



GRAN ENCUESTA INTEGRADA DE HOGARES

(Mercado Laboral, Otras Actividades, Ingresos, Micronegocios, Fecundidad y Migración)
Etapas 1707-1708-1709 julio-septiembre 2017

CONFIDENCIAL

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

A.I. IDENTIFICACIÓN

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

A.II. CONTROL DE CALIDAD DE LA ENCUESTA

1. ENCUESTA				
Encuestador <input type="text"/>	Nombre: _____			Semana de recolección <input type="text"/>
Resultado de la encuesta				
Visita número	1	2	3	4
Fecha (día-mes)	<input type="text"/> <input type="text"/>			
Día de la semana	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Hora de inicio (hora-minutos)	a. m. <input type="text"/> <input type="text"/> p. m. <input type="text"/> <input type="text"/>	a. m. <input type="text"/> <input type="text"/> p. m. <input type="text"/> <input type="text"/>	a. m. <input type="text"/> <input type="text"/> p. m. <input type="text"/> <input type="text"/>	a. m. <input type="text"/> <input type="text"/> p. m. <input type="text"/> <input type="text"/>
Hora de terminación (hora-minutos)	<input type="text"/> <input type="text"/> a. m. <input type="text"/> <input type="text"/> p. m. <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> a. m. <input type="text"/> <input type="text"/> p. m. <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> a. m. <input type="text"/> <input type="text"/> p. m. <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> a. m. <input type="text"/> <input type="text"/> p. m. <input type="text"/> <input type="text"/>
Resultado**				
2. SUPERVISIÓN DE LA ENCUESTA				
Supervisor <input type="checkbox"/>	Nombre: _____			
Observaciones: _____				

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

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

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

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

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

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

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

<p>12. ¿Cuánto pagan mensualmente por arriendo?</p> <p style="text-align: center; border: 1px solid black; padding: 2px;">Excluya el pago de administración y/o celaduría</p> <p>Valor \$ _____</p> <p>13. ¿Cuáles de los siguientes servicios o bienes en uso, posee este hogar?</p> <table style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>a. Servicio de teléfono fijo</td><td>Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/></td><td>No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>b. Servicio de televisión por suscripción cable o antena parabólica</td><td>Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/></td><td>No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>c. Servicio de internet</td><td>Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/></td><td>No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>d. Máquina lavadora de ropa</td><td>Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/></td><td>No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>e. Nevera o refrigerador</td><td>Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/></td><td>No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>f. Licuadora</td><td>Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/></td><td>No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>g. Estufa eléctrica o de gas</td><td>Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/></td><td>No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>h. Horno eléctrico o de gas</td><td>Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/></td><td>No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>i. Horno microondas</td><td>Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/></td><td>No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>j. Calentador de agua eléctrico o de gas o ducha eléctrica</td><td>Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/></td><td>No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>k. Televisor a color</td><td>Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/></td><td>No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>l. DVD</td><td>Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/></td><td>No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>m. Equipo de sonido</td><td>Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/></td><td>No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>n. Computador para uso del hogar</td><td>Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/></td><td>No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>o. Aspiradora/brilladora</td><td>Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/></td><td>No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>p. Aire acondicionado</td><td>Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/></td><td>No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>q. Ventilador o abanico</td><td>Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/></td><td>No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>r. Bicicleta</td><td>Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/></td><td>No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>s. Motocicleta</td><td>Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/></td><td>No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>t. Carro particular</td><td>Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/></td><td>No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>u. Casa, apartamento o finca de recreo</td><td>Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/></td><td>No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></td></tr> </table>	a. Servicio de teléfono fijo	Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>	b. Servicio de televisión por suscripción cable o antena parabólica	Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>	c. Servicio de internet	Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>	d. Máquina lavadora de ropa	Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>	e. Nevera o refrigerador	Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>	f. Licuadora	Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>	g. Estufa eléctrica o de gas	Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>	h. Horno eléctrico o de gas	Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>	i. Horno microondas	Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>	j. Calentador de agua eléctrico o de gas o ducha eléctrica	Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>	k. Televisor a color	Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>	l. DVD	Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>	m. Equipo de sonido	Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>	n. Computador para uso del hogar	Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>	o. Aspiradora/brilladora	Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>	p. Aire acondicionado	Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>	q. Ventilador o abanico	Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>	r. Bicicleta	Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>	s. Motocicleta	Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>	t. Carro particular	Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>	u. Casa, apartamento o finca de recreo	Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>	<p>14. ¿En este hogar algún o algunos de sus miembros tiene teléfono celular propio?</p> <p>Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> ¿Cuántas personas? <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p style="text-align: center; background-color: #e0e0e0; padding: 2px;">SERVICIOS FINANCIEROS (para todos los hogares de la vivienda)</p> <p style="text-align: center;">PARA APLICAR EN LAS CABECERAS DE LAS 24 CIUDADES Y ÁREAS METROPOLITANAS</p> <p>15. ¿Cuáles de los siguientes productos financieros utiliza usted o algún miembro del hogar actualmente?</p> <p style="text-align: center; border: 1px solid black; padding: 2px;">Lea las alternativas</p> <table style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>a. Cuenta corriente</td><td style="text-align: right;"><input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>b. Cuenta de ahorros</td><td style="text-align: right;"><input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>c. CDT</td><td style="text-align: right;"><input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>d. Préstamo para compra de vivienda</td><td style="text-align: right;"><input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>e. Préstamo para compra de vehículo</td><td style="text-align: right;"><input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>f. Préstamo de libre inversión</td><td style="text-align: right;"><input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>g. Tarjeta de crédito</td><td style="text-align: right;"><input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>h. Otro,</td><td style="text-align: right;"><input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td> ¿cuál? _____</td><td></td></tr> <tr><td>i. Ninguno</td><td style="text-align: right;"><input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>j. No sabe</td><td style="text-align: right;"><input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/></td></tr> </table> <p>Observaciones: _____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>	a. Cuenta corriente	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/>	b. Cuenta de ahorros	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/>	c. CDT	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/>	d. Préstamo para compra de vivienda	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/>	e. Préstamo para compra de vehículo	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/>	f. Préstamo de libre inversión	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/>	g. Tarjeta de crédito	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/>	h. Otro,	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/>	¿cuál? _____		i. Ninguno	<input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>	j. No sabe	<input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/>
a. Servicio de teléfono fijo	Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>																																																																																				
b. Servicio de televisión por suscripción cable o antena parabólica	Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>																																																																																				
c. Servicio de internet	Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>																																																																																				
d. Máquina lavadora de ropa	Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>																																																																																				
e. Nevera o refrigerador	Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>																																																																																				
f. Licuadora	Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>																																																																																				
g. Estufa eléctrica o de gas	Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>																																																																																				
h. Horno eléctrico o de gas	Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>																																																																																				
i. Horno microondas	Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>																																																																																				
j. Calentador de agua eléctrico o de gas o ducha eléctrica	Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>																																																																																				
k. Televisor a color	Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>																																																																																				
l. DVD	Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>																																																																																				
m. Equipo de sonido	Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>																																																																																				
n. Computador para uso del hogar	Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>																																																																																				
o. Aspiradora/brilladora	Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>																																																																																				
p. Aire acondicionado	Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>																																																																																				
q. Ventilador o abanico	Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>																																																																																				
r. Bicicleta	Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>																																																																																				
s. Motocicleta	Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>																																																																																				
t. Carro particular	Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>																																																																																				
u. Casa, apartamento o finca de recreo	Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>																																																																																				
a. Cuenta corriente	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/>																																																																																					
b. Cuenta de ahorros	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/>																																																																																					
c. CDT	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/>																																																																																					
d. Préstamo para compra de vivienda	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/>																																																																																					
e. Préstamo para compra de vehículo	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/>																																																																																					
f. Préstamo de libre inversión	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/>																																																																																					
g. Tarjeta de crédito	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/>																																																																																					
h. Otro,	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/>																																																																																					
¿cuál? _____																																																																																						
i. Ninguno	<input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>																																																																																					
j. No sabe	<input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/>																																																																																					

D. REGISTRO DE PERSONAS

<p>1. ¿Cuáles son los nombres y apellidos de las personas que comen y duermen habitualmente en este hogar, RESIDENTES HABITUALES presentes o no?</p> <p style="text-align: center; border: 1px solid black; padding: 2px;">Persona que vive permanentemente o la mayor parte del tiempo en la vivienda aunque el día de la encuesta esté ausente.</p> <p>Núm. de orden <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>_____ Nombres y apellidos</p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> _____ Nombres y apellidos</p> <p style="background-color: #e0e0e0; padding: 2px;">Tenga en cuenta: Si hay OTRAS personas que HAGAN PARTE de este hogar que no hayan sido incluidas en la lista anterior, por favor inclúyalas.</p>	<p>2. ¿Alguna o algunas de las PERSONAS QUE ME MENCIONÓ, RESIDEN LA MAYOR PARTE DEL TIEMPO EN OTRA PARTE?</p> <p>Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> (Pregunte quiénes, asegúrese que son residentes de otro hogar y en caso afirmativo táchelos o elimínelos de la lista de residentes habituales)</p> <p>No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>3. Total de personas en el hogar:</p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p style="text-align: center; border: 1px solid black; padding: 2px;">Tenga en cuenta: Pregunta dirigida al jefe del hogar</p> <p>4. ¿Alguna persona que consideren jefe del hogar reside la mayor parte del tiempo en otro sitio por razones de trabajo o estudio?</p> <p>Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> →</p> <table style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td> Cónyuge</td><td style="text-align: right;"><input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td> Hijo e hija</td><td style="text-align: right;"><input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td> Padre o madre</td><td style="text-align: right;"><input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td> Otro pariente</td><td style="text-align: right;"><input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td> Otro no pariente</td><td style="text-align: right;"><input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/></td></tr> </table> <p style="border: 1px solid black; padding: 2px; width: fit-content; margin-left: 20px;">Parentesco con el jefe actual</p> <p>No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p>	Cónyuge	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/>	Hijo e hija	<input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>	Padre o madre	<input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/>	Otro pariente	<input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/>	Otro no pariente	<input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/>
Cónyuge	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/>										
Hijo e hija	<input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>										
Padre o madre	<input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/>										
Otro pariente	<input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/>										
Otro no pariente	<input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/>										

E. CARACTERÍSTICAS GENERALES

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

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

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

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

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

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

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

Observaciones: _____

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

Observaciones: _____

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

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

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

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

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

I. OCUPADOS

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

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

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

				8
Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/>	9			
No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>				
a. Vacaciones con sueldo? Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>	a. Vacaciones con sueldo? Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>	a. Vacaciones con sueldo? Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>	a. Vacaciones con sueldo? Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>	10
b. Prima de navidad? Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>	b. Prima de navidad? Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>	b. Prima de navidad? Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>	b. Prima de navidad? Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>	
c. Cesantía? Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>	c. Cesantía? Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>	c. Cesantía? Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>	c. Cesantía? Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>	
<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Meses	11			
a. Obrero o empleado de empresa particular <input type="text"/> 1 <input type="text"/>	a. Obrero o empleado de empresa particular <input type="text"/> 1 <input type="text"/>	a. Obrero o empleado de empresa particular <input type="text"/> 1 <input type="text"/>	a. Obrero o empleado de empresa particular <input type="text"/> 1 <input type="text"/>	12
b. Obrero o empleado del gobierno <input type="text"/> 2 <input type="text"/>	b. Obrero o empleado del gobierno <input type="text"/> 2 <input type="text"/>	b. Obrero o empleado del gobierno <input type="text"/> 2 <input type="text"/>	b. Obrero o empleado del gobierno <input type="text"/> 2 <input type="text"/>	
c. Empleado doméstico <input type="text"/> 3 <input type="text"/>	c. Empleado doméstico <input type="text"/> 3 <input type="text"/>	c. Empleado doméstico <input type="text"/> 3 <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"/> Pase a 23A	d. Trabajador por cuenta propia <input type="text"/> 4 <input type="text"/> Pase a 23A	d. Trabajador por cuenta propia <input type="text"/> 4 <input type="text"/> Pase a 23A	d. Trabajador por cuenta propia <input type="text"/> 4 <input type="text"/> Pase a 23A	
e. Patrón o empleador <input type="text"/> 5 <input type="text"/> Pase a 23A	e. Patrón o empleador <input type="text"/> 5 <input type="text"/> Pase a 23A	e. Patrón o empleador <input type="text"/> 5 <input type="text"/> Pase a 23A	e. Patrón o empleador <input type="text"/> 5 <input type="text"/> Pase a 23A	
f. Trabajador familiar sin remuneración <input type="text"/> 6 <input type="text"/> Pase a 29	f. Trabajador familiar sin remuneración <input type="text"/> 6 <input type="text"/> Pase a 29	f. Trabajador familiar sin remuneración <input type="text"/> 6 <input type="text"/> Pase a 29	f. Trabajador familiar sin remuneración <input type="text"/> 6 <input type="text"/> Pase a 29	
g. Trabajador sin remuneración en empresas o negocios de otros hogares <input type="text"/> 7 <input type="text"/> Pase a 29	g. Trabajador sin remuneración en empresas o negocios de otros hogares <input type="text"/> 7 <input type="text"/> Pase a 29	g. Trabajador sin remuneración en empresas o negocios de otros hogares <input type="text"/> 7 <input type="text"/> Pase a 29	g. Trabajador sin remuneración en empresas o negocios de otros hogares <input type="text"/> 7 <input type="text"/> Pase a 29	
h. Jornalero o peón <input type="text"/> 8 <input type="text"/>	h. Jornalero o peón <input type="text"/> 8 <input type="text"/>	h. Jornalero o peón <input type="text"/> 8 <input type="text"/>	h. Jornalero o peón <input type="text"/> 8 <input type="text"/>	
i. Otro, <input type="text"/> 9 <input type="text"/> Pase a 24 ¿cuál? _____	i. Otro, <input type="text"/> 9 <input type="text"/> Pase a 24 ¿cuál? _____	i. Otro, <input type="text"/> 9 <input type="text"/> Pase a 24 ¿cuál? _____	i. Otro, <input type="text"/> 9 <input type="text"/> Pase a 24 ¿cuál? _____	

Observaciones: _____

I. OCUPADOS (continuación)

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

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

Observaciones: _____

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

Observaciones: _____

I. OCUPADOS (continuación)

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

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

Observaciones: _____

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

Observaciones: _____

I. OCUPADOS (continuación)

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

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

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

I. OCUPADOS (continuación)

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

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

Observaciones: _____

<p>a. Primas? (técnica, de antigüedad, clima, orden público, otras, etc.)</p> <p>Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> →</p> <p>a. ¿Cuánto?</p> <p>\$ _____</p> <p>b. ¿Incluyó este valor en los ingresos del mes pasado</p> <p>(\$ _____) que me declaró anteriormente?</p> <p>Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/></p> <p>No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>No sabe, no informa <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/></p> <p>b. Algún tipo de bonificación de carácter mensual?</p> <p>Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> →</p> <p>a. ¿Cuánto?</p> <p>\$ _____</p> <p>b. ¿Incluyó este valor en los ingresos del mes pasado</p> <p>(\$ _____) que me declaró anteriormente?</p> <p>Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/></p> <p>No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>No sabe, no informa <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/></p>	<p>a. Primas? (técnica, de antigüedad, clima, orden público, otras, etc.)</p> <p>Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> →</p> <p>a. ¿Cuánto?</p> <p>\$ _____</p> <p>b. ¿Incluyó este valor en los ingresos del mes pasado</p> <p>(\$ _____) que me declaró anteriormente?</p> <p>Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/></p> <p>No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>No sabe, no informa <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/></p> <p>b. Algún tipo de bonificación de carácter mensual?</p> <p>Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> →</p> <p>a. ¿Cuánto?</p> <p>\$ _____</p> <p>b. ¿Incluyó este valor en los ingresos del mes pasado</p> <p>(\$ _____) que me declaró anteriormente?</p> <p>Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/></p> <p>No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>No sabe, no informa <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/></p>	<p>a. Primas? (técnica, de antigüedad, clima, orden público, otras, etc.)</p> <p>Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> →</p> <p>a. ¿Cuánto?</p> <p>\$ _____</p> <p>b. ¿Incluyó este valor en los ingresos del mes pasado</p> <p>(\$ _____) que me declaró anteriormente?</p> <p>Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/></p> <p>No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>No sabe, no informa <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/></p> <p>b. Algún tipo de bonificación de carácter mensual?</p> <p>Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> →</p> <p>a. ¿Cuánto?</p> <p>\$ _____</p> <p>b. ¿Incluyó este valor en los ingresos del mes pasado</p> <p>(\$ _____) que me declaró anteriormente?</p> <p>Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/></p> <p>No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>No sabe, no informa <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/></p>	<p>a. Primas? (técnica, de antigüedad, clima, orden público, otras, etc.)</p> <p>Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> →</p> <p>a. ¿Cuánto?</p> <p>\$ _____</p> <p>b. ¿Incluyó este valor en los ingresos del mes pasado</p> <p>(\$ _____) que me declaró anteriormente?</p> <p>Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/></p> <p>No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>No sabe, no informa <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/></p> <p>b. Algún tipo de bonificación de carácter mensual?</p> <p>Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> →</p> <p>a. ¿Cuánto?</p> <p>\$ _____</p> <p>b. ¿Incluyó este valor en los ingresos del mes pasado</p> <p>(\$ _____) que me declaró anteriormente?</p> <p>Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/></p> <p>No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>No sabe, no informa <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/></p>	21
---	---	---	---	----

Observaciones: _____

I. OCUPADOS (continuación)

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

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

Observaciones: _____

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

Observaciones: _____

I. OCUPADOS (continuación)
EMPLEO PRINCIPAL-INDEPENDIENTES

<p>En ese trabajo, ¿tiene empleados o personas que le ayudan en su negocio o actividad?</p>	<p>23A</p>	<p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> ¿Cuántos? <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a 23B No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> Pase a 23C</p>	<p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> ¿Cuántos? <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a 23B No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> Pase a 23C</p>
<p>De las personas que ocupa o le ayudan en su negocio o actividad, cuántos son:</p>	<p>23B</p>	<p>Cuántos a. Trabajadores que reciben un pago <input type="text"/> <input type="text"/> b. Socios <input type="text"/> <input type="text"/> c. Trabajadores o familiares sin remuneración <input type="text"/> <input type="text"/></p>	<p>Cuántos a. Trabajadores que reciben un pago <input type="text"/> <input type="text"/> b. Socios <input type="text"/> <input type="text"/> c. Trabajadores o familiares sin remuneración <input type="text"/> <input type="text"/></p>
<p>... ofrece sus servicios o productos:</p>	<p>23C</p>	<p>a. A una sola empresa, negocio, hogar o intermediario <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> b. A varias empresas, negocios, hogares o intermediarios <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> c. Directamente al público <input type="text" value="3"/> <input type="text"/> d. No sabe, no informa <input type="text" value="4"/> <input type="text"/></p>	<p>a. A una sola empresa, negocio, hogar o intermediario <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> b. A varias empresas, negocios, hogares o intermediarios <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> c. Directamente al público <input type="text" value="3"/> <input type="text"/> d. No sabe, no informa <input type="text" value="4"/> <input type="text"/></p>
<p>En la semana pasada, ¿cuál de las siguientes formas de trabajo realizó:</p> <p style="text-align: center;"><input type="button" value="Lea las alternativas"/></p>	<p>24</p>	<p>a. Trabajó por honorarios o prestación de servicios? <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> Pase a 25C b. Trabajó por obra? <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> Pase a 25C c. Trabajó por piezas o a destajo? (satélite, maquila, etc.) <input type="text" value="3"/> <input type="text"/> Pase a 25C d. Trabajó por comisión únicamente? <input type="text" value="4"/> <input type="text"/> Pase a 25C e. Trabajó vendiendo por catálogo? <input type="text" value="5"/> <input type="text"/> Pase a 25C f. Trabajó en su oficio? (plomero, taxista, doméstica por días, etc.) <input type="text" value="6"/> <input type="text"/> Pase a 25C g. Tiene un negocio de industria, comercio, servicios o una finca? <input type="text" value="7"/> <input type="text"/> h. Otra, <input type="text" value="8"/> <input type="text"/> Pase a 25C ¿cuál? _____</p>	<p>a. Trabajó por honorarios o prestación de servicios? <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> Pase a 25C b. Trabajó por obra? <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> Pase a 25C c. Trabajó por piezas o a destajo? (satélite, maquila, etc.) <input type="text" value="3"/> <input type="text"/> Pase a 25C d. Trabajó por comisión únicamente? <input type="text" value="4"/> <input type="text"/> Pase a 25C e. Trabajó vendiendo por catálogo? <input type="text" value="5"/> <input type="text"/> Pase a 25C f. Trabajó en su oficio? (plomero, taxista, doméstica por días, etc.) <input type="text" value="6"/> <input type="text"/> Pase a 25C g. Tiene un negocio de industria, comercio, servicios o una finca? <input type="text" value="7"/> <input type="text"/> h. Otra, <input type="text" value="8"/> <input type="text"/> Pase a 25C ¿cuál? _____</p>

Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> ¿Cuántos? <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a 23B No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> Pase a 23C	Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> ¿Cuántos? <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a 23B No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> Pase a 23C	Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> ¿Cuántos? <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a 23B No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> Pase a 23C	Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> ¿Cuántos? <input type="text"/> <input type="text"/> Pase a 23B No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> Pase a 23C	23A
Cuántos a. Trabajadores que reciben un pago <input type="text"/> <input type="text"/> b. Socios <input type="text"/> <input type="text"/> c. Trabajadores o familiares sin remuneración <input type="text"/> <input type="text"/>	Cuántos a. Trabajadores que reciben un pago <input type="text"/> <input type="text"/> b. Socios <input type="text"/> <input type="text"/> c. Trabajadores o familiares sin remuneración <input type="text"/> <input type="text"/>	Cuántos a. Trabajadores que reciben un pago <input type="text"/> <input type="text"/> b. Socios <input type="text"/> <input type="text"/> c. Trabajadores o familiares sin remuneración <input type="text"/> <input type="text"/>	Cuántos a. Trabajadores que reciben un pago <input type="text"/> <input type="text"/> b. Socios <input type="text"/> <input type="text"/> c. Trabajadores o familiares sin remuneración <input type="text"/> <input type="text"/>	23B
a. A una sola empresa, negocio, hogar o intermediario <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> b. A varias empresas, negocios, hogares o intermediarios <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> c. Directamente al público <input type="text" value="3"/> <input type="text"/> d. No sabe, no informa <input type="text" value="4"/> <input type="text"/>	a. A una sola empresa, negocio, hogar o intermediario <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> b. A varias empresas, negocios, hogares o intermediarios <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> c. Directamente al público <input type="text" value="3"/> <input type="text"/> d. No sabe, no informa <input type="text" value="4"/> <input type="text"/>	a. A una sola empresa, negocio, hogar o intermediario <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> b. A varias empresas, negocios, hogares o intermediarios <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> c. Directamente al público <input type="text" value="3"/> <input type="text"/> d. No sabe, no informa <input type="text" value="4"/> <input type="text"/>	a. A una sola empresa, negocio, hogar o intermediario <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> b. A varias empresas, negocios, hogares o intermediarios <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> c. Directamente al público <input type="text" value="3"/> <input type="text"/> d. No sabe, no informa <input type="text" value="4"/> <input type="text"/>	23C
a. Trabajó por honorarios o prestación de servicios? <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> Pase a 25C b. Trabajó por obra? <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> Pase a 25C c. Trabajó por piezas o a destajo? (satélite, maquila, etc.) <input type="text" value="3"/> <input type="text"/> Pase a 25C d. Trabajó por comisión únicamente? <input type="text" value="4"/> <input type="text"/> Pase a 25C e. Trabajó vendiendo por catálogo? <input type="text" value="5"/> <input type="text"/> Pase a 25C f. Trabajó en su oficio? (plomero, taxista, doméstica por días, etc.) <input type="text" value="6"/> <input type="text"/> Pase a 25C g. Tiene un negocio de industria, comercio, servicios o una finca? <input type="text" value="7"/> <input type="text"/> h. Otra, <input type="text" value="8"/> <input type="text"/> Pase a 25C ¿cuál? _____	a. Trabajó por honorarios o prestación de servicios? <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> Pase a 25C b. Trabajó por obra? <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> Pase a 25C c. Trabajó por piezas o a destajo? (satélite, maquila, etc.) <input type="text" value="3"/> <input type="text"/> Pase a 25C d. Trabajó por comisión únicamente? <input type="text" value="4"/> <input type="text"/> Pase a 25C e. Trabajó vendiendo por catálogo? <input type="text" value="5"/> <input type="text"/> Pase a 25C f. Trabajó en su oficio? (plomero, taxista, doméstica por días, etc.) <input type="text" value="6"/> <input type="text"/> Pase a 25C g. Tiene un negocio de industria, comercio, servicios o una finca? <input type="text" value="7"/> <input type="text"/> h. Otra, <input type="text" value="8"/> <input type="text"/> Pase a 25C ¿cuál? _____	a. Trabajó por honorarios o prestación de servicios? <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> Pase a 25C b. Trabajó por obra? <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> Pase a 25C c. Trabajó por piezas o a destajo? (satélite, maquila, etc.) <input type="text" value="3"/> <input type="text"/> Pase a 25C d. Trabajó por comisión únicamente? <input type="text" value="4"/> <input type="text"/> Pase a 25C e. Trabajó vendiendo por catálogo? <input type="text" value="5"/> <input type="text"/> Pase a 25C f. Trabajó en su oficio? (plomero, taxista, doméstica por días, etc.) <input type="text" value="6"/> <input type="text"/> Pase a 25C g. Tiene un negocio de industria, comercio, servicios o una finca? <input type="text" value="7"/> <input type="text"/> h. Otra, <input type="text" value="8"/> <input type="text"/> Pase a 25C ¿cuál? _____	a. Trabajó por honorarios o prestación de servicios? <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> Pase a 25C b. Trabajó por obra? <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> Pase a 25C c. Trabajó por piezas o a destajo? (satélite, maquila, etc.) <input type="text" value="3"/> <input type="text"/> Pase a 25C d. Trabajó por comisión únicamente? <input type="text" value="4"/> <input type="text"/> Pase a 25C e. Trabajó vendiendo por catálogo? <input type="text" value="5"/> <input type="text"/> Pase a 25C f. Trabajó en su oficio? (plomero, taxista, doméstica por días, etc.) <input type="text" value="6"/> <input type="text"/> Pase a 25C g. Tiene un negocio de industria, comercio, servicios o una finca? <input type="text" value="7"/> <input type="text"/> h. Otra, <input type="text" value="8"/> <input type="text"/> Pase a 25C ¿cuál? _____	24

I. OCUPADOS (continuación)
EMPLEO PRINCIPAL-INDEPENDIENTES

¿... ha registrado el negocio ante alguna autoridad o entidad? (cámaras de comercio, alcaldías, RUT, registro mercantil)	25	Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> Pase a 25C	Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> Pase a 25C
¿... ha renovado ese registro?	25A	Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> Pase a 25C	Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> Pase a 25C
¿Cuál fue el último año en el que renovó este registro?	25B	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Año	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Año
¿El negocio o actividad de ... lleva contabilidad (realiza anualmente balance general y estado de pérdidas y ganancias) o libro de registro diario de operaciones?	25C	Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> No aplica <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> No sabe <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/>	Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> No aplica <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> No sabe <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/>
¿Cuál fue la ganancia neta o los honorarios netos de ... en esa actividad, negocio, profesión o finca, el mes pasado? <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; width: fit-content;">Si no obtuvo ganancias, registre 00; si obtuvo pero no sabe el monto, registre 98; si no informa si obtuvo, registre 99.</div>	26	Honorarios o ganancia neta en el mes pasado Valor \$ _____	Honorarios o ganancia neta en el mes pasado Valor \$ _____
¿A cuántos meses corresponde lo que recibió?	27	<input type="text"/> <input type="text"/> Meses	<input type="text"/> <input type="text"/> Meses
SOLO PARA CENTROS POBLADOS Y ÁREA RURAL DISPERSA ¿Cuál fue la ganancia neta del negocio o de la cosecha durante los últimos doce meses?	27A	Honorarios o ganancia neta en los últimos doce meses Valor \$ _____	Honorarios o ganancia neta en los últimos doce meses Valor \$ _____
¿Este trabajo es:	28	a. Ocasional? (De vez en cuando) <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> b. Estacional? (En ciertas épocas del año, cosechas, temporadas) <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> c. Permanente? <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> d. Otro?, <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> especifique: _____	a. Ocasional? (De vez en cuando) <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> b. Estacional? (En ciertas épocas del año, cosechas, temporadas) <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> c. Permanente? <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> d. Otro?, <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> especifique: _____

Observaciones: _____

Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/>	25			
No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> Pase a 25C	No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> Pase a 25C	No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> Pase a 25C	No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> Pase a 25C	
Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/>	25A			
No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> Pase a 25C	No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> Pase a 25C	No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> Pase a 25C	No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> Pase a 25C	
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Año	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Año	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Año	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Año	25B
Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/>	25C			
No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>				
No aplica <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/>				
No sabe <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/>				
Honorarios o ganancia neta en el mes pasado Valor \$ _____	Honorarios o ganancia neta en el mes pasado Valor \$ _____	Honorarios o ganancia neta en el mes pasado Valor \$ _____	Honorarios o ganancia neta en el mes pasado Valor \$ _____	26
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Meses	27			
Honorarios o ganancia neta en los últimos doce meses Valor \$ _____	Honorarios o ganancia neta en los últimos doce meses Valor \$ _____	Honorarios o ganancia neta en los últimos doce meses Valor \$ _____	Honorarios o ganancia neta en los últimos doce meses Valor \$ _____	27A
a. Ocasional? (De vez en cuando) <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/>	a. Ocasional? (De vez en cuando) <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/>	a. Ocasional? (De vez en cuando) <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/>	a. Ocasional? (De vez en cuando) <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/>	28
b. Estacional? (En ciertas épocas del año, cosechas, temporadas) <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>	b. Estacional? (En ciertas épocas del año, cosechas, temporadas) <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>	b. Estacional? (En ciertas épocas del año, cosechas, temporadas) <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>	b. Estacional? (En ciertas épocas del año, cosechas, temporadas) <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>	
c. Permanente? <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/>				
d. Otro?, <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/>				
especifique: _____	especifique: _____	especifique: _____	especifique: _____	

Observaciones: _____

I. OCUPADOS (continuación)
EMPLEO PRINCIPAL-INDEPENDIENTES

<p>¿Cuál es la razón principal por la que trabaja en forma independiente en lugar de trabajar para un empleador o patrono?</p>	<p>28A</p>	<p>a. No encontró trabajo como asalariado <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>b. Por despido <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>c. Más independencia <input type="text" value="3"/> <input type="text"/></p> <p>d. Horario de trabajo más flexible <input type="text" value="4"/> <input type="text"/></p> <p>e. Se considera muy joven o muy viejo <input type="text" value="5"/> <input type="text"/></p> <p>f. Empezó su empresa o negocio <input type="text" value="6"/> <input type="text"/></p> <p>g. Trabaja en un negocio familiar <input type="text" value="7"/> <input type="text"/></p> <p>h. Mayor nivel de ingreso <input type="text" value="8"/> <input type="text"/></p> <p>i. Por tradición familiar <input type="text" value="9"/> <input type="text"/></p> <p>j. Considera que no tiene los estudios necesarios <input type="text" value="10"/> <input type="text"/></p> <p>k. Otro. ¿Cuál? _____ <input type="text" value="11"/> <input type="text"/></p>	<p>a. No encontró trabajo como asalariado <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>b. Por despido <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>c. Más independencia <input type="text" value="3"/> <input type="text"/></p> <p>d. Horario de trabajo más flexible <input type="text" value="4"/> <input type="text"/></p> <p>e. Se considera muy joven o muy viejo <input type="text" value="5"/> <input type="text"/></p> <p>f. Empezó su empresa o negocio <input type="text" value="6"/> <input type="text"/></p> <p>g. Trabaja en un negocio familiar <input type="text" value="7"/> <input type="text"/></p> <p>h. Mayor nivel de ingreso <input type="text" value="8"/> <input type="text"/></p> <p>i. Por tradición familiar <input type="text" value="9"/> <input type="text"/></p> <p>j. Considera que no tiene los estudios necesarios <input type="text" value="10"/> <input type="text"/></p> <p>k. Otro. ¿Cuál? _____ <input type="text" value="11"/> <input type="text"/></p>
<p>Si le ofrecieran un empleo como asalariado, en el cual ganara lo mismo que obtiene actualmente pero con prestaciones, ¿aceptaría?</p> <p>(Vacaciones remuneradas, cesantías, primas, afiliación a salud y pensiones)</p>	<p>28B</p>	<p>Si <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <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>

Observaciones: _____

a. No encontró trabajo como asalariado	28A			
<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="1"/>	
b. Por despido	b. Por despido	b. Por despido	b. Por despido	
<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="2"/>	
c. Más independencia	c. Más independencia	c. Más independencia	c. Más independencia	
<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="3"/>	
d. Horario de trabajo más flexible				
<input type="text" value="4"/>	<input type="text" value="4"/>	<input type="text" value="4"/>	<input type="text" value="4"/>	
e. Se considera muy joven o muy viejo	e. Se considera muy joven o muy viejo	e. Se considera muy joven o muy viejo	e. Se considera muy joven o muy viejo	
<input type="text" value="5"/>	<input type="text" value="5"/>	<input type="text" value="5"/>	<input type="text" value="5"/>	
f. Empezó su empresa o negocio				
<input type="text" value="6"/>	<input type="text" value="6"/>	<input type="text" value="6"/>	<input type="text" value="6"/>	
g. Trabaja en un negocio familiar				
<input type="text" value="7"/>	<input type="text" value="7"/>	<input type="text" value="7"/>	<input type="text" value="7"/>	
h. Mayor nivel de ingreso				
<input type="text" value="8"/>	<input type="text" value="8"/>	<input type="text" value="8"/>	<input type="text" value="8"/>	
i. Por tradición familiar				
<input type="text" value="9"/>	<input type="text" value="9"/>	<input type="text" value="9"/>	<input type="text" value="9"/>	
j. Considera que no tiene los estudios necesarios	j. Considera que no tiene los estudios necesarios	j. Considera que no tiene los estudios necesarios	j. Considera que no tiene los estudios necesarios	
<input type="text" value="10"/>	<input type="text" value="10"/>	<input type="text" value="10"/>	<input type="text" value="10"/>	
k. Otro. ¿Cuál? _____				
<input type="text" value="11"/>	<input type="text" value="11"/>	<input type="text" value="11"/>	<input type="text" value="11"/>	
Sí	Sí	Sí	Sí	28B
<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="1"/>	
No	No	No	No	
<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="2"/>	

Observaciones: _____

I. OCUPADOS (continuación)

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

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

Observaciones: _____

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

Observaciones: _____

I. OCUPADOS (continuación)

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

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

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

I. OCUPADOS (continuación)

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

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

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

I. OCUPADOS (continuación)

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

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

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

I. OCUPADOS (continuación)

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

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

Observaciones: _____

I. OCUPADOS (continuación)

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

¿Cuál fue la razón principal por la que ... dejó su empleo anterior?	46A	a. Terminó su contrato	<input type="text" value="1"/>	a. Terminó su contrato	<input type="text" value="1"/>
		b. Por quiebra o cierre de la empresa	<input type="text" value="2"/>	b. Por quiebra o cierre de la empresa	<input type="text" value="2"/>
		c. Condiciones laborales insatisfactorias	<input type="text" value="3"/>	c. Condiciones laborales insatisfactorias	<input type="text" value="3"/>
		d. Porque se jubiló	<input type="text" value="4"/>	d. Porque se jubiló	<input type="text" value="4"/>
		e. Lo despidieron	<input type="text" value="5"/>	e. Lo despidieron	<input type="text" value="5"/>
		f. Por su edad	<input type="text" value="6"/>	f. Por su edad	<input type="text" value="6"/>
		g. Reducción de personal	<input type="text" value="7"/>	g. Reducción de personal	<input type="text" value="7"/>
		h. Renunció porque deseaba un empleo con mejores ingresos	<input type="text" value="8"/>	h. Renunció porque deseaba un empleo con mejores ingresos	<input type="text" value="8"/>
		i. Renunció por razones personales (matrimonio, embarazo, responsabilidades familiares)	<input type="text" value="9"/>	i. Renunció por razones personales (matrimonio, embarazo, responsabilidades familiares)	<input type="text" value="9"/>
		j. Renunció para empezar su propio negocio	<input type="text" value="10"/>	j. Renunció para empezar su propio negocio	<input type="text" value="10"/>
		k. Renunció por motivos de salud	<input type="text" value="11"/>	k. Renunció por motivos de salud	<input type="text" value="11"/>
		l. Renunció para estudiar	<input type="text" value="12"/>	l. Renunció para estudiar	<input type="text" value="12"/>
		m. Otra, ¿cuál? _____	<input type="text" value="13"/>	m. Otra, ¿cuál? _____	<input type="text" value="13"/>

TRABAJO SECUNDARIO

Además de la ocupación principal, ¿... tenía la semana pasada otro trabajo o negocio? Incluya aquellos trabajos de los que estuvo ausente en la semana de referencia.	47	Sí <input type="text" value="1"/> No <input type="text" value="2"/> Pase a 53	Sí <input type="text" value="1"/> No <input type="text" value="2"/> Pase a 53
¿En qué municipio y departamento realiza ... principalmente este trabajo?	47A	Departamento: _____ Municipio: _____	Departamento: _____ Municipio: _____
¿Cuántas horas trabajó ... la semana pasada en ese segundo trabajo? Si no trabajó, registre 00; si trabajó pero no sabe cuántas horas, registre 98; si no informa si trabajó, registre 99.	48	<input type="text" value=""/> Horas	<input type="text" value=""/> Horas

a. Terminó su contrato <input type="text" value="1"/>	46A			
b. Por quiebra o cierre de la empresa <input type="text" value="2"/>	b. Por quiebra o cierre de la empresa <input type="text" value="2"/>	b. Por quiebra o cierre de la empresa <input type="text" value="2"/>	b. Por quiebra o cierre de la empresa <input type="text" value="2"/>	
c. Condiciones laborales insatisfactorias <input type="text" value="3"/>				
d. Porque se jubiló <input type="text" value="4"/>				
e. Lo despidieron <input type="text" value="5"/>				
f. Por su edad <input type="text" value="6"/>				
g. Reducción de personal <input type="text" value="7"/>				
h. Renunció porque deseaba un empleo con mejores ingresos <input type="text" value="8"/>	h. Renunció porque deseaba un empleo con mejores ingresos <input type="text" value="8"/>	h. Renunció porque deseaba un empleo con mejores ingresos <input type="text" value="8"/>	h. Renunció porque deseaba un empleo con mejores ingresos <input type="text" value="8"/>	
i. Renunció por razones personales (matrimonio, embarazo, responsabilidades familiares) <input type="text" value="9"/>	i. Renunció por razones personales (matrimonio, embarazo, responsabilidades familiares) <input type="text" value="9"/>	i. Renunció por razones personales (matrimonio, embarazo, responsabilidades familiares) <input type="text" value="9"/>	i. Renunció por razones personales (matrimonio, embarazo, responsabilidades familiares) <input type="text" value="9"/>	
j. Renunció para empezar su propio negocio <input type="text" value="10"/>	j. Renunció para empezar su propio negocio <input type="text" value="10"/>	j. Renunció para empezar su propio negocio <input type="text" value="10"/>	j. Renunció para empezar su propio negocio <input type="text" value="10"/>	
k. Renunció por motivos de salud <input type="text" value="11"/>	k. Renunció por motivos de salud <input type="text" value="11"/>	k. Renunció por motivos de salud <input type="text" value="11"/>	k. Renunció por motivos de salud <input type="text" value="11"/>	
l. Renunció para estudiar <input type="text" value="12"/>				
m. Otra, <input type="text" value="13"/> ¿cuál? _____				

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

I. OCUPADOS (continuación)
TRABAJO SECUNDARIO

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

Observaciones: _____

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

Observaciones: _____

I. OCUPADOS (continuación)
TRABAJO SECUNDARIO

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

EMPLEO CON INSUFICIENCIA DE HORAS Y SITUACIONES DE EMPLEO INADECUADO

<p>Además de las horas que trabaja actualmente ¿... quiere trabajar más horas?</p> <p style="text-align: center;">(dedicar más horas al trabajo actual, buscar un trabajo adicional o cambiar su trabajo actual por otro con más horas)</p>	53	Sí	1	2	No	2	3	Pase a 57	Sí	1	2	No	2	3	Pase a 57
<p>¿Cuántas horas adicionales puede trabajar ... a la semana?</p>	54		1	2		1	2			1	2		1	2	
<p>Durante las ÚLTIMAS 4 SEMANAS, ¿... hizo diligencias para trabajar más horas?</p> <p style="text-align: center;">(dedicar más horas al trabajo actual, buscar un trabajo adicional o cambiar su trabajo actual por otro con más horas)</p>	55	Sí	1	2	No	2	3	Sí	1	2	No	2	3		
<p>Si la semana pasada le hubiera resultado la posibilidad de trabajar más horas, ¿estaba ... disponible para hacerlo?</p>	56	Sí	1	2	No	2	3	Sí	1	2	No	2	3		
<p>¿... desea cambiar el trabajo que tiene actualmente?</p>	57	Sí	1	2	No	2	3	Pase a 61	Sí	1	2	No	2	3	Pase a 61

Observaciones: _____

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

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

Observaciones: _____

I. OCUPADOS (continuación)

EMPLEO CON INSUFICIENCIA DE HORAS Y SITUACIONES DE EMPLEO INADECUADO

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

CALIDAD DEL EMPLEO PRINCIPAL

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

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

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

I. OCUPADOS (continuación)
CALIDAD DEL EMPLEO PRINCIPAL

¿Considera que su empleo o trabajo actual es estable?	63	Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/>	Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/>
¿Su horario de trabajo y sus responsabilidades familiares son compatibles?	64	Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/>	Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/>
¿Qué medio de transporte utiliza principalmente para desplazarse a su sitio de trabajo?	64A	a. Bus intermunicipal <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> b. Bus urbano <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> c. A pie <input type="text" value="3"/> <input type="text"/> d. Metro <input type="text" value="4"/> <input type="text"/> e. Transporte articulado (Transmilenio, MIO y otros) <input type="text" value="5"/> <input type="text"/> f. Taxi <input type="text" value="6"/> <input type="text"/> g. Transporte de la empresa <input type="text" value="7"/> <input type="text"/> h. Automóvil de uso particular <input type="text" value="8"/> <input type="text"/> i. Lancha, planchón, canoa <input type="text" value="9"/> <input type="text"/> j. Caballo <input type="text" value="10"/> <input type="text"/> k. Moto <input type="text" value="11"/> <input type="text"/> l. Mototaxi <input type="text" value="12"/> <input type="text"/> m. Bicicleta <input type="text" value="13"/> <input type="text"/> n. No se desplaza <input type="text" value="14"/> <input type="text"/> Pase a 65 o. Otro, <input type="text" value="15"/> <input type="text"/> ¿cuál? _____	a. Bus intermunicipal <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> b. Bus urbano <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> c. A pie <input type="text" value="3"/> <input type="text"/> d. Metro <input type="text" value="4"/> <input type="text"/> e. Transporte articulado (Transmilenio, MIO y otros) <input type="text" value="5"/> <input type="text"/> f. Taxi <input type="text" value="6"/> <input type="text"/> g. Transporte de la empresa <input type="text" value="7"/> <input type="text"/> h. Automóvil de uso particular <input type="text" value="8"/> <input type="text"/> i. Lancha, planchón, canoa <input type="text" value="9"/> <input type="text"/> j. Caballo <input type="text" value="10"/> <input type="text"/> k. Moto <input type="text" value="11"/> <input type="text"/> l. Mototaxi <input type="text" value="12"/> <input type="text"/> m. Bicicleta <input type="text" value="13"/> <input type="text"/> n. No se desplaza <input type="text" value="14"/> <input type="text"/> Pase a 65 o. Otro, <input type="text" value="15"/> <input type="text"/> ¿cuál? _____
¿Cuánto tiempo se demora regularmente ... en su desplazamiento hacia el trabajo? (Incluya tiempo de espera del medio de transporte)	64B	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Minutos	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Minutos

Observaciones: _____

Sí	<input type="text" value="1"/>	63						
No	<input type="text" value="2"/>							
Sí	<input type="text" value="1"/>	64						
No	<input type="text" value="2"/>							
a. Bus intermunicipal	<input type="text" value="1"/>	64A						
b. Bus urbano	<input type="text" value="2"/>							
c. A pie	<input type="text" value="3"/>							
d. Metro	<input type="text" value="4"/>							
e. Transporte articulado (Transmilenio, MIO y otros)	<input type="text" value="5"/>	e. Transporte articulado (Transmilenio, MIO y otros)	<input type="text" value="5"/>	e. Transporte articulado (Transmilenio, MIO y otros)	<input type="text" value="5"/>	e. Transporte articulado (Transmilenio, MIO y otros)	<input type="text" value="5"/>	
f. Taxi	<input type="text" value="6"/>							
g. Transporte de la empresa	<input type="text" value="7"/>	g. Transporte de la empresa	<input type="text" value="7"/>	g. Transporte de la empresa	<input type="text" value="7"/>	g. Transporte de la empresa	<input type="text" value="7"/>	
h. Automóvil de uso particular	<input type="text" value="8"/>	h. Automóvil de uso particular	<input type="text" value="8"/>	h. Automóvil de uso particular	<input type="text" value="8"/>	h. Automóvil de uso particular	<input type="text" value="8"/>	
i. Lancha, planchón, canoa	<input type="text" value="9"/>	i. Lancha, planchón, canoa	<input type="text" value="9"/>	i. Lancha, planchón, canoa	<input type="text" value="9"/>	i. Lancha, planchón, canoa	<input type="text" value="9"/>	
j. Caballo	<input type="text" value="10"/>							
k. Moto	<input type="text" value="11"/>							
l. Mototaxi	<input type="text" value="12"/>							
m. Bicicleta	<input type="text" value="13"/>							
n. No se desplaza	<input type="text" value="14"/> Pase a 65	n. No se desplaza	<input type="text" value="14"/> Pase a 65	n. No se desplaza	<input type="text" value="14"/> Pase a 65	n. No se desplaza	<input type="text" value="14"/> Pase a 65	
o. Otro,	<input type="text" value="15"/>							
¿cuál? _____		¿cuál? _____		¿cuál? _____		¿cuál? _____		
<input type="text" value=""/>	Minutos	64B						

Observaciones: _____

J. DESOCUPADOS

¿Durante cuántas semanas ha estado o estuvo ... buscando trabajo?	1	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Semanas	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Semanas
Si le hubiera resultado un trabajo la semana pasada, ¿cuántas horas a la semana estaba disponible para trabajar?	2	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Horas semanales	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Horas semanales
En caso de que le ofrecieran un empleo a ... ¿cuál sería la remuneración o el salario mensual más bajo por el que aceptaría?	2A	Valor mensual \$ _____	Valor mensual \$ _____
¿En qué ocupación, oficio o labor ha buscado trabajo?	3	_____ _____ <input type="text"/> <input type="text"/>	_____ _____ <input type="text"/> <input type="text"/>
Ha buscado trabajo como: <input type="button" value="Lea las alternativas"/>	4	a. Obrero o empleado de empresa particular <input type="text"/> <input type="text"/> 1 b. Obrero o empleado del gobierno <input type="text"/> <input type="text"/> 2 c. Empleado doméstico <input type="text"/> <input type="text"/> 3 d. Trabajador por cuenta propia <input type="text"/> <input type="text"/> 4 e. Patrón o empleador <input type="text"/> <input type="text"/> 5 f. Trabajador familiar sin remuneración <input type="text"/> <input type="text"/> 6 g. Trabajador sin remuneración en empresas o negocios de otros hogares <input type="text"/> <input type="text"/> 7 h. Jornalero o peón <input type="text"/> <input type="text"/> 8 i. Otro, <input type="text"/> <input type="text"/> 9 ¿cuál? _____	a. Obrero o empleado de empresa particular <input type="text"/> <input type="text"/> 1 b. Obrero o empleado del gobierno <input type="text"/> <input type="text"/> 2 c. Empleado doméstico <input type="text"/> <input type="text"/> 3 d. Trabajador por cuenta propia <input type="text"/> <input type="text"/> 4 e. Patrón o empleador <input type="text"/> <input type="text"/> 5 f. Trabajador familiar sin remuneración <input type="text"/> <input type="text"/> 6 g. Trabajador sin remuneración en empresas o negocios de otros hogares <input type="text"/> <input type="text"/> 7 h. Jornalero o peón <input type="text"/> <input type="text"/> 8 i. Otro, <input type="text"/> <input type="text"/> 9 ¿cuál? _____
¿... ha buscado trabajo por primera vez o había trabajado antes por lo menos durante dos semanas consecutivas?	5	Primera vez <input type="text"/> <input type="text"/> 1 Pase a cap. L Trabajó antes <input type="text"/> <input type="text"/> 2	Primera vez <input type="text"/> <input type="text"/> 1 Pase a cap. L Trabajó antes <input type="text"/> <input type="text"/> 2
¿Cuántas semanas hace que ... dejó de trabajar por última vez?	6	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Semanas	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Semanas
¿Qué ocupación, oficio o labor realizó ... la última vez que trabajó?	7	_____ _____ <input type="text"/> <input type="text"/>	_____ _____ <input type="text"/> <input type="text"/>
¿A qué actividad se dedicaba principalmente la empresa, negocio, industria, oficina, firma o finca en la que ... realizó su último trabajo?	8	_____ _____ <input type="text"/> <input type="text"/>	_____ _____ <input type="text"/> <input type="text"/>

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

J. DESOCUPADOS (continuación)

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

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

J. DESOCUPADOS (continuación)

<p>En caso de enfermedad, ¿cómo cubriría los costos médicos y de medicamentos?</p>	<p>12</p>	<p>a. Es afiliado a un régimen subsidiado de salud o EPS <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>b. Es beneficiario de un afiliado <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>c. Con ahorros personales <input type="text" value="3"/> <input type="text"/></p> <p>d. Con ayudas de los hijos o familiares <input type="text" value="4"/> <input type="text"/></p> <p>e. Con otro tipo de seguro o cubrimiento <input type="text" value="5"/> <input type="text"/></p> <p>f. Pidiendo dinero prestado <input type="text" value="6"/> <input type="text"/></p> <p>g. No lo ha considerado <input type="text" value="7"/> <input type="text"/></p> <p>h. No tiene recursos <input type="text" value="8"/> <input type="text"/></p> <p>i. Otro, <input type="text" value="0"/> <input type="text"/></p> <p>¿cuál? _____</p>	<p>a. Es afiliado a un régimen subsidiado de salud o EPS <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>b. Es beneficiario de un afiliado <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>c. Con ahorros personales <input type="text" value="3"/> <input type="text"/></p> <p>d. Con ayudas de los hijos o familiares <input type="text" value="4"/> <input type="text"/></p> <p>e. Con otro tipo de seguro o cubrimiento <input type="text" value="5"/> <input type="text"/></p> <p>f. Pidiendo dinero prestado <input type="text" value="6"/> <input type="text"/></p> <p>g. No lo ha considerado <input type="text" value="7"/> <input type="text"/></p> <p>h. No tiene recursos <input type="text" value="8"/> <input type="text"/></p> <p>i. Otro, <input type="text" value="0"/> <input type="text"/></p> <p>¿cuál? _____</p>
<p>¿Está... cotizando actualmente a un fondo de pensiones?</p> <p><small>Solo para personas de 15 años y más</small></p>	<p>12A</p>	<p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> Pase a 13</p> <p>Ya es pensionado <input type="text" value="3"/> <input type="text"/> Pase a 13</p>	<p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> Pase a 13</p> <p>Ya es pensionado <input type="text" value="3"/> <input type="text"/> Pase a 13</p>
<p>¿A cuál de los siguientes fondos cotiza actualmente:</p>	<p>12B</p>	<p>a. Fondo privado? <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>b. Colpensiones? <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>c. Regímenes especiales (FFMM, Ecopetrol, etc.)? <input type="text" value="3"/> <input type="text"/></p> <p>d. Fondo subsidiado (Prosperar, etc.)? <input type="text" value="4"/> <input type="text"/></p>	<p>a. Fondo privado? <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>b. Colpensiones? <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>c. Regímenes especiales (FFMM, Ecopetrol, etc.)? <input type="text" value="3"/> <input type="text"/></p> <p>d. Fondo subsidiado (Prosperar, etc.)? <input type="text" value="4"/> <input type="text"/></p>

Observaciones: _____

a. Es afiliado a un régimen subsidiado de salud o EPS <input type="text" value="1"/> <input type="text"/>	a. Es afiliado a un régimen subsidiado de salud o EPS <input type="text" value="1"/> <input type="text"/>	a. Es afiliado a un régimen subsidiado de salud o EPS <input type="text" value="1"/> <input type="text"/>	a. Es afiliado a un régimen subsidiado de salud o EPS <input type="text" value="1"/> <input type="text"/>	12
b. Es beneficiario de un afiliado <input type="text" value="2"/> <input type="text"/>	b. Es beneficiario de un afiliado <input type="text" value="2"/> <input type="text"/>	b. Es beneficiario de un afiliado <input type="text" value="2"/> <input type="text"/>	b. Es beneficiario de un afiliado <input type="text" value="2"/> <input type="text"/>	
c. Con ahorros personales <input type="text" value="3"/> <input type="text"/>	c. Con ahorros personales <input type="text" value="3"/> <input type="text"/>	c. Con ahorros personales <input type="text" value="3"/> <input type="text"/>	c. Con ahorros personales <input type="text" value="3"/> <input type="text"/>	
d. Con ayudas de los hijos o familiares <input type="text" value="4"/> <input type="text"/>	d. Con ayudas de los hijos o familiares <input type="text" value="4"/> <input type="text"/>	d. Con ayudas de los hijos o familiares <input type="text" value="4"/> <input type="text"/>	d. Con ayudas de los hijos o familiares <input type="text" value="4"/> <input type="text"/>	
e. Con otro tipo de seguro o cubrimiento <input type="text" value="5"/> <input type="text"/>	e. Con otro tipo de seguro o cubrimiento <input type="text" value="5"/> <input type="text"/>	e. Con otro tipo de seguro o cubrimiento <input type="text" value="5"/> <input type="text"/>	e. Con otro tipo de seguro o cubrimiento <input type="text" value="5"/> <input type="text"/>	
f. Pidiendo dinero prestado <input type="text" value="6"/> <input type="text"/>	f. Pidiendo dinero prestado <input type="text" value="6"/> <input type="text"/>	f. Pidiendo dinero prestado <input type="text" value="6"/> <input type="text"/>	f. Pidiendo dinero prestado <input type="text" value="6"/> <input type="text"/>	
g. No lo ha considerado <input type="text" value="7"/> <input type="text"/>	g. No lo ha considerado <input type="text" value="7"/> <input type="text"/>	g. No lo ha considerado <input type="text" value="7"/> <input type="text"/>	g. No lo ha considerado <input type="text" value="7"/> <input type="text"/>	
h. No tiene recursos <input type="text" value="8"/> <input type="text"/>	h. No tiene recursos <input type="text" value="8"/> <input type="text"/>	h. No tiene recursos <input type="text" value="8"/> <input type="text"/>	h. No tiene recursos <input type="text" value="8"/> <input type="text"/>	
i. Otro, <input type="text" value="0"/> <input type="text"/> ¿cuál? _____				
Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/>	12A			
No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> Pase a 13	No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> Pase a 13	No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> Pase a 13	No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> Pase a 13	
Ya es pensionado <input type="text" value="3"/> <input type="text"/> Pase a 13	Ya es pensionado <input type="text" value="3"/> <input type="text"/> Pase a 13	Ya es pensionado <input type="text" value="3"/> <input type="text"/> Pase a 13	Ya es pensionado <input type="text" value="3"/> <input type="text"/> Pase a 13	
a. Fondo privado? <input type="text" value="1"/> <input type="text"/>	12B			
b. Colpensiones? <input type="text" value="2"/> <input type="text"/>				
c. Regímenes especiales (FFMM, Ecopetrol, etc.)? <input type="text" value="3"/> <input type="text"/>	c. Regímenes especiales (FFMM, Ecopetrol, etc.)? <input type="text" value="3"/> <input type="text"/>	c. Regímenes especiales (FFMM, Ecopetrol, etc.)? <input type="text" value="3"/> <input type="text"/>	c. Regímenes especiales (FFMM, Ecopetrol, etc.)? <input type="text" value="3"/> <input type="text"/>	
d. Fondo subsidiado (Prosperar, etc.)? <input type="text" value="4"/> <input type="text"/>	d. Fondo subsidiado (Prosperar, etc.)? <input type="text" value="4"/> <input type="text"/>	d. Fondo subsidiado (Prosperar, etc.)? <input type="text" value="4"/> <input type="text"/>	d. Fondo subsidiado (Prosperar, etc.)? <input type="text" value="4"/> <input type="text"/>	

Observaciones: _____

K. INACTIVOS

Si le hubiera resultado algún trabajo a ... ¿estaba disponible la semana pasada para empezar a trabajar?	1	Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/>	Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/>
		No <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/> Pase a 1B	No <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/> Pase a 1B
¿Cuántas horas a la semana estaba disponible para trabajar?	1A	<input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> Horas semanales	<input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> Horas semanales
En caso de que le ofrecieran un empleo a ... ¿cuál sería el salario o remuneración mensual más baja por la que aceptaría?	1B	Valor mensual \$ _____	Valor mensual \$ _____
¿... ha trabajado alguna vez por lo menos durante dos semanas consecutivas?	1C	Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/>	Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/>
		No <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/> Pase a 5	No <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/> Pase a 5
¿Cuánto hace que ... trabajó por última vez? <div style="border: 1px solid gray; padding: 2px; width: fit-content; margin: 5px auto;">Espere respuesta</div>	2	a. Menos de un año <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/> b. Entre 1 y menos de 2 años <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/> c. Entre 2 y menos de 5 años <input type="text" value="3"/> <input type="text" value=""/> d. 5 años y más <input type="text" value="4"/> <input type="text" value=""/> e. No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text" value=""/>	a. Menos de un año <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/> b. Entre 1 y menos de 2 años <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/> c. Entre 2 y menos de 5 años <input type="text" value="3"/> <input type="text" value=""/> d. 5 años y más <input type="text" value="4"/> <input type="text" value=""/> e. No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text" value=""/>
¿Por qué motivo o razón principal ... dejó ese trabajo? <div style="border: 1px solid gray; padding: 2px; width: fit-content; margin: 5px auto;">Espere respuesta</div>	3	a. Por despido <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/> b. Para dedicarse a estudiar <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/> c. Responsabilidades familiares <input type="text" value="3"/> <input type="text" value=""/> d. Enfermedad o accidente <input type="text" value="4"/> <input type="text" value=""/> e. Jubilación o retiro <input type="text" value="5"/> <input type="text" value=""/> f. Condiciones de trabajo insatisfactorias <input type="text" value="6"/> <input type="text" value=""/> g. Cierre o dificultades de la empresa <input type="text" value="7"/> <input type="text" value=""/> h. Trabajo temporal terminado <input type="text" value="8"/> <input type="text" value=""/> i. Otro, <input type="text" value="0"/> <input type="text" value=""/> ¿cuál? _____	a. Por despido <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/> b. Para dedicarse a estudiar <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/> c. Responsabilidades familiares <input type="text" value="3"/> <input type="text" value=""/> d. Enfermedad o accidente <input type="text" value="4"/> <input type="text" value=""/> e. Jubilación o retiro <input type="text" value="5"/> <input type="text" value=""/> f. Condiciones de trabajo insatisfactorias <input type="text" value="6"/> <input type="text" value=""/> g. Cierre o dificultades de la empresa <input type="text" value="7"/> <input type="text" value=""/> h. Trabajo temporal terminado <input type="text" value="8"/> <input type="text" value=""/> i. Otro, <input type="text" value="0"/> <input type="text" value=""/> ¿cuál? _____
Después de su último trabajo, ¿... ha hecho alguna diligencia para conseguir otro trabajo o instalar un negocio?	4	Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/> Pase a 6 No <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/> Pase a 7	Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/> Pase a 6 No <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/> Pase a 7
¿... ha buscado trabajo alguna vez?	5	Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/> Continúe No <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/> Pase a 8	Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/> Continúe No <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/> Pase a 8

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

K. INACTIVOS (conclusión)

<p>¿Cuánto hace que ... buscó trabajo por última vez?</p> <p style="text-align: center;">Espere respuesta</p>	6	<p>a. Menos de un año <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>b. Entre 1 y menos de 2 años <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>c. Entre 2 y menos de 5 años <input type="text" value="3"/> <input type="text"/></p> <p>d. 5 años y más <input type="text" value="4"/> <input type="text"/></p> <p>e. No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text"/></p>	<p>a. Menos de un año <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>b. Entre 1 y menos de 2 años <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>c. Entre 2 y menos de 5 años <input type="text" value="3"/> <input type="text"/></p> <p>d. 5 años y más <input type="text" value="4"/> <input type="text"/></p> <p>e. No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text"/></p>
<p>¿Por qué razón principal ... dejó de buscar trabajo?</p> <p style="text-align: center;">Espere respuesta</p>	7	<p>a. No hay trabajo disponible en la ciudad o región <input type="text" value="01"/> <input type="text"/></p> <p>b. Para dedicarse a estudiar <input type="text" value="02"/> <input type="text"/></p> <p>c. No sabe cómo buscarlo <input type="text" value="03"/> <input type="text"/></p> <p>d. Por enfermedad <input type="text" value="04"/> <input type="text"/></p> <p>e. Está cansado de buscar <input type="text" value="05"/> <input type="text"/></p> <p>f. No encuentra el trabajo apropiado <input type="text" value="06"/> <input type="text"/></p> <p>g. Considera que no está calificado <input type="text" value="07"/> <input type="text"/></p> <p>h. Por la edad <input type="text" value="08"/> <input type="text"/></p> <p>i. Responsabilidades familiares <input type="text" value="09"/> <input type="text"/></p> <p>j. Jubilación o retiro <input type="text" value="10"/> <input type="text"/></p> <p>k. No desea trabajar <input type="text" value="11"/> <input type="text"/></p> <p>l. Otra, <input type="text" value="12"/> <input type="text"/></p> <p>¿cuál? _____</p>	<p>a. No hay trabajo disponible en la ciudad o región <input type="text" value="01"/> <input type="text"/></p> <p>b. Para dedicarse a estudiar <input type="text" value="02"/> <input type="text"/></p> <p>c. No sabe cómo buscarlo <input type="text" value="03"/> <input type="text"/></p> <p>d. Por enfermedad <input type="text" value="04"/> <input type="text"/></p> <p>e. Está cansado de buscar <input type="text" value="05"/> <input type="text"/></p> <p>f. No encuentra el trabajo apropiado <input type="text" value="06"/> <input type="text"/></p> <p>g. Considera que no está calificado <input type="text" value="07"/> <input type="text"/></p> <p>h. Por la edad <input type="text" value="08"/> <input type="text"/></p> <p>i. Responsabilidades familiares <input type="text" value="09"/> <input type="text"/></p> <p>j. Jubilación o retiro <input type="text" value="10"/> <input type="text"/></p> <p>k. No desea trabajar <input type="text" value="11"/> <input type="text"/></p> <p>l. Otra, <input type="text" value="12"/> <input type="text"/></p> <p>¿cuál? _____</p>

Observaciones: _____

a. Menos de un año <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> b. Entre 1 y menos de 2 años <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> c. Entre 2 y menos de 5 años <input type="text" value="3"/> <input type="text"/> d. 5 años y más <input type="text" value="4"/> <input type="text"/> e. No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text"/>	a. Menos de un año <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> b. Entre 1 y menos de 2 años <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> c. Entre 2 y menos de 5 años <input type="text" value="3"/> <input type="text"/> d. 5 años y más <input type="text" value="4"/> <input type="text"/> e. No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text"/>	a. Menos de un año <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> b. Entre 1 y menos de 2 años <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> c. Entre 2 y menos de 5 años <input type="text" value="3"/> <input type="text"/> d. 5 años y más <input type="text" value="4"/> <input type="text"/> e. No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text"/>	a. Menos de un año <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> b. Entre 1 y menos de 2 años <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> c. Entre 2 y menos de 5 años <input type="text" value="3"/> <input type="text"/> d. 5 años y más <input type="text" value="4"/> <input type="text"/> e. No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text"/>	6
a. No hay trabajo disponible en la ciudad o región <input type="text" value="01"/> <input type="text"/> b. Para dedicarse a estudiar <input type="text" value="02"/> <input type="text"/> c. No sabe cómo buscarlo <input type="text" value="03"/> <input type="text"/> d. Por enfermedad <input type="text" value="04"/> <input type="text"/> e. Está cansado de buscar <input type="text" value="05"/> <input type="text"/> f. No encuentra el trabajo apropiado <input type="text" value="06"/> <input type="text"/> g. Considera que no está calificado <input type="text" value="07"/> <input type="text"/> h. Por la edad <input type="text" value="08"/> <input type="text"/> i. Responsabilidades familiares <input type="text" value="09"/> <input type="text"/> j. Jubilación o retiro <input type="text" value="10"/> <input type="text"/> k. No desea trabajar <input type="text" value="11"/> <input type="text"/> l. Otra, <input type="text" value="12"/> <input type="text"/> ¿cuál? _____	a. No hay trabajo disponible en la ciudad o región <input type="text" value="01"/> <input type="text"/> b. Para dedicarse a estudiar <input type="text" value="02"/> <input type="text"/> c. No sabe cómo buscarlo <input type="text" value="03"/> <input type="text"/> d. Por enfermedad <input type="text" value="04"/> <input type="text"/> e. Está cansado de buscar <input type="text" value="05"/> <input type="text"/> f. No encuentra el trabajo apropiado <input type="text" value="06"/> <input type="text"/> g. Considera que no está calificado <input type="text" value="07"/> <input type="text"/> h. Por la edad <input type="text" value="08"/> <input type="text"/> i. Responsabilidades familiares <input type="text" value="09"/> <input type="text"/> j. Jubilación o retiro <input type="text" value="10"/> <input type="text"/> k. No desea trabajar <input type="text" value="11"/> <input type="text"/> l. Otra, <input type="text" value="12"/> <input type="text"/> ¿cuál? _____	a. No hay trabajo disponible en la ciudad o región <input type="text" value="01"/> <input type="text"/> b. Para dedicarse a estudiar <input type="text" value="02"/> <input type="text"/> c. No sabe cómo buscarlo <input type="text" value="03"/> <input type="text"/> d. Por enfermedad <input type="text" value="04"/> <input type="text"/> e. Está cansado de buscar <input type="text" value="05"/> <input type="text"/> f. No encuentra el trabajo apropiado <input type="text" value="06"/> <input type="text"/> g. Considera que no está calificado <input type="text" value="07"/> <input type="text"/> h. Por la edad <input type="text" value="08"/> <input type="text"/> i. Responsabilidades familiares <input type="text" value="09"/> <input type="text"/> j. Jubilación o retiro <input type="text" value="10"/> <input type="text"/> k. No desea trabajar <input type="text" value="11"/> <input type="text"/> l. Otra, <input type="text" value="12"/> <input type="text"/> ¿cuál? _____	a. No hay trabajo disponible en la ciudad o región <input type="text" value="01"/> <input type="text"/> b. Para dedicarse a estudiar <input type="text" value="02"/> <input type="text"/> c. No sabe cómo buscarlo <input type="text" value="03"/> <input type="text"/> d. Por enfermedad <input type="text" value="04"/> <input type="text"/> e. Está cansado de buscar <input type="text" value="05"/> <input type="text"/> f. No encuentra el trabajo apropiado <input type="text" value="06"/> <input type="text"/> g. Considera que no está calificado <input type="text" value="07"/> <input type="text"/> h. Por la edad <input type="text" value="08"/> <input type="text"/> i. Responsabilidades familiares <input type="text" value="09"/> <input type="text"/> j. Jubilación o retiro <input type="text" value="10"/> <input type="text"/> k. No desea trabajar <input type="text" value="11"/> <input type="text"/> l. Otra, <input type="text" value="12"/> <input type="text"/> ¿cuál? _____	7

Observaciones: _____

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

<p>Adicional a las actividades que me informo haber realizado la semana pasada, ¿cuáles de las siguientes labores no remuneradas hizo:</p> <p style="text-align: center;">Espera respuesta</p>	1	<p>a. Ayudar en labores del campo o en la cría de animales?</p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> →</p> <p>¿Cuántas horas a la semana? <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>b. Realizar oficios en su hogar?</p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> →</p> <p>¿Cuántas horas a la semana? <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>c. Realizar oficios en otros hogares o instituciones?</p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> →</p> <p>¿Cuántas horas a la semana? <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>d. Cuidar o atender niños?</p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> →</p> <p>¿Cuántas horas a la semana? <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>e. Cuidar personas enfermas, ancianas y/o discapacitadas?</p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> →</p> <p>¿Cuántas horas a la semana? <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>f. Elaborar prendas de vestir o tejidos para miembros del hogar?</p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> →</p> <p>¿Cuántas horas a la semana? <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>g. Asistir a cursos o eventos de capacitación?</p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> →</p> <p>¿Cuántas horas a la semana? <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p>	<p>a. Ayudar en labores del campo o en la cría de animales?</p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> →</p> <p>¿Cuántas horas a la semana? <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>b. Realizar oficios en su hogar?</p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> →</p> <p>¿Cuántas horas a la semana? <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>c. Realizar oficios en otros hogares o instituciones?</p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> →</p> <p>¿Cuántas horas a la semana? <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>d. Cuidar o atender niños?</p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> →</p> <p>¿Cuántas horas a la semana? <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>e. Cuidar personas enfermas, ancianas y/o discapacitadas?</p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> →</p> <p>¿Cuántas horas a la semana? <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>f. Elaborar prendas de vestir o tejidos para miembros del hogar?</p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> →</p> <p>¿Cuántas horas a la semana? <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p> <p>g. Asistir a cursos o eventos de capacitación?</p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> →</p> <p>¿Cuántas horas a la semana? <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p>
--	---	---	---

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

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

<p>El mes pasado, ¿recibió pagos por concepto de arriendos y/o pensiones?</p>	<p>1</p>	<p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/> Pase a 3</p>	<p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/> Pase a 3</p>
<p>¿El mes pasado, recibió pagos por:</p>	<p>2</p>	<p>a. Arriendos de casas, apartamentos, fincas, lotes, vehículos, equipos, etc.?</p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/> ↓ Valor mes pasado \$ _____</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/></p> <p>No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text" value=""/></p> <p>b. Pensiones o jubilaciones por vejez, invalidez o sustitución pensional?</p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/> ↓ Valor mes pasado \$ _____</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/></p> <p>No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text" value=""/></p> <p>c. Pensión alimenticia por paternidad, divorcio o separación?</p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/> ↓ Valor mes pasado \$ _____</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/></p> <p>No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text" value=""/></p>	<p>a. Arriendos de casas, apartamentos, fincas, lotes, vehículos, equipos, etc.?</p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/> ↓ Valor mes pasado \$ _____</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/></p> <p>No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text" value=""/></p> <p>b. Pensiones o jubilaciones por vejez, invalidez o sustitución pensional?</p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/> ↓ Valor mes pasado \$ _____</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/></p> <p>No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text" value=""/></p> <p>c. Pensión alimenticia por paternidad, divorcio o separación?</p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/> ↓ Valor mes pasado \$ _____</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/></p> <p>No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text" value=""/></p>
<p>Durante los últimos doce meses, ¿recibió dinero de otros hogares, personas o instituciones; dinero por intereses, dividendos, utilidades o cesantías?</p>	<p>3</p>	<p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/> Pase a cap. N</p>	<p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/> Pase a cap. N</p>

Observaciones: _____

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

Observaciones: _____

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

<p>Durante los últimos doce meses recibió:</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-top: 10px; width: fit-content;"> Si recibió pero no sabe el monto, registre 98. </div>	4	<p>a. ¿Dinero de otros hogares o personas residentes en el país?</p> <p>Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> Valor <input style="width: 50px;" type="text"/></p> <p>Valor \$ _____</p> <p>No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>No sabe, no informa <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/></p> <p>b. ¿Dinero de otros hogares o personas residentes fuera del país?</p> <p>Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> Valor <input style="width: 50px;" type="text"/></p> <p>Valor \$ _____</p> <p>No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>No sabe, no informa <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/></p> <p>c. ¿Ayudas en dinero de instituciones del país o de fuera del país?</p> <p>Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> Valor <input style="width: 50px;" type="text"/></p> <p>Valor \$ _____</p> <p>No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> Pase a «d»</p> <p>No sabe, no informa <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/> Pase a «d»</p> <p>c1. Las ayudas en dinero fueron de:</p> <p>Entidades privadas nacionales <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/></p> <p>Valor <input style="width: 50px;" type="text"/></p> <p>\$ _____</p> <p>Entidades del gobierno <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/></p> <p>Valor <input style="width: 50px;" type="text"/></p> <p>\$ _____</p> <p>Más Familias en Acción</p> <p>Valor \$ _____</p> <p>Jóvenes en Acción</p> <p>Valor \$ _____</p> <p>Colombia Mayor</p> <p>Valor \$ _____</p> <p>Otro, ¿cuál? _____</p> <p>Valor \$ _____</p> <p>Entidades de fuera del país <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/></p> <p>Valor <input style="width: 50px;" type="text"/></p> <p>\$ _____</p> <p>No sabe, no informa <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/></p>	<p>a. ¿Dinero de otros hogares o personas residentes en el país?</p> <p>Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> Valor <input style="width: 50px;" type="text"/></p> <p>Valor \$ _____</p> <p>No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>No sabe, no informa <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/></p> <p>b. ¿Dinero de otros hogares o personas residentes fuera del país?</p> <p>Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> Valor <input style="width: 50px;" type="text"/></p> <p>Valor \$ _____</p> <p>No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/></p> <p>No sabe, no informa <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/></p> <p>c. ¿Ayudas en dinero de instituciones del país o de fuera del país?</p> <p>Sí <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> Valor <input style="width: 50px;" type="text"/></p> <p>Valor \$ _____</p> <p>No <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> Pase a «d»</p> <p>No sabe, no informa <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/> Pase a «d»</p> <p>c1. Las ayudas en dinero fueron de:</p> <p>Entidades privadas nacionales <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/></p> <p>Valor <input style="width: 50px;" type="text"/></p> <p>\$ _____</p> <p>Entidades del gobierno <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/></p> <p>Valor <input style="width: 50px;" type="text"/></p> <p>\$ _____</p> <p>Más Familias en Acción</p> <p>Valor \$ _____</p> <p>Jóvenes en Acción</p> <p>Valor \$ _____</p> <p>Colombia Mayor</p> <p>Valor \$ _____</p> <p>Otro, ¿cuál? _____</p> <p>Valor \$ _____</p> <p>Entidades de fuera del país <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/></p> <p>Valor <input style="width: 50px;" type="text"/></p> <p>\$ _____</p> <p>No sabe, no informa <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/></p>
--	---	---	---

<p>a. ¿Dinero de otros hogares o personas residentes en el país?</p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> ↓</p> <p>Valor \$ _____</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. ¿Dinero de otros hogares o personas residentes fuera del país?</p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/> ↓</p> <p>Valor \$ _____</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. ¿Ayudas en dinero de instituciones del país o de fuera del país?</p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/> ↓</p> <p>Valor \$ _____</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/> Pase a «d»</p> <p>No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text" value=""/> Pase a «d»</p> <p>c1. Las ayudas en dinero fueron de:</p> <p>Entidades privadas nacionales</p> <p>Valor <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/></p> <p>\$ _____</p> <p>Entidades del gobierno</p> <p>Valor <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/></p> <p>\$ _____</p> <p>Más Familias en Acción</p> <p>Valor \$ _____</p> <p>Jóvenes en Acción</p> <p>Valor \$ _____</p> <p>Colombia Mayor</p> <p>Valor \$ _____</p> <p>Otro, ¿cuál? _____</p> <p>Valor \$ _____</p> <p>Entidades de fuera del país</p> <p>Valor <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/></p> <p>\$ _____</p> <p>No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text" value=""/></p>	<p>a. ¿Dinero de otros hogares o personas residentes en el país?</p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/> ↓</p> <p>Valor \$ _____</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. ¿Dinero de otros hogares o personas residentes fuera del país?</p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/> ↓</p> <p>Valor \$ _____</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. ¿Ayudas en dinero de instituciones del país o de fuera del país?</p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/> ↓</p> <p>Valor \$ _____</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/> Pase a «d»</p> <p>No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text" value=""/> Pase a «d»</p> <p>c1. Las ayudas en dinero fueron de:</p> <p>Entidades privadas nacionales</p> <p>Valor <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/></p> <p>\$ _____</p> <p>Entidades del gobierno</p> <p>Valor <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/></p> <p>\$ _____</p> <p>Más Familias en Acción</p> <p>Valor \$ _____</p> <p>Jóvenes en Acción</p> <p>Valor \$ _____</p> <p>Colombia Mayor</p> <p>Valor \$ _____</p> <p>Otro, ¿cuál? _____</p> <p>Valor \$ _____</p> <p>Entidades de fuera del país</p> <p>Valor <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/></p> <p>\$ _____</p> <p>No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text" value=""/></p>	<p>a. ¿Dinero de otros hogares o personas residentes en el país?</p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/> ↓</p> <p>Valor \$ _____</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. ¿Dinero de otros hogares o personas residentes fuera del país?</p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/> ↓</p> <p>Valor \$ _____</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. ¿Ayudas en dinero de instituciones del país o de fuera del país?</p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/> ↓</p> <p>Valor \$ _____</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/> Pase a «d»</p> <p>No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text" value=""/> Pase a «d»</p> <p>c1. Las ayudas en dinero fueron de:</p> <p>Entidades privadas nacionales</p> <p>Valor <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/></p> <p>\$ _____</p> <p>Entidades del gobierno</p> <p>Valor <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/></p> <p>\$ _____</p> <p>Más Familias en Acción</p> <p>Valor \$ _____</p> <p>Jóvenes en Acción</p> <p>Valor \$ _____</p> <p>Colombia Mayor</p> <p>Valor \$ _____</p> <p>Otro, ¿cuál? _____</p> <p>Valor \$ _____</p> <p>Entidades de fuera del país</p> <p>Valor <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/></p> <p>\$ _____</p> <p>No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text" value=""/></p>	<p>a. ¿Dinero de otros hogares o personas residentes en el país?</p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/> ↓</p> <p>Valor \$ _____</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. ¿Dinero de otros hogares o personas residentes fuera del país?</p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/> ↓</p> <p>Valor \$ _____</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. ¿Ayudas en dinero de instituciones del país o de fuera del país?</p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/> ↓</p> <p>Valor \$ _____</p> <p>No <input type="text" value="2"/> <input type="text" value=""/> Pase a «d»</p> <p>No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text" value=""/> Pase a «d»</p> <p>c1. Las ayudas en dinero fueron de:</p> <p>Entidades privadas nacionales</p> <p>Valor <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/></p> <p>\$ _____</p> <p>Entidades del gobierno</p> <p>Valor <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/></p> <p>\$ _____</p> <p>Más Familias en Acción</p> <p>Valor \$ _____</p> <p>Jóvenes en Acción</p> <p>Valor \$ _____</p> <p>Colombia Mayor</p> <p>Valor \$ _____</p> <p>Otro, ¿cuál? _____</p> <p>Valor \$ _____</p> <p>Entidades de fuera del país</p> <p>Valor <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/></p> <p>\$ _____</p> <p>No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> <input type="text" value=""/></p>
--	--	--	--

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

<p>Durante los últimos doce meses recibió:</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 10px auto; width: fit-content;"> Si recibió pero no sabe el monto, registre 98. </div>	4	<p>d. ¿Dinero por intereses de préstamos o por CDT, depósitos de ahorro, utilidades, ganancias o dividendos por inversiones?</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-bottom: 5px; text-align: center;"> No se incluyen herencias ni regalías </div> <p>Sí <input style="width: 20px;" type="text" value="1"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> ↓</p> <p>Valor \$ _____</p> <p>No <input style="width: 20px;" type="text" value="2"/> <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <p>No sabe, no informa <input style="width: 20px;" type="text" value="9"/> <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <p>e. ¿Ingresos por concepto de cesantías y/o intereses a las cesantías?</p> <p>Sí <input style="width: 20px;" type="text" value="1"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> ↓</p> <p>Valor \$ _____</p> <p>No <input style="width: 20px;" type="text" value="2"/> <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <p>No sabe, no informa <input style="width: 20px;" type="text" value="9"/> <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <p>f. ¿Dinero de otras fuentes diferentes a las anteriores (ingresos por ganancias en juegos de azar, chances, loterías, indemnizaciones, liquidaciones, venta de propiedades, acciones, vehículos, etc.)?</p> <p>Sí <input style="width: 20px;" type="text" value="1"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> ↓</p> <p>Valor \$ _____</p> <p>No <input style="width: 20px;" type="text" value="2"/> <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <p>No sabe, no informa <input style="width: 20px;" type="text" value="9"/> <input style="width: 20px;" type="text"/></p>	<p>d. ¿Dinero por intereses de préstamos o por CDT, depósitos de ahorro, utilidades, ganancias o dividendos por inversiones?</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-bottom: 5px; text-align: center;"> No se incluyen herencias ni regalías </div> <p>Sí <input style="width: 20px;" type="text" value="1"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> ↓</p> <p>Valor \$ _____</p> <p>No <input style="width: 20px;" type="text" value="2"/> <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <p>No sabe, no informa <input style="width: 20px;" type="text" value="9"/> <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <p>e. ¿Ingresos por concepto de cesantías y/o intereses a las cesantías?</p> <p>Sí <input style="width: 20px;" type="text" value="1"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> ↓</p> <p>Valor \$ _____</p> <p>No <input style="width: 20px;" type="text" value="2"/> <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <p>No sabe, no informa <input style="width: 20px;" type="text" value="9"/> <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <p>f. ¿Dinero de otras fuentes diferentes a las anteriores (ingresos por ganancias en juegos de azar, chances, loterías, indemnizaciones, liquidaciones, venta de propiedades, acciones, vehículos, etc.)?</p> <p>Sí <input style="width: 20px;" type="text" value="1"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> ↓</p> <p>Valor \$ _____</p> <p>No <input style="width: 20px;" type="text" value="2"/> <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <p>No sabe, no informa <input style="width: 20px;" type="text" value="9"/> <input style="width: 20px;" type="text"/></p>
---	---	---	---

Observaciones: _____

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

4

Observaciones: _____

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

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

Observaciones: _____

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

Observaciones: _____

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

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

Observaciones: _____

<p>Sí <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> →</p> <p>¿Cuántos? <input type="text"/></p> <p>¿Cuántos hombres? <input type="text"/></p> <p>¿Cuántas mujeres? <input type="text"/></p> <p>No <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Pase a cap. Q</p>	<p>Sí <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> →</p> <p>¿Cuántos? <input type="text"/></p> <p>¿Cuántos hombres? <input type="text"/></p> <p>¿Cuántas mujeres? <input type="text"/></p> <p>No <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Pase a cap. Q</p>	<p>Sí <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> →</p> <p>¿Cuántos? <input type="text"/></p> <p>¿Cuántos hombres? <input type="text"/></p> <p>¿Cuántas mujeres? <input type="text"/></p> <p>No <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Pase a cap. Q</p>	<p>Sí <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> →</p> <p>¿Cuántos? <input type="text"/></p> <p>¿Cuántos hombres? <input type="text"/></p> <p>¿Cuántas mujeres? <input type="text"/></p> <p>No <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Pase a cap. Q</p>	1
<p>CANTIDAD:</p> <p>¿Cuántos? <input type="text"/></p> <p><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"/> 9 <input type="text"/></p>	<p>CANTIDAD:</p> <p>¿Cuántos? <input type="text"/></p> <p><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"/> 9 <input type="text"/></p>	<p>CANTIDAD:</p> <p>¿Cuántos? <input type="text"/></p> <p><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"/> 9 <input type="text"/></p>	<p>CANTIDAD:</p> <p>¿Cuántos? <input type="text"/></p> <p><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"/> 9 <input type="text"/></p>	2
<p>Año <input type="text"/></p> <p>Mes</p> <p>Enero <input type="text"/> 1 <input type="text"/></p> <p>Febrero <input type="text"/> 2 <input type="text"/></p> <p>Marzo <input type="text"/> 3 <input type="text"/></p> <p>Abril <input type="text"/> 4 <input type="text"/></p> <p>Mayo <input type="text"/> 5 <input type="text"/></p> <p>Junio <input type="text"/> 6 <input type="text"/></p> <p>Julio <input type="text"/> 7 <input type="text"/></p> <p>Agosto <input type="text"/> 8 <input type="text"/></p> <p>Septiembre <input type="text"/> 9 <input type="text"/></p> <p>Octubre <input type="text"/> 10 <input type="text"/></p> <p>Noviembre <input type="text"/> 11 <input type="text"/></p> <p>Diciembre <input type="text"/> 12 <input type="text"/></p> <p>No sabe <input type="text"/> 98 <input type="text"/></p> <p>Pase a cap. P</p>	<p>Año <input type="text"/></p> <p>Mes</p> <p>Enero <input type="text"/> 1 <input type="text"/></p> <p>Febrero <input type="text"/> 2 <input type="text"/></p> <p>Marzo <input type="text"/> 3 <input type="text"/></p> <p>Abril <input type="text"/> 4 <input type="text"/></p> <p>Mayo <input type="text"/> 5 <input type="text"/></p> <p>Junio <input type="text"/> 6 <input type="text"/></p> <p>Julio <input type="text"/> 7 <input type="text"/></p> <p>Agosto <input type="text"/> 8 <input type="text"/></p> <p>Septiembre <input type="text"/> 9 <input type="text"/></p> <p>Octubre <input type="text"/> 10 <input type="text"/></p> <p>Noviembre <input type="text"/> 11 <input type="text"/></p> <p>Diciembre <input type="text"/> 12 <input type="text"/></p> <p>No sabe <input type="text"/> 98 <input type="text"/></p> <p>Pase a cap. P</p>	<p>Año <input type="text"/></p> <p>Mes</p> <p>Enero <input type="text"/> 1 <input type="text"/></p> <p>Febrero <input type="text"/> 2 <input type="text"/></p> <p>Marzo <input type="text"/> 3 <input type="text"/></p> <p>Abril <input type="text"/> 4 <input type="text"/></p> <p>Mayo <input type="text"/> 5 <input type="text"/></p> <p>Junio <input type="text"/> 6 <input type="text"/></p> <p>Julio <input type="text"/> 7 <input type="text"/></p> <p>Agosto <input type="text"/> 8 <input type="text"/></p> <p>Septiembre <input type="text"/> 9 <input type="text"/></p> <p>Octubre <input type="text"/> 10 <input type="text"/></p> <p>Noviembre <input type="text"/> 11 <input type="text"/></p> <p>Diciembre <input type="text"/> 12 <input type="text"/></p> <p>No sabe <input type="text"/> 98 <input type="text"/></p> <p>Pase a cap. P</p>	<p>Año <input type="text"/></p> <p>Mes</p> <p>Enero <input type="text"/> 1 <input type="text"/></p> <p>Febrero <input type="text"/> 2 <input type="text"/></p> <p>Marzo <input type="text"/> 3 <input type="text"/></p> <p>Abril <input type="text"/> 4 <input type="text"/></p> <p>Mayo <input type="text"/> 5 <input type="text"/></p> <p>Junio <input type="text"/> 6 <input type="text"/></p> <p>Julio <input type="text"/> 7 <input type="text"/></p> <p>Agosto <input type="text"/> 8 <input type="text"/></p> <p>Septiembre <input type="text"/> 9 <input type="text"/></p> <p>Octubre <input type="text"/> 10 <input type="text"/></p> <p>Noviembre <input type="text"/> 11 <input type="text"/></p> <p>Diciembre <input type="text"/> 12 <input type="text"/></p> <p>No sabe <input type="text"/> 98 <input type="text"/></p> <p>Pase a cap. P</p>	3

Observaciones: _____

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

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

Observaciones: _____

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

Observaciones: _____

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

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

Observaciones: _____

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

Observaciones: _____

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

<p>¿Dónde vivía , hace 12 meses?</p>	<p>5</p>	<p>a. No había nacido <input type="text" value="01"/> <input type="text"/> Termine</p> <p>b. En este municipio <input type="text" value="02"/> <input type="text"/></p> <p>c. En otro municipio <input type="text" value="03"/> <input type="text"/></p> <p>Departamento: _____</p> <p>Municipio: _____</p> <p>d. En otro país: <input type="text" value="04"/> <input type="text"/></p> <p>Estados Unidos <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> Pase a 7</p> <p>España <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> Pase a 7</p> <p>Venezuela <input type="text" value="3"/> <input type="text"/> Pase a 7</p> <p>Ecuador <input type="text" value="4"/> <input type="text"/> Pase a 7</p> <p>Panamá <input type="text" value="5"/> <input type="text"/> Pase a 7</p> <p>Perú <input type="text" value="6"/> <input type="text"/> Pase a 7</p> <p>Costa Rica <input type="text" value="7"/> <input type="text"/> Pase a 7</p> <p>Argentina <input type="text" value="8"/> <input type="text"/> Pase a 7</p> <p>Francia <input type="text" value="9"/> <input type="text"/> Pase a 7</p> <p>Italia <input type="text" value="10"/> <input type="text"/> Pase a 7</p> <p>Otro país <input type="text" value="11"/> <input type="text"/> Pase a 7</p>	<p>a. No había nacido <input type="text" value="01"/> <input type="text"/> Termine</p> <p>b. En este municipio <input type="text" value="02"/> <input type="text"/></p> <p>c. En otro municipio <input type="text" value="03"/> <input type="text"/></p> <p>Departamento: _____</p> <p>Municipio: _____</p> <p>d. En otro país: <input type="text" value="04"/> <input type="text"/></p> <p>Estados Unidos <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> Pase a 7</p> <p>España <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> Pase a 7</p> <p>Venezuela <input type="text" value="3"/> <input type="text"/> Pase a 7</p> <p>Ecuador <input type="text" value="4"/> <input type="text"/> Pase a 7</p> <p>Panamá <input type="text" value="5"/> <input type="text"/> Pase a 7</p> <p>Perú <input type="text" value="6"/> <input type="text"/> Pase a 7</p> <p>Costa Rica <input type="text" value="7"/> <input type="text"/> Pase a 7</p> <p>Argentina <input type="text" value="8"/> <input type="text"/> Pase a 7</p> <p>Francia <input type="text" value="9"/> <input type="text"/> Pase a 7</p> <p>Italia <input type="text" value="10"/> <input type="text"/> Pase a 7</p> <p>Otro país <input type="text" value="11"/> <input type="text"/> Pase a 7</p>
<p>El lugar donde vivía ... hace 12 meses era:</p>	<p>6</p>	<p>a. ¿La cabecera municipal (donde está la alcaldía)? <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>b. ¿Parte rural (centro poblado, corregimiento, inspección, caserío, vereda, campo)? <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p>	<p>a. ¿La cabecera municipal (donde está la alcaldía)? <input type="text" value="1"/> <input type="text"/></p> <p>b. ¿Parte rural (centro poblado, corregimiento, inspección, caserío, vereda, campo)? <input type="text" value="2"/> <input type="text"/></p>
<p>¿Cuál fue el principal motivo por el que.... cambió el lugar donde residía hace 12 meses?</p>	<p>7</p>	<p>a. Trabajo <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> Termine encuesta</p> <p>b. Estudio <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> Termine encuesta</p> <p>c. Salud <input type="text" value="3"/> <input type="text"/> Termine encuesta</p> <p>d. Amenaza o riesgo para su vida o integridad física ocasionada por conflicto armado <input type="text" value="4"/> <input type="text"/> Termine encuesta</p>	<p>a. Trabajo <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> Termine encuesta</p> <p>b. Estudio <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> Termine encuesta</p> <p>c. Salud <input type="text" value="3"/> <input type="text"/> Termine encuesta</p> <p>d. Amenaza o riesgo para su vida o integridad física ocasionada por conflicto armado <input type="text" value="4"/> <input type="text"/> Termine encuesta</p>

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



@DANE_Colombia



/DANEColombia



/DANEColombia

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