empleo? <input type="checkbox"/>	
e. con los beneficios y prestaciones que recibe? <input type="checkbox"/>	e. Con los beneficios y prestaciones que recibe? <input type="checkbox"/>	
f. Con su jornada laboral actual? <input type="checkbox"/>	f. Con su jornada laboral actual? <input type="checkbox"/>	

¿Está afiliado o hace parte de una asociación gremial o sindical?	Si <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>	Si <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>
---	--	--

¿Cómo considera que es su empleo o trabajo actual:	a. Muy inestable? <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> b. Inestable? <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> c. Estable? <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> d. Muy estable? <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/>	a. Muy inestable? <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> b. Inestable? <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> c. Estable? <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> d. Muy estable? <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/>
--	--	--

¿Su horario de trabajo y sus responsabilidades familiares son:	a. Muy incompatibles? <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> b. Incompatibles? <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> c. Compatibles? <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> d. Muy compatibles? <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/>	a. Muy incompatibles? <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> b. Incompatibles? <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> c. Compatibles? <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> d. Muy compatibles? <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/>
--	--	--

¿En caso de no tener trabajo, de donde obtendría principalmente los recursos para sus gastos y/o los de su hogar:	a. Cesantías? <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> b. Ahorros personales? <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> c. Ayudas de hijos o familiares? <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> d. Indemnización o similar? <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> e. No lo ha considerado? <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> f. Vendería su vivienda o bienes del hogar? <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> g. Empeñaría bienes del hogar? <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> h. No tendría recursos? <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> i. Solicitaría dinero prestado? <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/> j. Otros, ¿cuáles? <input type="checkbox"/> 10 <input type="checkbox"/>	Pase a L	a. Cesantías? <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> b. Ahorros personales? <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> c. Ayudas de hijos o familiares? <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> d. Indemnización o similar? <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> e. No lo ha considerado? <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> f. Vendería su vivienda o bienes del hogar? <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> g. Empeñaría bienes del hogar? <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> h. No tendría recursos? <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> i. Solicitaría dinero prestado? <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/> j. Otros, ¿cuáles? <input type="checkbox"/> 10 <input type="checkbox"/>	Pase a L
---	--	----------	--	----------

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	_____ _____ <input type="text"/> <input type="text"/>	_____ _____ <input type="text"/> <input type="text"/>
Ha buscado trabajo como: <input type="text" value="Lea las alternativas"/>	4	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 de otros hogares <input type="text"/> 7 <input type="text"/> h. Jornalero o peón <input type="text"/> 8 <input type="text"/> i. Otro, ¿cual? _____ <input type="text"/> 9 <input type="text"/>	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 de otros hogares <input type="text"/> 7 <input type="text"/> h. Jornalero o peón <input type="text"/> 8 <input type="text"/> i. Otro, ¿cual? _____ <input type="text"/> 9 <input type="text"/>
¿..... ha buscado trabajo por primera vez o había trabajado antes por lo menos durante dos semanas consecutivas?	5	Primera vez <input type="text"/> 1 <input type="text"/> Pase a capítulo L Trabajó antes <input type="text"/> 2 <input type="text"/>	Primera vez <input type="text"/> 1 <input type="text"/> Pase a capítulo L Trabajó antes <input type="text"/> 2 <input type="text"/>
¿Cuántas semanas hace que..... dejó de trabajar por última vez?	6	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Semanas	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Semanas
¿Qué ocupación, oficio o labor realizó la última vez que trabajó?	7	_____ <input type="text"/> <input type="text"/>	_____ <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	_____ <input type="text"/> <input type="text"/>	_____ <input type="text"/> <input type="text"/>
En este último trabajo era: <input type="text" value="Lea las alternativas"/>	9	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 de otros hogares <input type="text"/> 7 <input type="text"/> h. Jornalero o peón <input type="text"/> 8 <input type="text"/> i. Otro, ¿cual? _____ <input type="text"/> 9 <input type="text"/>	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 de otros hogares <input type="text"/> 7 <input type="text"/> h. Jornalero o peón <input type="text"/> 8 <input type="text"/> i. Otro, ¿cual? _____ <input type="text"/> 9 <input type="text"/>

J. DESOCUPADOS (Conclusión)

<p>¿Cuántas personas en total tenía la empresa, negocio o finca, donde trabajaba?</p> <p>Espere respuesta</p>	<p>10</p> <p>a. Trabajaba 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>Si <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text"/></p>	<p>Si <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text"/></p>
<p>En caso de enfermedad, ¿cómo cubriría los costos médicos y de medicamentos?</p>	<p>12</p> <p>a. Es afiliado a un regimen 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, ¿cuál? _____ <input type="text" value="0"/> <input type="text"/></p>	<p>a. Es afiliado a un regimen subsidiado de salud <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>b. Es beneficiario de un afiliado <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>c. Con ahorros personales <input type="text" value="3"/> <input type="text"/></p> <p>d. Con ayudas de los hijos o familiares <input type="text" value="4"/> <input type="text"/></p> <p>e. Con otro tipo de seguro o cubrimiento <input type="text" value="5"/> <input type="text"/></p> <p>f. Pidiendo dinero prestado <input type="text" value="6"/> <input type="text"/></p> <p>g. 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, ¿cuál? _____ <input type="text" value="0"/> <input type="text"/></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, ¿cuál? _____ <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>h. Nada <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p>	<p>a. Aportar en un fondo de pensiones obligatorias <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>b. Aportar en un fondo de pensiones voluntarias <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>c. Ahorrando <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>d. Haciendo inversiones <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>e. Pagando un seguro por su cuenta <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>f. Preparando a sus hijos para que puedan mantenerlo en su vejez <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>g. Otro, ¿cuál? _____ <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>h. Nada <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p>
<p>¿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>Si <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> a. ¿cuánto? \$ _____</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p>	<p>Si <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> a. ¿cuánto? \$ _____</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p>

K. INACTIVOS

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

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

<p>El mes pasado, ¿recibió pagos por concepto de arriendos y/o pensiones?</p>	<p>1</p>	<p>Si <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> Pase a 3</p>	<p>Si <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> 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>Si <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> Valor mes pasado \$ _____</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. Pensiones o jubilaciones por vejez, invalidez o sustitución pensional</p> <p>Si <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> Valor mes pasado \$ _____</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. Pensión alimenticia por paternidad, divorcio o separación</p> <p>Si <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> Valor mes pasado \$ _____</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>a. Arriendos de casas, apartamentos, fincas, lotes, vehículos, equipos etc</p> <p>Si <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> Valor mes pasado \$ _____</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. Pensiones o jubilaciones por vejez, invalidez o sustitución pensional</p> <p>Si <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> Valor mes pasado \$ _____</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. Pensión alimenticia por paternidad, divorcio o separación</p> <p>Si <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> Valor mes pasado \$ _____</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>

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

Durante los últimos doce meses, ¿recibió dinero de otros hogares, personas o instituciones; dinero por intereses, dividendos, utilidades o cesantías?	3	Si <input style="width: 30px;" type="text" value="1"/> No <input style="width: 30px;" type="text" value="2"/> Pase a capítulo N	Si <input style="width: 30px;" type="text" value="1"/> No <input style="width: 30px;" type="text" value="2"/> Pase a capítulo N
Durante los últimos doce meses recibió: <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-top: 10px; width: fit-content;"> Si recibió pero no sabe el monto, registre 98 </div>	4	a. Dinero de otros hogares o personas residentes en el país? Si <input style="width: 30px;" type="text" value="1"/> Valor \$ _____ No <input style="width: 30px;" type="text" value="2"/> No sabe, <input style="width: 30px;" type="text" value="9"/> no informa	a. Dinero de otros hogares o personas residentes en el país? Si <input style="width: 30px;" type="text" value="1"/> Valor \$ _____ No <input style="width: 30px;" type="text" value="2"/> No sabe, <input style="width: 30px;" type="text" value="9"/> no informa
		b. Dinero de otros hogares o personas residentes fuera del país? Si <input style="width: 30px;" type="text" value="1"/> Valor \$ _____ No <input style="width: 30px;" type="text" value="2"/> No sabe, <input style="width: 30px;" type="text" value="9"/> no informa	b. Dinero de otros hogares o personas residentes fuera del país? Si <input style="width: 30px;" type="text" value="1"/> Valor \$ _____ No <input style="width: 30px;" type="text" value="2"/> No sabe, <input style="width: 30px;" type="text" value="9"/> no informa
		c. Ayudas en dinero de instituciones del país o de fuera del país? Si <input style="width: 30px;" type="text" value="1"/> Valor \$ _____ No <input style="width: 30px;" type="text" value="2"/> No sabe, <input style="width: 30px;" type="text" value="9"/> no informa	c. Ayudas en dinero de instituciones del país o de fuera del país? Si <input style="width: 30px;" type="text" value="1"/> Valor \$ _____ No <input style="width: 30px;" type="text" value="2"/> No sabe, <input style="width: 30px;" type="text" value="9"/> no informa
		d. Dinero por intereses de préstamos o por CDT's, depósitos de ahorro, utilidades ganancias o dividendos por inversiones? <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin: 5px 0; width: fit-content; text-align: center;"> No se incluyen herencias ni regalías </div> Si <input style="width: 30px;" type="text" value="1"/> Valor \$ _____ No <input style="width: 30px;" type="text" value="2"/> No sabe, <input style="width: 30px;" type="text" value="9"/> no informa	d. Dinero por intereses de préstamos o por CDT's, depósitos de ahorro, utilidades ganancias o dividendos por inversiones? <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin: 5px 0; width: fit-content; text-align: center;"> No se incluyen herencias ni regalías </div> Si <input style="width: 30px;" type="text" value="1"/> Valor \$ _____ No <input style="width: 30px;" type="text" value="2"/> No sabe, <input style="width: 30px;" type="text" value="9"/> no informa
		e. Ingresos por concepto de cesantías y/o intereses a las cesantías? Si <input style="width: 30px;" type="text" value="1"/> Valor \$ _____ No <input style="width: 30px;" type="text" value="2"/> No sabe, <input style="width: 30px;" type="text" value="9"/> no informa	ingresos por concepto de cesantías y/o intereses a las cesantías? Si <input style="width: 30px;" type="text" value="1"/> Valor \$ _____ No <input style="width: 30px;" type="text" value="2"/> No sabe, <input style="width: 30px;" type="text" value="9"/> no informa
		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.) Si <input style="width: 30px;" type="text" value="1"/> Valor \$ _____ No <input style="width: 30px;" type="text" value="2"/> No sabe, <input style="width: 30px;" type="text" value="9"/> no informa	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.) Si <input style="width: 30px;" type="text" value="1"/> Valor \$ _____ No <input style="width: 30px;" type="text" value="2"/> No sabe, <input style="width: 30px;" type="text" value="9"/> no informa

N. MÓDULO DE FECUNDIDAD (para mujeres de 12 años y más)

<p>1. ¿Ha tenido ... algún HIJO O HIJA que haya NACIDO VIVO (A)?</p> <p>Si. <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text" value="1"/> <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/></p> <p>¿Cuántos? <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/></p> <p>¿Cuántos hombres? <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/></p> <p>¿Cuántas mujeres? <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/></p> <p>No. <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text" value="2"/> <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/> → Pase a capítulo O (Tics)</p>	<p>2. De los HIJOS e HIJAS que NACIERON VIVOS de ..., ¿cuántos están VIVOS ACTUALMENTE?</p> <p>CANTIDAD:</p> <p>¿Cuántos? <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/> <input style="width: 40px; height: 15px;" type="text" value="Ninguno = 00"/> pase a 3</p> <p>¿Cuántos hombres? <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/></p> <p>¿Cuántas mujeres? <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/></p> <p>No sabe <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text" value="9"/> <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/></p>																																								
<p>3. ¿En qué AÑO Y MES TUVO... su ÚLTIMO hijo (a) nacido (a) vivo (a) ?</p> <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 50%; vertical-align: top;"> <p>Año</p> <table style="border: none;"> <tr><td>2011</td><td><input style="width: 20px; height: 15px;" type="text" value="1"/> <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/></td></tr> <tr><td>2010</td><td><input style="width: 20px; height: 15px;" type="text" value="2"/> <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/></td></tr> <tr><td>2009</td><td><input style="width: 20px; height: 15px;" type="text" value="3"/> <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/></td></tr> <tr><td>2008</td><td><input style="width: 20px; height: 15px;" type="text" value="4"/> <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/></td></tr> <tr><td>2007</td><td><input style="width: 20px; height: 15px;" type="text" value="5"/> <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/></td></tr> <tr><td>2006 o antes</td><td><input style="width: 20px; height: 15px;" type="text" value="6"/> <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/></td></tr> </table> </td> <td style="width: 50%; vertical-align: top;"> <p>Mes</p> <table style="border: none;"> <tr><td>Enero</td><td><input style="width: 20px; height: 15px;" type="text" value="1"/> <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/></td></tr> <tr><td>Febrero</td><td><input style="width: 20px; height: 15px;" type="text" value="2"/> <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/></td></tr> <tr><td>Marzo</td><td><input style="width: 20px; height: 15px;" type="text" value="3"/> <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/></td></tr> <tr><td>Abril</td><td><input style="width: 20px; height: 15px;" type="text" value="4"/> <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/></td></tr> <tr><td>Mayo</td><td><input style="width: 20px; height: 15px;" type="text" value="5"/> <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/></td></tr> <tr><td>Junio</td><td><input style="width: 20px; height: 15px;" type="text" value="6"/> <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/></td></tr> <tr><td>Julio</td><td><input style="width: 20px; height: 15px;" type="text" value="7"/> <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/></td></tr> <tr><td>Agosto</td><td><input style="width: 20px; height: 15px;" type="text" value="8"/> <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/></td></tr> <tr><td>Septiembre</td><td><input style="width: 20px; height: 15px;" type="text" value="9"/> <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/></td></tr> <tr><td>Octubre</td><td><input style="width: 20px; height: 15px;" type="text" value="10"/> <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/></td></tr> <tr><td>Noviembre</td><td><input style="width: 20px; height: 15px;" type="text" value="11"/> <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/></td></tr> <tr><td>Diciembre</td><td><input style="width: 20px; height: 15px;" type="text" value="12"/> <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/></td></tr> <tr><td>No sabe</td><td><input style="width: 20px; height: 15px;" type="text" value="98"/> <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/></td></tr> </table> </td> </tr> </table>		<p>Año</p> <table style="border: none;"> <tr><td>2011</td><td><input style="width: 20px; height: 15px;" type="text" value="1"/> <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/></td></tr> <tr><td>2010</td><td><input style="width: 20px; height: 15px;" type="text" value="2"/> <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/></td></tr> <tr><td>2009</td><td><input style="width: 20px; height: 15px;" type="text" value="3"/> <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/></td></tr> <tr><td>2008</td><td><input style="width: 20px; height: 15px;" type="text" value="4"/> <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/></td></tr> <tr><td>2007</td><td><input style="width: 20px; height: 15px;" type="text" value="5"/> <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/></td></tr> <tr><td>2006 o antes</td><td><input style="width: 20px; height: 15px;" type="text" value="6"/> <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/></td></tr> </table>	2011	<input style="width: 20px; height: 15px;" type="text" value="1"/> <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/>	2010	<input style="width: 20px; height: 15px;" type="text" value="2"/> <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/>	2009	<input style="width: 20px; height: 15px;" type="text" value="3"/> <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/>	2008	<input style="width: 20px; height: 15px;" type="text" value="4"/> <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/>	2007	<input style="width: 20px; height: 15px;" type="text" value="5"/> <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/>	2006 o antes	<input style="width: 20px; height: 15px;" type="text" value="6"/> <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/>	<p>Mes</p> <table style="border: none;"> <tr><td>Enero</td><td><input style="width: 20px; height: 15px;" type="text" value="1"/> <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/></td></tr> <tr><td>Febrero</td><td><input style="width: 20px; height: 15px;" type="text" value="2"/> <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/></td></tr> <tr><td>Marzo</td><td><input style="width: 20px; height: 15px;" type="text" value="3"/> <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/></td></tr> <tr><td>Abril</td><td><input style="width: 20px; height: 15px;" type="text" value="4"/> <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/></td></tr> <tr><td>Mayo</td><td><input style="width: 20px; height: 15px;" type="text" value="5"/> <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/></td></tr> <tr><td>Junio</td><td><input style="width: 20px; height: 15px;" type="text" value="6"/> <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/></td></tr> <tr><td>Julio</td><td><input style="width: 20px; height: 15px;" type="text" value="7"/> <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/></td></tr> <tr><td>Agosto</td><td><input style="width: 20px; height: 15px;" type="text" value="8"/> <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/></td></tr> <tr><td>Septiembre</td><td><input style="width: 20px; height: 15px;" type="text" value="9"/> <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/></td></tr> <tr><td>Octubre</td><td><input style="width: 20px; height: 15px;" type="text" value="10"/> <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/></td></tr> <tr><td>Noviembre</td><td><input style="width: 20px; height: 15px;" type="text" value="11"/> <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/></td></tr> <tr><td>Diciembre</td><td><input style="width: 20px; height: 15px;" type="text" value="12"/> <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/></td></tr> <tr><td>No sabe</td><td><input style="width: 20px; height: 15px;" type="text" value="98"/> <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/></td></tr> </table>	Enero	<input style="width: 20px; height: 15px;" type="text" value="1"/> <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/>	Febrero	<input style="width: 20px; height: 15px;" type="text" value="2"/> <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/>	Marzo	<input style="width: 20px; height: 15px;" type="text" value="3"/> <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/>	Abril	<input style="width: 20px; height: 15px;" type="text" value="4"/> <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/>	Mayo	<input style="width: 20px; height: 15px;" type="text" value="5"/> <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/>	Junio	<input style="width: 20px; height: 15px;" type="text" value="6"/> <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/>	Julio	<input style="width: 20px; height: 15px;" type="text" value="7"/> <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/>	Agosto	<input style="width: 20px; height: 15px;" type="text" value="8"/> <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/>	Septiembre	<input style="width: 20px; height: 15px;" type="text" value="9"/> <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/>	Octubre	<input style="width: 20px; height: 15px;" type="text" value="10"/> <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/>	Noviembre	<input style="width: 20px; height: 15px;" type="text" value="11"/> <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/>	Diciembre	<input style="width: 20px; height: 15px;" type="text" value="12"/> <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/>	No sabe	<input style="width: 20px; height: 15px;" type="text" value="98"/> <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/>
<p>Año</p> <table style="border: none;"> <tr><td>2011</td><td><input style="width: 20px; height: 15px;" type="text" value="1"/> <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/></td></tr> <tr><td>2010</td><td><input style="width: 20px; height: 15px;" type="text" value="2"/> <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/></td></tr> <tr><td>2009</td><td><input style="width: 20px; height: 15px;" type="text" value="3"/> <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/></td></tr> <tr><td>2008</td><td><input style="width: 20px; height: 15px;" type="text" value="4"/> <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/></td></tr> <tr><td>2007</td><td><input style="width: 20px; height: 15px;" type="text" value="5"/> <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/></td></tr> <tr><td>2006 o antes</td><td><input style="width: 20px; height: 15px;" type="text" value="6"/> <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/></td></tr> </table>	2011	<input style="width: 20px; height: 15px;" type="text" value="1"/> <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/>	2010	<input style="width: 20px; height: 15px;" type="text" value="2"/> <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/>	2009	<input style="width: 20px; height: 15px;" type="text" value="3"/> <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/>	2008	<input style="width: 20px; height: 15px;" type="text" value="4"/> <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/>	2007	<input style="width: 20px; height: 15px;" type="text" value="5"/> <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/>	2006 o antes	<input style="width: 20px; height: 15px;" type="text" value="6"/> <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/>	<p>Mes</p> <table style="border: none;"> <tr><td>Enero</td><td><input style="width: 20px; height: 15px;" type="text" value="1"/> <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/></td></tr> <tr><td>Febrero</td><td><input style="width: 20px; height: 15px;" type="text" value="2"/> <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/></td></tr> <tr><td>Marzo</td><td><input style="width: 20px; height: 15px;" type="text" value="3"/> <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/></td></tr> <tr><td>Abril</td><td><input style="width: 20px; height: 15px;" type="text" value="4"/> <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/></td></tr> <tr><td>Mayo</td><td><input style="width: 20px; height: 15px;" type="text" value="5"/> <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/></td></tr> <tr><td>Junio</td><td><input style="width: 20px; height: 15px;" type="text" value="6"/> <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/></td></tr> <tr><td>Julio</td><td><input style="width: 20px; height: 15px;" type="text" value="7"/> <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/></td></tr> <tr><td>Agosto</td><td><input style="width: 20px; height: 15px;" type="text" value="8"/> <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/></td></tr> <tr><td>Septiembre</td><td><input style="width: 20px; height: 15px;" type="text" value="9"/> <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/></td></tr> <tr><td>Octubre</td><td><input style="width: 20px; height: 15px;" type="text" value="10"/> <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/></td></tr> <tr><td>Noviembre</td><td><input style="width: 20px; height: 15px;" type="text" value="11"/> <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/></td></tr> <tr><td>Diciembre</td><td><input style="width: 20px; height: 15px;" type="text" value="12"/> <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/></td></tr> <tr><td>No sabe</td><td><input style="width: 20px; height: 15px;" type="text" value="98"/> <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/></td></tr> </table>	Enero	<input style="width: 20px; height: 15px;" type="text" value="1"/> <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/>	Febrero	<input style="width: 20px; height: 15px;" type="text" value="2"/> <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/>	Marzo	<input style="width: 20px; height: 15px;" type="text" value="3"/> <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/>	Abril	<input style="width: 20px; height: 15px;" type="text" value="4"/> <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/>	Mayo	<input style="width: 20px; height: 15px;" type="text" value="5"/> <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/>	Junio	<input style="width: 20px; height: 15px;" type="text" value="6"/> <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/>	Julio	<input style="width: 20px; height: 15px;" type="text" value="7"/> <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/>	Agosto	<input style="width: 20px; height: 15px;" type="text" value="8"/> <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/>	Septiembre	<input style="width: 20px; height: 15px;" type="text" value="9"/> <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/>	Octubre	<input style="width: 20px; height: 15px;" type="text" value="10"/> <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/>	Noviembre	<input style="width: 20px; height: 15px;" type="text" value="11"/> <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/>	Diciembre	<input style="width: 20px; height: 15px;" type="text" value="12"/> <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/>	No sabe	<input style="width: 20px; height: 15px;" type="text" value="98"/> <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/>		
2011	<input style="width: 20px; height: 15px;" type="text" value="1"/> <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/>																																								
2010	<input style="width: 20px; height: 15px;" type="text" value="2"/> <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/>																																								
2009	<input style="width: 20px; height: 15px;" type="text" value="3"/> <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/>																																								
2008	<input style="width: 20px; height: 15px;" type="text" value="4"/> <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/>																																								
2007	<input style="width: 20px; height: 15px;" type="text" value="5"/> <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/>																																								
2006 o antes	<input style="width: 20px; height: 15px;" type="text" value="6"/> <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/>																																								
Enero	<input style="width: 20px; height: 15px;" type="text" value="1"/> <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/>																																								
Febrero	<input style="width: 20px; height: 15px;" type="text" value="2"/> <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/>																																								
Marzo	<input style="width: 20px; height: 15px;" type="text" value="3"/> <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/>																																								
Abril	<input style="width: 20px; height: 15px;" type="text" value="4"/> <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/>																																								
Mayo	<input style="width: 20px; height: 15px;" type="text" value="5"/> <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/>																																								
Junio	<input style="width: 20px; height: 15px;" type="text" value="6"/> <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/>																																								
Julio	<input style="width: 20px; height: 15px;" type="text" value="7"/> <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/>																																								
Agosto	<input style="width: 20px; height: 15px;" type="text" value="8"/> <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/>																																								
Septiembre	<input style="width: 20px; height: 15px;" type="text" value="9"/> <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/>																																								
Octubre	<input style="width: 20px; height: 15px;" type="text" value="10"/> <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/>																																								
Noviembre	<input style="width: 20px; height: 15px;" type="text" value="11"/> <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/>																																								
Diciembre	<input style="width: 20px; height: 15px;" type="text" value="12"/> <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/>																																								
No sabe	<input style="width: 20px; height: 15px;" type="text" value="98"/> <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/>																																								

Para APLICAR EN TODO EL SEGUNDO TRIMESTRE (ABRIL - JUNIO) DE 2011, Y TODOS LOS TRIMESTRES HASTA FIN DE AÑO

O - TECNOLOGÍAS DE INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN - Para personas de 5 años y más

PARA APLICAR EN LAS CABECERAS DE LAS 24 CIUDADES Y ÁREAS METROPOLITANAS; EN EL RESTO DE LAS CABECERAS MUNICIPALES Y EN LOS CENTROS POBLADOS Y ÁREA RURAL DISPERSA

<p>¿Usó ... el computador (en cualquier lugar) en los últimos 12 meses?</p>	<p>1</p> <p>Si <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text"/></p>	<p>Si <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text"/></p>
<p>¿Usó ... Internet (en cualquier lugar) en los últimos 12 meses?</p>	<p>2</p> <p>Si <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> Pase a Módulo Q (PS y MAC)</p> <p>No sabe no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text"/> Pase a Módulo Q (PS y MAC)</p>	<p>Si <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> Pase a Módulo Q (PS y MAC)</p> <p>No sabe no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text"/> Pase a Módulo Q (PS y MAC)</p>
<p>Durante los últimos 12 meses, en cuales de los siguientes sitios usó Internet:</p>	<p>3</p> <p>a. En el hogar Si <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>b. En el trabajo Si <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>c. En la institución educativa Si <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>d. En centros de acceso público gratis Si <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>e. En centros de acceso público con costo (Café Internet) Si <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>f. En la casa de otra persona (pariente, amigo, vecino) Si <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>g. Otro Si <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p>	<p>a. El hogar Si <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>b. El trabajo Si <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>c. La institución educativa Si <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>d. Centros de acceso público gratis Si <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>e. Centros de acceso público con costo (Café Internet) Si <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>f. La casa de otra persona (pariente, amigo, vecino) Si <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>g. Otro Si <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p>
<p>Para cuales de los siguientes servicios o actividades usó Internet en los últimos 12 meses:</p>	<p>4</p> <p>a. Obtener información (Excluir la búsqueda de información con fines de educación y aprendizaje) Si <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>b. Comunicación Si <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>c. Comprar/ordenar productos o servicios Si <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>d. Banca electrónica y otros servicios financieros Si <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>e. Educación y aprendizaje Si <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>f. Transacciones con organismos gubernamentales Si <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>g. Actividades de entretenimiento (Juegos, bajar música, etc) Si <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>h. Otro Si <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p>	<p>a. Obtener información Si <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>b. Comunicación Si <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>c. Comprar/ordenar productos o servicios Si <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>d. Banca electrónica y otros servicios financieros Si <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>e. Educación y aprendizaje Si <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>f. Transacciones con organismos gubernamentales Si <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>g. Actividades de entretenimiento (Juegos, bajar música, etc) Si <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>h. Otro Si <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p>
<p>¿Con qué frecuencia usó Internet en los últimos 12 meses?</p> <p>(seleccione sólo una respuesta)</p>	<p>5</p> <p>a. Al menos una vez al día <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>b. Al menos una vez a la semana, pero no cada día <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>c. Al menos una vez al mes, pero no cada semana <input type="text" value="3"/> <input type="text"/></p> <p>d. Menos de una vez al mes <input type="text" value="4"/> <input type="text"/></p>	<p>a. Al menos una vez al día <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>b. Al menos una vez a la semana, pero no cada día <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>c. Al menos una vez al mes, pero no cada semana <input type="text" value="3"/> <input type="text"/></p> <p>d. Menos de una vez al mes <input type="text" value="4"/> <input type="text"/></p>

