

PT  PEA  D

PET  O  I

17 DICIEMBRE 2013

Formulario No.  de



**GRAN ENCUESTA INTEGRADA DE HOGARES**  
 (Mercado Laboral, Otras Actividades, Ingresos, Micronegocios,  
 Fecundidad y Migración)  
 Etapas 1401 -1402 -1403 Enero - Marzo 2014

**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- IDENTIFICACION**

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 <input type="checkbox"/>
3. Departamento <input type="checkbox"/>	9. Segmento <input type="checkbox"/>	17. Dirección de la vivienda o nombre de la finca <input type="checkbox"/>
4. Municipio <input type="checkbox"/>	10. Estrato de diseño <input type="checkbox"/>	18. Teléfono <input type="checkbox"/>
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"/>			
Hora - terminación (hora - minutos)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Resultado (**)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**2 - SUPERVISIÓN ENCUESTA**

SUPERVISOR

Nombre \_\_\_\_\_

Observaciones \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**OBSERVACIONES**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Forma DANE EH 16 GEIH (\*) 1= GEIH  
 Etapas 1401 - 1402 - 1403 (\*\*) E.C.= 1.Encuesta Completa E.I.= 2. Encuesta Incompleta OC.= 3. Ocupado N.H.= 4. Nadie en el Hogar  
 I Trimestre de 2014 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><b>1 Tipo de vivienda</b></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><b>3 ¿Cuál es el material predominante de los pisos de la vivienda?</b></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><b>2 ¿Cuál es el material predominante de las paredes exteriores de la vivienda?</b></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><b>4 ¿Con cuáles de los siguientes servicios cuenta la vivienda?</b></p> <p>a. Energía eléctrica Si <input style="width: 30px;" type="text"/> <input style="width: 30px;" type="text"/> <small>Estrato para tarifa</small> <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"/> <small>Veces por semana</small> <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"/> <small>Pase a capítulo C</small></p>
<p><b>5 ¿El agua del acueducto llega las 24 horas del día durante los siete días de la semana?</b></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><b>1 Incluyendo sala-comedor ¿de cuántos cuartos en total dispone este hogar?</b></p> <p style="text-align: center;"><small>Excluya cocinas, baños, garajes y cuartos destinados a negocio</small></p> <p style="text-align: center;"><input style="width: 30px;" type="text"/> <input style="width: 30px;" type="text"/></p>	<p><b>5 ¿Cómo eliminan principalmente la basura en este hogar?</b></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><b>2 ¿En cuántos de esos cuartos duermen las personas de este hogar?</b></p> <p style="text-align: center;"><input style="width: 30px;" type="text"/> <input style="width: 30px;" type="text"/></p>	<p><b>6 ¿De dónde obtiene principalmente este hogar el agua para consumo humano?</b></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><b>3 El servicio sanitario que utiliza el hogar es:</b></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"/> <small>Pase a 5</small></p>	
<p><b>4 El servicio sanitario del hogar es:</b></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)**

**7. ¿En cuál de los siguientes lugares, preparan los alimentos las personas de este hogar:**

- a. En un cuarto usado solo para cocinar?
- b. En un cuarto usado también para dormir?
- c. En una sala comedor con lavaplatos?
- d. En una sala comedor sin lavaplatos?
- e. En un patio, corredor, enramada, al aire libre?
- f. En ninguna parte, no preparan alimentos?   Pase a 9

**8 ¿Con qué energía o combustible cocinan principalmente en este hogar?**

- a. Electricidad
- b. Petróleo, gasolina, kerosene, alcohol
- c. Gas natural conectado a red pública
- d. Gas propano en cilindro o pipeta
- e. Leña, madera o carbón de leña
- f. Carbón mineral
- g. Materiales de desecho

**9 La vivienda ocupada por este hogar es:**

- a. Propia, totalmente pagada   Pase a 10
- b. Propia, la están pagando   Pase a 9A
- c. En arriendo o subarriendo   Pase a 12.
- d. En usufructo
- e. Posesión sin título (Ocupante de hecho) ó propiedad colectiva   Pase a 11.
- f. Otra, ¿cuál?

**9A. ¿Cuánto pagan mensualmente por cuota de amortización?**

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

**10. Si Usted quisiera vender esta vivienda, ¿cual sería el precio mínimo en que la vendería?**

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

**11. Si tuviera que pagar arriendo por esta vivienda, ¿cuánto estima que tendría que pagar mensualmente?**

Valor \$ \_\_\_\_\_ pase a 13

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

Excluya el pago de administración y/o celaduría

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

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	1	No	2				
b.	Servicio de televisión por suscripción cable o antena parabólica	Si	1	No	2				
c.	Servicio de Internet	Si	1	No	2				
d.	Máquina lavadora de ropa	Si	1	No	2				
e.	Nevera o refrigerador	Si	1	No	2				
f.	Licudadora	Si	1	No	2				
g.	Estufa eléctrica o de gas	Si	1	No	2				
h.	Horno eléctrico o de gas	Si	1	No	2				
i.	Horno microondas	Si	1	No	2				
j.	Calentador de agua eléctrico o de gas o ducha eléctrica	Si	1	No	2				
k.	Televisor a color	Si	1	No	2				
l.	DVD	Si	1	No	2				
m.	Equipo de sonido	Si	1	No	2				
n.	Computador para uso del hogar	Si	1	No	2				
o.	Aspiradora / brilladora	Si	1	No	2				
p.	Aire acondicionado	Si	1	No	2				
q.	Ventilador o abanico	Si	1	No	2				
r.	Bicicleta	Si	1	No	2				
s.	Motocicleta	Si	1	No	2				
t.	Carro particular	Si	1	No	2				
u.	Casa, apartamento o finca de recreo	Si	1	No	2				
14. ¿ En este hogar algún o algunos de sus miembros tiene teléfono celular propio?									
Si	1	¿Cuántas personas?							
No	2								
SERVICIOS FINANCIEROS (Para todos los hogares de la vivienda)									
PARA APLICAR EN LAS CABECERAS DE LAS 24 CIUDADES Y ÁREAS METROPOLITANAS									
15. ¿Cuáles de los siguientes productos financieros utiliza usted o algún miembro del hogar actualmente?									
"Lea las alternativas"									
a.	Cuenta corriente				1				
b.	Cuenta de ahorros				1				
c.	CDT				1				
d.	Préstamo para compra de vivienda				1				
e.	Préstamo para compra de vehículo				1				
f.	Préstamo de libre inversión				1				
g.	Tarjeta de crédito				1				
h.	Otro, ¿Cuál?				1				
i.	Ninguno				2				
j.	No sabe				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="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
SEXO:	2 Hombre <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Mujer <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Hombre <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Mujer <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
¿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"/>
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="checkbox"/> <input type="checkbox"/> b. Pareja, esposo(a), cónyuge, compañero(a) <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> c. Hijo(a), hijastro(a) <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> d. Nieto(a) <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> e. Otro pariente <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> f. Empleado(a) del servicio doméstico y sus parientes <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> g. Pensionista <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> h. Trabajador <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> i. Otro no pariente <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	a. Jefe (a) del hogar <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> b. Pareja, esposo(a), cónyuge, compañero(a) <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> c. Hijo(a), hijastro(a) <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> d. Nieto(a) <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> e. Otro pariente <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> f. Empleado(a) del servicio doméstico y sus parientes <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> g. Pensionista <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> h. Trabajador <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> i. Otro no pariente <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
De acuerdo con su cultura, pueblo o rasgos físicos, ... es o se reconoce como:	6 a. Indígena <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Pase a 7 b. Gitano (Rom) <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> c. Raizal del archipiélago <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> d. Palenquero <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Pase a 8 e. Negro, mulato (afrodescendiente) <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> f. Ninguno de los anteriores <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	a. Indígena <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Pase a 7 b. Gitano (Rom) <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> c. Raizal del archipiélago <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> d. Palenquero <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Pase a 8 e. Negro, mulato (afrodescendiente) <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> f. Ninguno de los anteriores <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
¿A cuál pueblo o etnia indígena pertenece _____ ?	7 Etnia indígena _____ <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	Etnia indígena _____ <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
Marque "X" en las casillas de arriba, así: EDUCACIÓN, para personas de 3 años y más; FUERZA DE TRABAJO, para personas de 10 años		

Actualmente:

8

- a. No esta casado(a)  
y vive en pareja  
hace menos de dos años 

1	
---	--
- b. No esta casado (a)  
y vive en pareja  
hace dos años o más 

2	
---	--
- c. Esta casado (a) 

3	
---	--
- d. Esta separado (a)  
o divorciado (a) 

4	
---	--
- e. Esta viudo (a) 

5	
---	--
- f. Esta soltero (a) 

6	
---	--

- a. No esta casado(a)  
y vive en pareja  
hace menos de dos años 

1	
---	--
- b. No esta casado (a)  
y vive en pareja  
hace dos años o más 

2	
---	--
- c. Esta casado (a) 

3	
---	--
- d. Esta separado (a)  
o divorciado (a) 

4	
---	--
- e. Esta viudo (a) 

5	
---	--
- f. Esta soltero (a) 

6	
---	--

**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=""/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/></p> <p>No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text" value=""/></p> <p>Pase a 4</p> <p>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=""/></p> <p>Pase a 4</p> <p>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=""/></p> <p>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=""/></p> <p>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=""/></p> <p>Meses</p> <p>Pase a 7</p>	<p><input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/></p> <p>Meses</p> <p>Pase a 7</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=""/></p> <p>d. No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text" value=""/></p> <p>Pase a 7</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=""/></p> <p>d. No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text" value=""/></p> <p>Pase a 7</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=""/></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>Pase a 7</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=""/></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>Pase a 7</p>
<p>¿Cuánto paga o cuánto le descuentan mensualmente?</p> <p>Si no sabe el valor que paga registre 98</p> <p>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=""/></p> <p>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=""/></p> <p>Pase a Cap G</p>

**G. EDUCACIÓN: para personas de 3 años y más**

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

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

Registre el número de orden de la persona que suministra la información.	1	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>
¿En que actividad ocupó..... la mayor parte del tiempo la semana pasada?  <div style="border: 1px solid green; padding: 2px; width: fit-content; margin: 10px auto;">Esperando respuesta</div>	2	a. Trabajando <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a capítulo I b. Buscando trabajo <input type="text"/> <input type="text"/> c. Estudiando <input type="text"/> <input type="text"/> d. Oficios del hogar <input type="text"/> <input type="text"/> e. Incapacitado permanente para trabajar <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a capítulo K f. Otra actividad ¿cuál? _____ <input type="text"/> <input type="text"/>	a. Trabajando <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a capítulo I b. Buscando trabajo <input type="text"/> <input type="text"/> c. Estudiando <input type="text"/> <input type="text"/> d. Oficios del hogar <input type="text"/> <input type="text"/> e. Incapacitado permanente para trabajar <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a capítulo K f. Otra actividad ¿cuál? _____ <input type="text"/> <input type="text"/>
Además de lo anterior, ¿.....realizó la semana pasada alguna actividad paga por una hora o más?	3	Si <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a capítulo I No <input type="text"/> <input type="text"/>	Si <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a capítulo I No <input type="text"/> <input type="text"/>
Aunque.... no trabajó la semana pasada, por una hora o más en forma remunerada, ¿tenía durante esa semana algún trabajo o negocio por el que recibe ingresos?	4	Si <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a capítulo I No <input type="text"/> <input type="text"/>	Si <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a capítulo I No <input type="text"/> <input type="text"/>
¿....trabajó la semana pasada en un negocio por UNA HORA O MÁS sin que le pagaran?	5	Si <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a capítulo I No <input type="text"/> <input type="text"/>	Si <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a capítulo I No <input type="text"/> <input type="text"/>
En las ÚLTIMAS 4 SEMANAS ¿.....hizo alguna diligencia para conseguir un trabajo o instalar un negocio?  (pidió ayuda a amigos, familiares etc.; consultó una agencia de empleo; puso o contestó anuncios; llenó una solicitud; buscó recursos para instalar un negocio)	6	Si <input type="text"/> <input type="text"/> No <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a 8	Si <input type="text"/> <input type="text"/> No <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a 8
¿Qué hizo ... principalmente en las ÚLTIMAS CUATRO SEMANAS para conseguir un trabajo o instalar un negocio?	7	a. <input type="text"/> <input type="text"/> Pidió ayuda a familiares, amigos, colegas b. <input type="text"/> <input type="text"/> Visitó, llevó o envió hojas de vida a empresas o empleadores c. <input type="text"/> <input type="text"/> Visitó, llevó o envió hojas de vida a bolsas de empleo o intermediarios d. <input type="text"/> <input type="text"/> Puso o consultó avisos clasificados e. <input type="text"/> <input type="text"/> Se presentó a convocatorias f. <input type="text"/> <input type="text"/> Hizo preparativos para iniciar un negocio g. <input type="text"/> <input type="text"/> Otro medio, ¿cuál? _____ h. <input type="text"/> <input type="text"/> No sabe, no informa	a. <input type="text"/> <input type="text"/> Pidió ayuda a familiares, amigos, colegas b. <input type="text"/> <input type="text"/> Visitó, llevó o envió hojas de vida a empresas o empleadores c. <input type="text"/> <input type="text"/> Visitó, llevó o envió hojas de vida a bolsas de empleo o intermediarios d. <input type="text"/> <input type="text"/> Puso o consultó avisos clasificados e. <input type="text"/> <input type="text"/> Se presentó a convocatorias f. <input type="text"/> <input type="text"/> Hizo preparativos para iniciar un negocio g. <input type="text"/> <input type="text"/> Otro medio, ¿cuál? _____ h. <input type="text"/> <input type="text"/> No sabe, no informa

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

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

**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	_____	_____
¿En qué municipio y departamento realiza ... principalmente este trabajo?	2A	Departamento _____ Municipio _____	Departamento _____ Municipio _____
¿A qué actividad se dedica principalmente la empresa o negocio en la que..... realiza su trabajo?	3	_____	_____
¿Para realizar este trabajo tiene ... algún tipo de contrato? (verbal o escrito)	4	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="text"/> Nro 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="text"/> Nro 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? (De planta, por prestación de servicios, por labor terminada, etc)	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	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Meses	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Meses
		a. Obrero o empleado de empresa particular <input type="checkbox"/> 1 b. Obrero o empleado del gobierno <input type="checkbox"/> 2	a. Obrero o empleado de empresa particular <input type="checkbox"/> 1 b. Obrero o empleado del gobierno <input type="checkbox"/> 2

En este trabajo....es: <input type="text" value="Lea las alternativas"/>	12	c. Empleado doméstico	<input type="text" value="3"/>	Pase a 24	c. Empleado doméstico	<input type="text" value="3"/>	Pase a 24
		d. Trabajador por cuenta propia	<input type="text" value="4"/>		d. Trabajador por cuenta propia	<input type="text" value="4"/>	
		e. Patrón o empleador	<input type="text" value="5"/>		e. Patrón o empleador	<input type="text" value="5"/>	
		f. Trabajador familiar sin remuneración	<input type="text" value="6"/>	Pase a 29	f. Trabajador familiar sin remuneración	<input type="text" value="6"/>	Pase a 29
		d. Trabajador sin remuneración en empresas o negocios de otros hogares	<input type="text" value="7"/>		d. Trabajador sin remuneración en empresas o negocios de otros hogares	<input type="text" value="7"/>	
		h. Jornalero o peón	<input type="text" value="8"/>		h. Jornalero o peón	<input type="text" value="8"/>	
		i. Otro, ¿cual? _____	<input type="text" value="9"/>	Pase a 24	i. Otro, ¿cual? _____	<input type="text" value="9"/>	Pase a 24

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

¿Por qué medio principal, ... consiguió su empleo actual?	13	a. Pidió ayuda a familiares, amigos, colegas	<input type="text" value="1"/>	a. Pidió ayuda a familiares, amigos, colegas	<input type="text" value="1"/>
		b. Visitó, llevó o envió hojas de vida a empresas o empleadores	<input type="text" value="2"/>	b. Visitó, llevó o envió hojas de vida a empresas o empleadores	<input type="text" value="2"/>
		c. Visitó, llevó o envió hojas de vida a bolsas de empleo o intermediarios	<input type="text" value="3"/>	c. Visitó, llevó o envió hojas de vida a bolsas de empleo o intermediarios	<input type="text" value="3"/>
		d. Puso o consultó avisos clasificados	<input type="text" value="4"/>	d. Puso o consultó avisos clasificados	<input type="text" value="4"/>
		e. Por convocatorias	<input type="text" value="5"/>	e. Por convocatorias	<input type="text" value="5"/>
		f. Por el sistema de información SENA	<input type="text" value="6"/>	f. Por el sistema de información SENA	<input type="text" value="6"/>
		g. Otro medio, ¿cual? _____	<input type="text" value="7"/>	g. Otro medio, ¿cual? _____	<input type="text" value="7"/>
		h. No sabe, no informa	<input type="text" value="9"/>	h. No sabe, no informa	<input type="text" value="9"/>
¿Su empleo actual lo obtuvo a través de páginas de internet?	13 A	Si <input type="text" value="1"/> No <input type="text" value="2"/>	Si <input type="text" value="1"/> No <input type="text" value="2"/>		
Antes de descuentos ¿cuánto ganó .... el mes pasado en este empleo?  <small>(Incluya propinas y comisiones, y excluya viáticos y pagos en especie)</small>  <input type="text" value="Si no recibió salario en dinero, registre 00."/> <input type="text" value="Si recibió pero no sabe el monto, registre 98."/> <input type="text" value="Si no informa el monto que recibió, registre 99."/>	14	Valor mensual \$ _____	Valor mensual \$ _____		
¿El mes pasado recibió ingresos por concepto de horas extras?  <input type="text" value="Si recibió pero no sabe el monto, registre 98"/>	15	Si <input type="text" value="1"/> → a. ¿cuánto recibió? \$ _____ b. ¿Incluyó este valor en los ingresos del mes pasado (\$ _____) que me declaró anteriormente? Si <input type="text" value="1"/> No <input type="text" value="2"/>  No <input type="text" value="2"/>  No sabe, no informa <input type="text" value="9"/>	Si <input type="text" value="1"/> → a. ¿cuánto recibió? \$ _____ b. ¿Incluyó este valor en los ingresos del mes pasado (\$ _____) que me declaró anteriormente? Si <input type="text" value="1"/> No <input type="text" value="2"/>  No <input type="text" value="2"/>  No sabe, no informa <input type="text" value="9"/>		
Además del salario en dinero, ¿el mes pasado recibió alimentos como parte de pago por su trabajo?  <input type="text" value="Si recibió pero no sabe estimar el monto, registre 98"/>	16	Si <input type="text" value="1"/> a. ¿En cuánto estima lo que recibió? \$ _____ No <input type="text" value="2"/> No sabe, no informa <input type="text" value="9"/>	Si <input type="text" value="1"/> a. ¿En cuánto estima lo que recibió? \$ _____ No <input type="text" value="2"/> No sabe, no informa <input type="text" value="9"/>		
Además del salario en dinero, ¿el mes pasado recibió vivienda como parte de pago por su trabajo?  <input type="text" value="Si recibió pero no sabe estimar el monto, registre 98"/>	17	Si <input type="text" value="1"/> a. ¿En cuánto estima lo que recibió? \$ _____ No <input type="text" value="2"/> No sabe, no informa <input type="text" value="9"/>	Si <input type="text" value="1"/> a. ¿En cuánto estima lo que recibió? \$ _____ No <input type="text" value="2"/> No sabe, no informa <input type="text" value="9"/>		

<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="checkbox"/> 1 a. ¿En cuánto estima lo que recibió? \$ _____</p> <p>No <input type="checkbox"/> 2</p> <p>No sabe, no informa <input type="checkbox"/> 9</p>	<p>Si <input type="checkbox"/> 1 a. ¿En cuánto estima lo que recibió? \$ _____</p> <p>No <input type="checkbox"/> 2</p> <p>No sabe, no informa <input type="checkbox"/> 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="checkbox"/> 1 a. ¿En cuánto estima lo que recibió? \$ _____</p> <p>No <input type="checkbox"/> 2</p> <p>No sabe, no informa <input type="checkbox"/> 9</p>	<p>Si <input type="checkbox"/> 1 a. ¿En cuánto estima lo que recibió? \$ _____</p> <p>No <input type="checkbox"/> 2</p> <p>No sabe, no informa <input type="checkbox"/> 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>20</p>	<p><b>a. Auxilio o subsidio de alimentación?</b></p> <p>Si <input type="checkbox"/> 1 a. ¿cuánto? \$ _____</p> <p>b. ¿Incluyó este valor en los ingresos del mes pasado (\$ __ ) que me declaró anteriormente?</p> <p>Si <input type="checkbox"/> 1</p> <p>No <input type="checkbox"/> 2</p> <p>No <input type="checkbox"/> 2</p> <p>No sabe no informa <input type="checkbox"/> 9</p> <p><b>b. Auxilio o subsidio de transporte?</b></p> <p>Si <input type="checkbox"/> 1 a. ¿cuánto? \$ _____</p> <p>b. ¿Incluyó este valor en los ingresos del mes pasado (\$ __ ) que me declaró anteriormente?</p> <p>Si <input type="checkbox"/> 1</p> <p>No <input type="checkbox"/> 2</p> <p>No <input type="checkbox"/> 2</p> <p>No sabe no informa <input type="checkbox"/> 9</p> <p><b>c. Subsidio Familiar?</b></p> <p>Si <input type="checkbox"/> 1 a. ¿cuánto? \$ _____</p> <p>b. ¿Incluyó este valor en los ingresos del mes pasado (\$ __ ) que me declaró anteriormente?</p> <p>Si <input type="checkbox"/> 1</p> <p>No <input type="checkbox"/> 2</p> <p>No <input type="checkbox"/> 2</p> <p>No sabe no informa <input type="checkbox"/> 9</p> <p><b>d. Subsidio Educativo?</b></p> <p>Si <input type="checkbox"/> 1 a. ¿cuánto? \$ _____</p> <p>b. ¿Incluyó este valor en los ingresos del mes pasado (\$ __ ) que me declaró anteriormente?</p> <p>Si <input type="checkbox"/> 1</p> <p>No <input type="checkbox"/> 2</p> <p>No <input type="checkbox"/> 2</p> <p>No sabe no informa <input type="checkbox"/> 9</p>	<p><b>a. Auxilio o subsidio de alimentación?</b></p> <p>Si <input type="checkbox"/> 1 a. ¿cuánto? \$ _____</p> <p>b. ¿Incluyó este valor en los ingresos del mes pasado (\$ __ ) que me declaró anteriormente?</p> <p>Si <input type="checkbox"/> 1</p> <p>No <input type="checkbox"/> 2</p> <p>No <input type="checkbox"/> 2</p> <p>No sabe no informa <input type="checkbox"/> 9</p> <p><b>b. Auxilio o subsidio de transporte?</b></p> <p>Si <input type="checkbox"/> 1 a. ¿cuánto? \$ _____</p> <p>b. ¿Incluyó este valor en los ingresos del mes pasado (\$ __ ) que me declaró anteriormente?</p> <p>Si <input type="checkbox"/> 1</p> <p>No <input type="checkbox"/> 2</p> <p>No <input type="checkbox"/> 2</p> <p>No sabe no informa <input type="checkbox"/> 9</p> <p><b>c. Subsidio Familiar?</b></p> <p>Si <input type="checkbox"/> 1 a. ¿cuánto? \$ _____</p> <p>b. ¿Incluyó este valor en los ingresos del mes pasado (\$ __ ) que me declaró anteriormente?</p> <p>Si <input type="checkbox"/> 1</p> <p>No <input type="checkbox"/> 2</p> <p>No <input type="checkbox"/> 2</p> <p>No sabe no informa <input type="checkbox"/> 9</p> <p><b>d. Subsidio Educativo?</b></p> <p>Si <input type="checkbox"/> 1 a. ¿cuánto? \$ _____</p> <p>b. ¿Incluyó este valor en los ingresos del mes pasado (\$ __ ) que me declaró anteriormente?</p> <p>Si <input type="checkbox"/> 1</p> <p>No <input type="checkbox"/> 2</p> <p>No <input type="checkbox"/> 2</p> <p>No sabe no informa <input type="checkbox"/> 9</p>
<p>¿El mes pasado recibió ...:</p> <p>Si recibió pero no sabe el monto, registre 98</p> <p>21</p>	<p><b>a. Primas? (técnica, de antigüedad, clima, orden público, otras, etc.)</b></p> <p>Si <input type="checkbox"/> 1 a. ¿cuánto? \$ _____</p> <p>b. ¿Incluyó este valor en los ingresos del mes pasado (\$ __ ) que me declaró anteriormente?</p> <p>Si <input type="checkbox"/> 1</p> <p>No <input type="checkbox"/> 2</p> <p>No <input type="checkbox"/> 2</p>	<p><b>a. Primas? (técnica, de antigüedad, clima, orden público, otras, etc.)</b></p> <p>Si <input type="checkbox"/> 1 a. ¿cuánto? \$ _____</p> <p>b. ¿Incluyó este valor en los ingresos del mes pasado (\$ __ ) que me declaró anteriormente?</p> <p>Si <input type="checkbox"/> 1</p> <p>No <input type="checkbox"/> 2</p> <p>No <input type="checkbox"/> 2</p>

	No sabe no informa <input type="text" value="9"/>	No sabe no informa <input type="text" value="9"/>
	<b>b. Algún tipo de bonificación de carácter mensual?</b> Si <input type="text" value="1"/> a. ¿cuánto? \$ _____ b. ¿Incluyó este valor en los ingresos del mes pasado (\$) que me declaró anteriormente? Si <input type="text" value="1"/> No <input type="text" value="2"/>	<b>b. Algún tipo de bonificación de carácter mensual?</b> Si <input type="text" value="1"/> a. ¿cuánto? \$ _____ b. ¿Incluyó este valor en los ingresos del mes pasado (\$) que me declaró anteriormente? Si <input type="text" value="1"/> No <input type="text" value="2"/>
	No <input type="text" value="2"/>	No <input type="text" value="2"/>
	No sabe no informa <input type="text" value="9"/>	No sabe no informa <input type="text" value="9"/>

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

¿En los últimos 12 meses recibió:  Si recibió pero no sabe el monto, registre 98	22	a. Prima de servicios? Si <input type="text" value="1"/> a. ¿cuánto recibió? \$ _____ No <input type="text" value="2"/> \$ _____ b. Prima de navidad? Si <input type="text" value="1"/> a. ¿cuánto recibió? \$ _____ No <input type="text" value="2"/> \$ _____ c. Prima de vacaciones? Si <input type="text" value="1"/> a. ¿cuánto recibió? \$ _____ No <input type="text" value="2"/> \$ _____ d. Viáticos permanentes y/o bonificaciones anuales? Si <input type="text" value="1"/> a. ¿cuánto recibió? \$ _____ No <input type="text" value="2"/> \$ _____ e. Pagos por accidentes de trabajo Si <input type="text" value="1"/> a. ¿cuánto recibió? \$ _____ No <input type="text" value="2"/> \$ _____	a. Prima de servicios? Si <input type="text" value="1"/> a. ¿cuánto recibió? \$ _____ No <input type="text" value="2"/> \$ _____ b. Prima de navidad? Si <input type="text" value="1"/> a. ¿cuánto recibió? \$ _____ No <input type="text" value="2"/> \$ _____ c. Prima de vacaciones? Si <input type="text" value="1"/> a. ¿cuánto recibió? \$ _____ No <input type="text" value="2"/> \$ _____ d. Viáticos permanentes y/o bonificaciones anuales? Si <input type="text" value="1"/> a. ¿cuánto recibió? \$ _____ No <input type="text" value="2"/> \$ _____ e. Pagos por accidentes de trabajo Si <input type="text" value="1"/> a. ¿cuánto recibió? \$ _____ No <input type="text" value="2"/> \$ _____
	23	Si <input type="text" value="1"/> → ¿cuántas? <input type="text" value="1"/> } Pase a 29 No <input type="text" value="2"/>	Si <input type="text" value="1"/> → ¿cuántas? <input type="text" value="1"/> } Pase a 29 No <input type="text" value="2"/>

**- INDEPENDIENTES**

En la semana pasada, ¿cuál de las siguientes formas de trabajo realizó:  Lea las alternativas	24	a. Trabajó por honorarios o prestación de servicios? <input type="text" value="1"/> b. Trabajó por obra? <input type="text" value="2"/> c. Trabajó por piezas o a destajo? (satélite, maquila, etc) <input type="text" value="3"/> d. Trabajó por comisión únicamente? <input type="text" value="4"/> e. Trabajó vendiendo por catálogo? <input type="text" value="5"/> f. Trabajó en su oficio? (plomero, taxista, doméstica por días etc) <input type="text" value="6"/> g. Tiene un negocio de industria, comercio, servicios o una finca? <input type="text" value="7"/> h. Otro, ¿Cual? _____ <input type="text" value="8"/> Pase a 25C	a. Trabajó por honorarios o prestación de servicios? <input type="text" value="1"/> b. Trabajó por obra? <input type="text" value="2"/> c. Trabajó por piezas o a destajo? (satélite, maquila, etc) <input type="text" value="3"/> d. Trabajó por comisión únicamente? <input type="text" value="4"/> e. Trabajó vendiendo por catálogo? <input type="text" value="5"/> f. Trabajó en su oficio? (plomero, taxista, doméstica por días etc) <input type="text" value="6"/> g. Tiene un negocio de industria, comercio, servicios o una finca? <input type="text" value="7"/> h. Otro, ¿Cual? _____ <input type="text" value="8"/> Pase a 25C
	25	Si <input type="text" value="1"/> No <input type="text" value="2"/> Pase a 25 C	Si <input type="text" value="1"/> No <input type="text" value="2"/> Pase a 25 C
¿... ha renovado ese registro?	25 A	Si <input type="text" value="1"/> No <input type="text" value="2"/> Pase a 25 C	Si <input type="text" value="1"/> No <input type="text" value="2"/> Pase a 25 C
¿Cuál fue el último año en el que renovó este registro?	25 B	<input type="text" value="1"/> año	<input type="text" value="1"/> año

<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>25 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="Si no obtuvo ganancias, registre 00, si obtuvo pero no sabe el monto, registre 98; si no informa si obtuvo, registre 99."/></p>	<p>26</p>	<p>Honorarios o ganancia neta en el mes pasado</p> <p>Valor \$ _____</p>	<p>Honorarios o ganancia neta en el mes pasado</p> <p>Valor \$ _____</p>

**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	_____ _____	_____ _____
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	_____ _____	_____ _____
¿A qué actividad se dedicaba principalmente la empresa negocio, industria, oficina, firma o finca en la que..... realizó su último trabajo?	8	_____ _____	_____ _____
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 style="border: 1px solid black; padding: 2px; width: fit-content; margin: 10px auto;">Espere respuesta</p>	<p>10</p>	<table border="0"> <tr><td>a. Trabajaba solo</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="border: 1px solid black; width: 20px;"></td></tr> <tr><td>b. 2 a 3 personas</td><td style="text-align: center;">2</td><td style="border: 1px solid black; width: 20px;"></td></tr> <tr><td>c. 4 a 5 personas</td><td style="text-align: center;">3</td><td style="border: 1px solid black; width: 20px;"></td></tr> <tr><td>d. 6 a 10 personas</td><td style="text-align: center;">4</td><td style="border: 1px solid black; width: 20px;"></td></tr> <tr><td>e. 11 a 19 personas</td><td style="text-align: center;">5</td><td style="border: 1px solid black; width: 20px;"></td></tr> <tr><td>f. 20 a 30 personas</td><td style="text-align: center;">6</td><td style="border: 1px solid black; width: 20px;"></td></tr> <tr><td>g. 31 a 50 personas</td><td style="text-align: center;">7</td><td style="border: 1px solid black; width: 20px;"></td></tr> <tr><td>h. 51 a 100 personas</td><td style="text-align: center;">8</td><td style="border: 1px solid black; width: 20px;"></td></tr> <tr><td>i. 101 o más personas</td><td style="text-align: center;">9</td><td style="border: 1px solid black; width: 20px;"></td></tr> </table>	a. Trabajaba solo	1		b. 2 a 3 personas	2		c. 4 a 5 personas	3		d. 6 a 10 personas	4		e. 11 a 19 personas	5		f. 20 a 30 personas	6		g. 31 a 50 personas	7		h. 51 a 100 personas	8		i. 101 o más personas	9	
a. Trabajaba solo	1																												
b. 2 a 3 personas	2																												
c. 4 a 5 personas	3																												
d. 6 a 10 personas	4																												
e. 11 a 19 personas	5																												
f. 20 a 30 personas	6																												
g. 31 a 50 personas	7																												
h. 51 a 100 personas	8																												
i. 101 o más personas	9																												
<p>¿Actualmente recibe subsidio de desempleo?</p>	<p>11</p>	<table border="0"> <tr><td>Si</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="border: 1px solid black; width: 20px;"></td></tr> <tr><td>No</td><td style="text-align: center;">2</td><td style="border: 1px solid black; width: 20px;"></td></tr> <tr><td>No sabe, no informa</td><td style="text-align: center;">9</td><td style="border: 1px solid black; width: 20px;"></td></tr> </table>	Si	1		No	2		No sabe, no informa	9																			
Si	1																												
No	2																												
No sabe, no informa	9																												
<p>En caso de enfermedad, ¿cómo cubriría los costos médicos y de medicamentos?</p>	<p>12</p>	<table border="0"> <tr><td>a. Es afiliado a un regimen subsidiado de salud o EPS</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="border: 1px solid black; width: 20px;"></td></tr> <tr><td>b. Es beneficiario de un afiliado</td><td style="text-align: center;">2</td><td style="border: 1px solid black; width: 20px;"></td></tr> <tr><td>c. Con ahorros personales</td><td style="text-align: center;">3</td><td style="border: 1px solid black; width: 20px;"></td></tr> <tr><td>d. Con ayudas de los hijos o familiares</td><td style="text-align: center;">4</td><td style="border: 1px solid black; width: 20px;"></td></tr> <tr><td>e. Con otro tipo de seguro o cubrimiento</td><td style="text-align: center;">5</td><td style="border: 1px solid black; width: 20px;"></td></tr> <tr><td>f. Pidiendo dinero prestado</td><td style="text-align: center;">6</td><td style="border: 1px solid black; width: 20px;"></td></tr> <tr><td>g. No lo ha considerado</td><td style="text-align: center;">7</td><td style="border: 1px solid black; width: 20px;"></td></tr> <tr><td>h. No tiene recursos</td><td style="text-align: center;">8</td><td style="border: 1px solid black; width: 20px;"></td></tr> <tr><td>i. Otro, ¿cuál? _____</td><td style="text-align: center;">0</td><td style="border: 1px solid black; width: 20px;"></td></tr> </table>	a. Es afiliado a un regimen subsidiado de salud o EPS	1		b. Es beneficiario de un afiliado	2		c. Con ahorros personales	3		d. Con ayudas de los hijos o familiares	4		e. Con otro tipo de seguro o cubrimiento	5		f. Pidiendo dinero prestado	6		g. No lo ha considerado	7		h. No tiene recursos	8		i. Otro, ¿cuál? _____	0	
a. Es afiliado a un regimen subsidiado de salud o EPS	1																												
b. Es beneficiario de un afiliado	2																												
c. Con ahorros personales	3																												
d. Con ayudas de los hijos o familiares	4																												
e. Con otro tipo de seguro o cubrimiento	5																												
f. Pidiendo dinero prestado	6																												
g. No lo ha considerado	7																												
h. No tiene recursos	8																												
i. Otro, ¿cuál? _____	0																												
<p>¿Qué está haciendo Usted actualmente para mantenerse económicamente en su vejez?</p> <p style="text-align: center;">(Acepte varias respuestas)</p>	<p>13</p>	<table border="0"> <tr><td>a. Aportar en un fondo de pensiones obligatorias</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="border: 1px solid black; width: 20px;"></td></tr> <tr><td>b. Aportar en un fondo de pensiones voluntarias</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="border: 1px solid black; width: 20px;"></td></tr> <tr><td>c. Ahorrando</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="border: 1px solid black; width: 20px;"></td></tr> <tr><td>d. Haciendo inversiones</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="border: 1px solid black; width: 20px;"></td></tr> <tr><td>e. Pagando un seguro por su cuenta</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="border: 1px solid black; width: 20px;"></td></tr> <tr><td>f. Preparando a sus hijos para que puedan mantenerlo en su vejez</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="border: 1px solid black; width: 20px;"></td></tr> <tr><td>g. Otro, ¿cuál? _____</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="border: 1px solid black; width: 20px;"></td></tr> <tr><td>h. Nada</td><td style="text-align: center;">2</td><td style="border: 1px solid black; width: 20px;"></td></tr> </table>	a. Aportar en un fondo de pensiones obligatorias	1		b. Aportar en un fondo de pensiones voluntarias	1		c. Ahorrando	1		d. Haciendo inversiones	1		e. Pagando un seguro por su cuenta	1		f. Preparando a sus hijos para que puedan mantenerlo en su vejez	1		g. Otro, ¿cuál? _____	1		h. Nada	2				
a. Aportar en un fondo de pensiones obligatorias	1																												
b. Aportar en un fondo de pensiones voluntarias	1																												
c. Ahorrando	1																												
d. Haciendo inversiones	1																												
e. Pagando un seguro por su cuenta	1																												
f. Preparando a sus hijos para que puedan mantenerlo en su vejez	1																												
g. Otro, ¿cuál? _____	1																												
h. Nada	2																												
<p>¿Recibió o ganó el mes pasado ingresos por concepto de trabajo?</p> <p style="border: 1px solid black; padding: 2px; width: fit-content; margin: 10px auto;">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>	<table border="0"> <tr><td>Si</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="border: 1px solid black; width: 20px;"></td><td>a. ¿cuánto?</td><td style="text-align: center;">\$</td><td style="border: 1px solid black; width: 20px;"></td></tr> <tr><td>No</td><td style="text-align: center;">2</td><td style="border: 1px solid black; width: 20px;"></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>	Si	1		a. ¿cuánto?	\$		No	2																			
Si	1		a. ¿cuánto?	\$																									
No	2																												

**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" value=""/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/> Pase a 5</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 5</p>
<p>¿Cuánto hace que.....trabajó por última vez?</p> <p>Esperere respuesta</p>	2	<p>a. Menos de un año <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/></p> <p>b. Entre 1 y menos de 2 años <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/></p> <p>c. Entre 2 y menos de 5 años <input type="text" value="3"/> <input type="text" value=""/></p> <p>d. 5 años y más <input type="text" value="4"/> <input type="text" value=""/></p> <p>e. No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text" value=""/></p>	<p>a. Menos de un año <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/></p> <p>b. Entre 1 y menos de 2 años <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/></p> <p>c. Entre 2 y menos de 5 años <input type="text" value="3"/> <input type="text" value=""/></p> <p>d. 5 años y más <input type="text" value="4"/> <input type="text" value=""/></p> <p>e. No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text" value=""/></p>
<p>¿Por qué motivo o razón principal ... dejó ese trabajo?</p> <p>Esperere respuesta</p>	3	<p>a. Por despido <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/></p> <p>b. Para dedicarse a estudiar <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/></p> <p>c. Responsabilidades familiares <input type="text" value="3"/> <input type="text" value=""/></p> <p>d. Enfermedad o accidente <input type="text" value="4"/> <input type="text" value=""/></p> <p>e. Jubilación o retiro <input type="text" value="5"/> <input type="text" value=""/></p> <p>f. Condiciones de trabajo insatisfactorias <input type="text" value="6"/> <input type="text" value=""/></p> <p>g. Cierre o dificultades de la empresa <input type="text" value="7"/> <input type="text" value=""/></p> <p>h. Trabajo temporal terminado <input type="text" value="8"/> <input type="text" value=""/></p> <p>i. Otra, ¿cuál? <input type="text" value="0"/> <input type="text" value=""/></p>	<p>a. Por despido <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/></p> <p>b. Para dedicarse a estudiar <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/></p> <p>c. Responsabilidades familiares <input type="text" value="3"/> <input type="text" value=""/></p> <p>d. Enfermedad o accidente <input type="text" value="4"/> <input type="text" value=""/></p> <p>e. Jubilación o retiro <input type="text" value="5"/> <input type="text" value=""/></p> <p>f. Condiciones de trabajo insatisfactorias <input type="text" value="6"/> <input type="text" value=""/></p> <p>g. Cierre o dificultades de la empresa <input type="text" value="7"/> <input type="text" value=""/></p> <p>h. Trabajo temporal terminado <input type="text" value="8"/> <input type="text" value=""/></p> <p>i. Otra, ¿cuál? <input type="text" value="0"/> <input type="text" value=""/></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" value=""/> Pase a 6</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/> Pase a 7</p>	<p>Si <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/> Pase a 6</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/> Pase a 7</p>
<p>¿..... Ha buscado trabajo alguna vez?</p>	5	<p>Si <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/> Continúe</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/> Pase a 8</p>	<p>Si <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/> Continúe</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/> Pase a 8</p>
<p>¿Cuanto hace que..... buscó trabajo por última vez?</p> <p>Esperere respuesta</p>	6	<p>Menos de un año <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/></p> <p>Entre 1 y menos de 2 años <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/></p> <p>Entre 2 y menos de 5 años <input type="text" value="3"/> <input type="text" value=""/></p> <p>5 años y más <input type="text" value="4"/> <input type="text" value=""/></p> <p>No sabe <input type="text" value="9"/> <input type="text" value=""/></p>	<p>Menos de un año <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/></p> <p>Entre 1 y menos de 2 años <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/></p> <p>Entre 2 y menos de 5 años <input type="text" value="3"/> <input type="text" value=""/></p> <p>5 años y más <input type="text" value="4"/> <input type="text" value=""/></p> <p>No sabe <input type="text" value="9"/> <input type="text" value=""/></p>
<p>¿Por qué razón principal ... dejó de buscar trabajo?</p> <p>Esperere respuesta</p>	7	<p>a. No hay trabajo disponible en la ciudad o región <input type="text" value="01"/> <input type="text" value=""/></p> <p>b. Para dedicarse a estudiar <input type="text" value="02"/> <input type="text" value=""/></p> <p>c. No sabe como buscarlo <input type="text" value="03"/> <input type="text" value=""/></p> <p>d. Por enfermedad <input type="text" value="04"/> <input type="text" value=""/></p> <p>e. Está cansado de buscar <input type="text" value="05"/> <input type="text" value=""/></p> <p>f. No encuentra el trabajo apropiado <input type="text" value="06"/> <input type="text" value=""/></p> <p>g. Considera que no está calificado <input type="text" value="07"/> <input type="text" value=""/></p> <p>h. Por la edad <input type="text" value="08"/> <input type="text" value=""/></p> <p>i. Responsabilidades familiares <input type="text" value="09"/> <input type="text" value=""/></p> <p>j. Jubilación o retiro <input type="text" value="10"/> <input type="text" value=""/></p> <p>k. No desea trabajar <input type="text" value="11"/> <input type="text" value=""/></p> <p>l. Otra, ¿cuál? <input type="text" value="12"/> <input type="text" value=""/></p>	<p>a. No hay trabajo disponible en la ciudad o región <input type="text" value="01"/> <input type="text" value=""/></p> <p>b. Para dedicarse a estudiar <input type="text" value="02"/> <input type="text" value=""/></p> <p>c. No sabe como buscarlo <input type="text" value="03"/> <input type="text" value=""/></p> <p>d. Por enfermedad <input type="text" value="04"/> <input type="text" value=""/></p> <p>e. Esta cansado de buscar <input type="text" value="05"/> <input type="text" value=""/></p> <p>f. No encuentra el trabajo apropiado <input type="text" value="06"/> <input type="text" value=""/></p> <p>g. Considera que no esta calificado <input type="text" value="07"/> <input type="text" value=""/></p> <p>h. Por la edad <input type="text" value="08"/> <input type="text" value=""/></p> <p>i. Responsabilidades familiares <input type="text" value="09"/> <input type="text" value=""/></p> <p>j. Jubilación o retiro <input type="text" value="10"/> <input type="text" value=""/></p> <p>k. No desea trabajar <input type="text" value="11"/> <input type="text" value=""/></p> <p>l. Otra, ¿cuál? <input type="text" value="12"/> <input type="text" value=""/></p>
<p>¿Está... afiliado actualmente a un fondo de pensiones?</p> <p>Solo para personas de 15 años y más</p>	8	<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>Ya es pensionado <input type="text" value="3"/> <input type="text" value=""/> } Pase a 10</p> <p>No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text" value=""/></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>Ya es pensionado <input type="text" value="3"/> <input type="text" value=""/> } Pase a 10</p> <p>No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text" value=""/></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" value=""/></p> <p>b. Colpensiones? <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/></p> <p>c. Regimenes especiales? (FFMM, Ecopetrol etc) <input type="text" value="3"/> <input type="text" value=""/></p> <p>d. Fondo Subsidiado? (Prosperar,etc.) <input type="text" value="4"/> <input type="text" value=""/></p>	<p>a. Fondo privado? <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/></p> <p>b. Colpensiones? <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/></p> <p>c. Regimenes especiales ? (FFMM, Ecopetrol etc) <input type="text" value="3"/> <input type="text" value=""/></p> <p>d. Fondo Subsidiado ? (Prosperar,etc.) <input type="text" value="4"/> <input type="text" value=""/></p>
<p>¿Recibió o ganó el mes pasado ingresos por concepto de trabajo?</p> <p>Si recibió pero no sabe el monto, escriba 98</p>	10	<p>Si <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/> a. ¿cuánto? \$ _____</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/></p>	<p>Si <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/> a. ¿cuánto? \$ _____</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/></p>

L. OTRAS ACTIVIDADES Y AYUDAS EN LA SEMANA PASADA (PARA TODAS LAS PERSONAS DE 10 AÑOS Y MAS)

Adicional a las actividades que me informó haber realizado la semana pasada, cuales de las siguientes labores no remuneradas hizo:	1	Si      No      ¿cuántas horas a la semana? ↓	Si      No      ¿cuántas horas a la semana? ↓		
		a. Ayudar en labores del campo o en la cría de animales?	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	a. Ayudar en labores del campo o en la cría de animales?	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
		b. Realizar oficios en su hogar	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	b. Realizar oficios en su hogar	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
		c. Realizar oficios en otros hogares o instituciones?	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	c. Realizar oficios en otros hogares o instituciones?	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
		d. Cuidar o atender niños	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	d. Cuidar o atender niños	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
		e. Cuidar personas enfermas, ancianas y/o discapacitadas?	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	e. Cuidar personas enfermas, ancianas y/o discapacitadas?	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
		f. Elaborar prendas de vestir o tejidos para miembros del hogar?	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	f. Elaborar prendas de vestir o tejidos para miembros del hogar?	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
		g. Asistir a cursos o eventos de capacitación?	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	g. Asistir a cursos o eventos de capacitación?	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
		h. Trabajar en la autoconstrucción de vivienda?	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	h. Trabajar en la autoconstrucción de vivienda?	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
		i. Realizar trabajos comunitarios o voluntarios en edificaciones u obras comunitarias o públicas?	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	i. Realizar trabajos comunitarios o voluntarios en edificaciones u obras comunitarias o públicas?	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
		j. Participar en otras actividades cívicas, sociales, comunales y/o de trabajo voluntario?	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	j. Participar en otras actividades cívicas, sociales, comunales y/o de trabajo voluntario?	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

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



vehículos, etc.)

Si  1

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

No  2

No sabe,  
no informa  9

vehículos, etc.)

Si  1

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

No  2

No sabe,  
no informa  9

**N. MÓDULO MICRONEGOCIOS (Para PATRONOS y CUENTA PROPIA DE EMPLEO PRINCIPAL )**

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

O. MÓDULO DE FECUNDIDAD (para hombres de 14 a 60 años y mujeres de 12 a 55 años)

<p>¿Ha tenido ... algún HIJO O HIJA que haya NACIDO VIVO (A)?</p>	<p>¿Cuántos? <input type="text"/></p> <p>Si <input type="text"/> ¿Cuántos hombres? <input type="text"/></p> <p>¿Cuántas mujeres? <input type="text"/></p> <p>No <input type="text"/> → Pase a capítulo P</p>	<p>¿Cuántos? <input type="text"/></p> <p>Si <input type="text"/> ¿Cuántos hombres? <input type="text"/></p> <p>¿Cuántas mujeres? <input type="text"/></p> <p>No <input type="text"/> → Pase a capítulo P</p>																																																				
<p>De los HIJOS e HIJAS que NACIERON VIVOS de .... ¿cuántos están VIVOS ACTUALMENTE?</p>	<p>CANTIDAD:</p> <p>¿Cuántos? <input type="text"/> Ninguno = 00 pase a 3</p> <p>¿Cuántos hombres? <input type="text"/></p> <p>¿Cuántas mujeres? <input type="text"/></p> <p>No sabe <input type="text"/></p>	<p>CANTIDAD:</p> <p>¿Cuántos? <input type="text"/> Ninguno = 00 pase a 3</p> <p>¿Cuántos hombres? <input type="text"/></p> <p>¿Cuántas mujeres? <input type="text"/></p> <p>No sabe <input type="text"/></p>																																																				
<p>¿A qué edad tuvo su hijo o hijos que nacieron vivos?</p> <p>Espera respuesta y marque cada una en los rangos dados. Recuerde la edad reportada en E4.</p> <p>Alternativa de múltiple respuesta</p>	<p>a. De 12 a 14 años <input type="text"/></p> <p>b. De 15 a 17 años <input type="text"/></p> <p>c. De 18 a 21 años <input type="text"/></p> <p>d. De 22 a 25 años <input type="text"/></p> <p>e. De 26 a 30 años <input type="text"/></p> <p>f. De 31 a 35 años <input type="text"/></p> <p>g. De 36 a 40 años <input type="text"/></p> <p>h. De 41 a 50 años <input type="text"/></p> <p>i. De 51 años o más <input type="text"/></p> <p>j. No sabe, no informa <input type="text"/></p>	<p>a. De 12 a 14 años <input type="text"/></p> <p>b. De 15 a 17 años <input type="text"/></p> <p>c. De 18 a 21 años <input type="text"/></p> <p>d. De 22 a 25 años <input type="text"/></p> <p>e. De 26 a 30 años <input type="text"/></p> <p>f. De 31 a 35 años <input type="text"/></p> <p>g. De 36 a 40 años <input type="text"/></p> <p>h. De 41 a 50 años <input type="text"/></p> <p>i. De 51 años o más <input type="text"/></p> <p>j. No sabe, no informa <input type="text"/></p>																																																				
<p>¿En qué AÑO Y MES TUVO... Su ÚNICO ó ÚLTIMO hijo(a) nacido(a) vivo(a)?</p>	<p>Año → <input type="text"/></p> <p>Mes</p> <table border="1"> <tr><td>Enero</td><td><input type="text"/></td></tr> <tr><td>Febrero</td><td><input type="text"/></td></tr> <tr><td>Marzo</td><td><input type="text"/></td></tr> <tr><td>Abril</td><td><input type="text"/></td></tr> <tr><td>Mayo</td><td><input type="text"/></td></tr> <tr><td>Junio</td><td><input type="text"/></td></tr> <tr><td>Julio</td><td><input type="text"/></td></tr> <tr><td>Agosto</td><td><input type="text"/></td></tr> <tr><td>Septiembre</td><td><input type="text"/></td></tr> <tr><td>Octubre</td><td><input type="text"/></td></tr> <tr><td>Noviembre</td><td><input type="text"/></td></tr> <tr><td>Diciembre</td><td><input type="text"/></td></tr> <tr><td>No sabe</td><td><input type="text"/></td></tr> </table>	Enero	<input type="text"/>	Febrero	<input type="text"/>	Marzo	<input type="text"/>	Abril	<input type="text"/>	Mayo	<input type="text"/>	Junio	<input type="text"/>	Julio	<input type="text"/>	Agosto	<input type="text"/>	Septiembre	<input type="text"/>	Octubre	<input type="text"/>	Noviembre	<input type="text"/>	Diciembre	<input type="text"/>	No sabe	<input type="text"/>	<p>Año → <input type="text"/></p> <p>Mes</p> <table border="1"> <tr><td>Enero</td><td><input type="text"/></td></tr> <tr><td>Febrero</td><td><input type="text"/></td></tr> <tr><td>Marzo</td><td><input type="text"/></td></tr> <tr><td>Abril</td><td><input type="text"/></td></tr> <tr><td>Mayo</td><td><input type="text"/></td></tr> <tr><td>Junio</td><td><input type="text"/></td></tr> <tr><td>Julio</td><td><input type="text"/></td></tr> <tr><td>Agosto</td><td><input type="text"/></td></tr> <tr><td>Septiembre</td><td><input type="text"/></td></tr> <tr><td>Octubre</td><td><input type="text"/></td></tr> <tr><td>Noviembre</td><td><input type="text"/></td></tr> <tr><td>Diciembre</td><td><input type="text"/></td></tr> <tr><td>No sabe</td><td><input type="text"/></td></tr> </table>	Enero	<input type="text"/>	Febrero	<input type="text"/>	Marzo	<input type="text"/>	Abril	<input type="text"/>	Mayo	<input type="text"/>	Junio	<input type="text"/>	Julio	<input type="text"/>	Agosto	<input type="text"/>	Septiembre	<input type="text"/>	Octubre	<input type="text"/>	Noviembre	<input type="text"/>	Diciembre	<input type="text"/>	No sabe	<input type="text"/>
Enero	<input type="text"/>																																																					
Febrero	<input type="text"/>																																																					
Marzo	<input type="text"/>																																																					
Abril	<input type="text"/>																																																					
Mayo	<input type="text"/>																																																					
Junio	<input type="text"/>																																																					
Julio	<input type="text"/>																																																					
Agosto	<input type="text"/>																																																					
Septiembre	<input type="text"/>																																																					
Octubre	<input type="text"/>																																																					
Noviembre	<input type="text"/>																																																					
Diciembre	<input type="text"/>																																																					
No sabe	<input type="text"/>																																																					
Enero	<input type="text"/>																																																					
Febrero	<input type="text"/>																																																					
Marzo	<input type="text"/>																																																					
Abril	<input type="text"/>																																																					
Mayo	<input type="text"/>																																																					
Junio	<input type="text"/>																																																					
Julio	<input type="text"/>																																																					
Agosto	<input type="text"/>																																																					
Septiembre	<input type="text"/>																																																					
Octubre	<input type="text"/>																																																					
Noviembre	<input type="text"/>																																																					
Diciembre	<input type="text"/>																																																					
No sabe	<input type="text"/>																																																					
<p>¿En algún momento abandonó sus estudios por razones de maternidad o paternidad?</p>	<p>Si <input type="text"/> Pase a 6</p> <p>No <input type="text"/> Pase a 7</p>	<p>Si <input type="text"/> Pase a 6</p> <p>No <input type="text"/> Pase a 7</p>																																																				
<p>¿El abandono de sus estudios fue permanente o temporal?</p>	<p>a. Permanente <input type="text"/> ¿Cuántos meses en total interrumpió sus estudios por esta razón? <input type="text"/></p> <p>b. Temporal <input type="text"/> → <input type="text"/></p>	<p>a. Permanente <input type="text"/> ¿Cuántos meses en total interrumpió sus estudios por esta razón? <input type="text"/></p> <p>b. Temporal <input type="text"/> → <input type="text"/></p>																																																				
<p>¿En algún momento abandonó su ocupación o trabajo por razones de maternidad o paternidad?</p> <p>Solo para ocupados, desocupados, cesantes e inactivos que han trabajado.</p>	<p>Si <input type="text"/> Pase a 8</p> <p>No <input type="text"/> Pase a 10</p>	<p>Si <input type="text"/> Pase a 8</p> <p>No <input type="text"/> Pase a 10</p>																																																				
<p>¿El abandono de su ocupación o trabajo fue permanente o temporal?</p>	<p>a. Permanente <input type="text"/> ¿Cuántos meses en total interrumpió su ocupación o trabajo por esta razón? <input type="text"/></p> <p>b. Temporal <input type="text"/> → <input type="text"/></p>	<p>a. Permanente <input type="text"/> ¿Cuántos meses en total interrumpió su ocupación o trabajo por esta razón? <input type="text"/></p> <p>b. Temporal <input type="text"/> → <input type="text"/></p>																																																				
<p>¿Cuántas veces ha dejado su trabajo u ocupación debido a su maternidad o paternidad?</p>	<p>a. Una <input type="text"/></p> <p>b. Dos <input type="text"/></p> <p>c. Tres <input type="text"/></p> <p>d. Cuatro <input type="text"/></p> <p>e. Cinco o más <input type="text"/></p>	<p>a. Una <input type="text"/></p> <p>b. Dos <input type="text"/></p> <p>c. Tres <input type="text"/></p> <p>d. Cuatro <input type="text"/></p> <p>e. Cinco o más <input type="text"/></p>																																																				
<p>¿Ha dejado pasar oportunidades laborales debido a su maternidad o paternidad?</p> <p>Pase a 11 si es inactivo, sí no pase a Capítulo P ( Migración)</p>	<p>Si <input type="text"/> → ¿Cuál fue la principal oportunidad:</p> <p>a. Rechazar una oferta laboral <input type="text"/></p> <p>b. Rechazar un ascenso <input type="text"/></p> <p>c. No poder abrir o emprender un negocio <input type="text"/></p> <p>d. No poder expandir su negocio <input type="text"/></p> <p>e. Otra ¿Cuál? <input type="text"/></p> <p>No <input type="text"/></p>	<p>Si <input type="text"/> → ¿Cuál fue la principal oportunidad:</p> <p>a. Rechazar una oferta laboral <input type="text"/></p> <p>b. Rechazar un ascenso <input type="text"/></p> <p>c. No poder abrir o emprender un negocio <input type="text"/></p> <p>d. No poder expandir su negocio <input type="text"/></p> <p>e. Otra ¿Cuál? <input type="text"/></p> <p>No <input type="text"/></p>																																																				
<p>¿Actualmente su maternidad o paternidad le impide buscar trabajo o abrir un negocio?</p> <p>Solo para inactivos</p>	<p>Si <input type="text"/> } Pase a Capítulo P</p> <p>No <input type="text"/> }</p>	<p>Si <input type="text"/> } Pase a Capítulo P</p> <p>No <input type="text"/> }</p>																																																				

¿..... siempre ha vivido en este municipio?	<p>1</p> <p>Si <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> Termine</p> <p>No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> Pase a 2</p>																								
Dónde nació.....:	<p>2</p> <p>a. Aquí en este municipio <input type="checkbox"/> 01 <input type="checkbox"/></p> <p>b. En otro Municipio <input type="checkbox"/> 02 <input type="checkbox"/></p> <p>Departamento: _____</p> <p>Municipio: _____</p> <p>c. En otro país: <input type="checkbox"/> 03 <input type="checkbox"/></p> <table border="0"> <tr> <td><input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/></td><td>Estados Unidos</td> <td><input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/></td><td>Perú</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></td><td>España</td> <td><input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/></td><td>Costa Rica</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/></td><td>Venezuela</td> <td><input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/></td><td>Argentina</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/></td><td>Ecuador</td> <td><input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/></td><td>Francia</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/></td><td>Panamá</td> <td><input type="checkbox"/> 10 <input type="checkbox"/></td><td>Italia</td> </tr> <tr> <td></td><td></td> <td><input type="checkbox"/> 11 <input type="checkbox"/></td><td>Otro país</td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/>	Estados Unidos	<input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/>	Perú	<input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>	España	<input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/>	Costa Rica	<input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/>	Venezuela	<input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/>	Argentina	<input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/>	Ecuador	<input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/>	Francia	<input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/>	Panamá	<input type="checkbox"/> 10 <input type="checkbox"/>	Italia			<input type="checkbox"/> 11 <input type="checkbox"/>	Otro país
<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/>	Estados Unidos	<input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/>	Perú																						
<input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>	España	<input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/>	Costa Rica																						
<input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/>	Venezuela	<input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/>	Argentina																						
<input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/>	Ecuador	<input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/>	Francia																						
<input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/>	Panamá	<input type="checkbox"/> 10 <input type="checkbox"/>	Italia																						
		<input type="checkbox"/> 11 <input type="checkbox"/>	Otro país																						
¿Dónde vivía .... , hace cinco años?	<p>3</p> <p>a. No había nacido <input type="checkbox"/> 01 <input type="checkbox"/> Pase a 5</p> <p>b. En este municipio <input type="checkbox"/> 02 <input type="checkbox"/></p> <p>c. En otro Municipio <input type="checkbox"/> 03 <input type="checkbox"/></p> <p>Departamento: _____</p> <p>Municipio: _____</p> <p>d. En otro país <input type="checkbox"/> 04 <input type="checkbox"/></p> <table border="0"> <tr> <td><input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/></td><td>Estados Unidos</td> <td><input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/></td><td>Perú</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></td><td>España</td> <td><input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/></td><td>Costa Rica</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/></td><td>Venezuela</td> <td><input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/></td><td>Argentina</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/></td><td>Ecuador</td> <td><input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/></td><td>Francia</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/></td><td>Panamá</td> <td><input type="checkbox"/> 10 <input type="checkbox"/></td><td>Italia</td> </tr> <tr> <td></td><td></td> <td><input type="checkbox"/> 11 <input type="checkbox"/></td><td>Otro país</td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/>	Estados Unidos	<input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/>	Perú	<input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>	España	<input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/>	Costa Rica	<input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/>	Venezuela	<input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/>	Argentina	<input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/>	Ecuador	<input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/>	Francia	<input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/>	Panamá	<input type="checkbox"/> 10 <input type="checkbox"/>	Italia			<input type="checkbox"/> 11 <input type="checkbox"/>	Otro país
<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/>	Estados Unidos	<input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/>	Perú																						
<input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>	España	<input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/>	Costa Rica																						
<input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/>	Venezuela	<input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/>	Argentina																						
<input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/>	Ecuador	<input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/>	Francia																						
<input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/>	Panamá	<input type="checkbox"/> 10 <input type="checkbox"/>	Italia																						
		<input type="checkbox"/> 11 <input type="checkbox"/>	Otro país																						
El lugar donde vivía ..... hace cinco años era:	<p>4</p> <p>a. ¿La cabecera municipal (donde está la alcaldía)? <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/></p> <p>b. ¿Parte rural (centro poblado, corregimiento, inspección, caserío, vereda, campo)? <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p>																								
¿Dónde vivía .... , hace 12 meses?	<p>5</p> <p>a. No había nacido <input type="checkbox"/> 01 <input type="checkbox"/> Termine</p> <p>b. En este municipio <input type="checkbox"/> 02 <input type="checkbox"/></p> <p>c. En otro Municipio <input type="checkbox"/> 03 <input type="checkbox"/></p> <p>Departamento: _____</p> <p>Municipio: _____</p> <p>d. En otro país <input type="checkbox"/> 04 <input type="checkbox"/></p> <table border="0"> <tr> <td><input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/></td><td>Estados Unidos</td> <td><input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/></td><td>Perú</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></td><td>España</td> <td><input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/></td><td>Costa Rica</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/></td><td>Venezuela</td> <td><input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/></td><td>Argentina</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/></td><td>Ecuador</td> <td><input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/></td><td>Francia</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/></td><td>Panamá</td> <td><input type="checkbox"/> 10 <input type="checkbox"/></td><td>Italia</td> </tr> <tr> <td></td><td></td> <td><input type="checkbox"/> 11 <input type="checkbox"/></td><td>Otro país</td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/>	Estados Unidos	<input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/>	Perú	<input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>	España	<input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/>	Costa Rica	<input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/>	Venezuela	<input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/>	Argentina	<input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/>	Ecuador	<input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/>	Francia	<input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/>	Panamá	<input type="checkbox"/> 10 <input type="checkbox"/>	Italia			<input type="checkbox"/> 11 <input type="checkbox"/>	Otro país
<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/>	Estados Unidos	<input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/>	Perú																						
<input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>	España	<input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/>	Costa Rica																						
<input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/>	Venezuela	<input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/>	Argentina																						
<input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/>	Ecuador	<input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/>	Francia																						
<input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/>	Panamá	<input type="checkbox"/> 10 <input type="checkbox"/>	Italia																						
		<input type="checkbox"/> 11 <input type="checkbox"/>	Otro país																						
El lugar donde vivía ..... hace 12 meses era:	<p>6</p> <p>a. ¿La cabecera municipal (donde está la alcaldía)? <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/></p> <p>b. ¿Parte rural (centro poblado, corregimiento, inspección, caserío, vereda, campo)? <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p>																								
¿Cuál fue la principal razón por la que... cambio de residencia?	<p>7</p> <p>a. Motivos Laborales <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/></p> <p>b. Estudio <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>c. Motivos de salud <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/></p> <p>d. Otra <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/></p>																								