



República de Colombia  
 DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO  
 NACIONAL DE ESTADÍSTICA

**ENCUESTA CONTINUA DE HOGARES**  
**CENTROS POBLADOS Y ÁREA RURAL DISPERSA**  
 Etapas 0501, 0502, 0503 - Enero - marzo de 2005

**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 (Ley 79 de 1993, Art.5°).

**A. I - IDENTIFICACIÓN**

1. Departamento <input type="text"/>	6. Edificación <input type="text"/>	11. Resultado de la encuesta <input type="checkbox"/>
2. Municipio <input type="text"/>	7. Vivienda <input type="text"/>	12. Dirección de la vivienda <input type="text"/>
3. Segmento <input type="text"/>	8. Total de hogares en la vivienda <input type="text"/>	13. Teléfono <input type="text"/>
4. Región <input type="text"/>	9. Hogar No. <input type="text"/>	
5. Manzana <input type="text"/>	10. Número de personas en el hogar <input type="text"/>	

**A. II - DATOS DE LA VIVIENDA (diligencie esta parte del formulario sólo en el primer hogar de cada vivienda)**

<b>1. Tipo de vivienda</b> a. Casa <input type="checkbox"/> 1 b. Apartamento <input type="checkbox"/> 2 c. Cuarto(s) <input type="checkbox"/> 3 d. Vivienda en inquilinato <input type="checkbox"/> 4 e. Otra vivienda (carpa, tienda, vagón, embarcación, cueva, refugio natural, puente, etc.) <input type="checkbox"/> 5	<b>3. Material predominante de los pisos</b> a. Tierra, arena <input type="checkbox"/> 1 b. Cemento, gravilla <input type="checkbox"/> 2 c. Madera burda, tabla, tablón, otro vegetal <input type="checkbox"/> 3 d. Baldosín, ladrillo, vinisol, otros materiales sintéticos <input type="checkbox"/> 4 e. Mármol <input type="checkbox"/> 5 f. Madera pulida <input type="checkbox"/> 6 g. Alfombra o tapete de pared a pared <input type="checkbox"/> 7
<b>2. Material predominante de las paredes exteriores</b> a. Ladrillo, bloque, material prefabricado, piedra <input type="checkbox"/> 1 b. Madera pulida <input type="checkbox"/> 2 c. Adobe o tapia pisada <input type="checkbox"/> 3 d. Bahareque <input type="checkbox"/> 4 e. Madera burda, tabla, tablón <input type="checkbox"/> 5 f. Guadua <input type="checkbox"/> 6 g. Caña, esterilla, otro tipo de material vegetal <input type="checkbox"/> 7 h. Zinc, tela, cartón, latas, desechos, plástico <input type="checkbox"/> 8 i. Sin paredes <input type="checkbox"/> 9	<b>4. ¿Con cuáles de los siguientes servicios cuenta la vivienda?</b> ↑ Estrato para tarifa <input type="checkbox"/> a. Energía eléctrica Sí <input type="checkbox"/> 1 No <input type="checkbox"/> 2 b. Gas natural conectado a red pública Sí <input type="checkbox"/> 1 No <input type="checkbox"/> 2 c. Alcantarillado Sí <input type="checkbox"/> 1 No <input type="checkbox"/> 2 d. Acueducto Sí <input type="checkbox"/> 1 No <input type="checkbox"/> 2 → Pase a capítulo AIII ↓ Pase a 5
<b>5. ¿El agua llega las 24 horas del día, todos los días?</b> Sí <input type="checkbox"/> 1 No <input type="checkbox"/> 2	

**A. III - DATOS DEL HOGAR (diligencie esta parte para cada uno de los hogares de la vivienda)**

<b>1. Incluyendo sala comedor, ¿de cuántos cuartos o piezas dispone este hogar?</b> (excluya cocina, baños, garajes y los cuartos destinados a negocios) <input type="text"/>	<b>4. El servicio sanitario del hogar es:</b> a. De uso exclusivo de las personas del hogar <input type="checkbox"/> 1 b. Compartido con personas de otros hogares <input type="checkbox"/> 2
<b>2. ¿En cuántos de esos cuartos o piezas duermen las personas de este hogar?</b> (excluya cocina, baños y garajes) <input type="text"/>	<b>5. ¿Cómo eliminan principalmente la basura en este hogar?</b> a. La tiran a un río, quebrada o laguna <input type="checkbox"/> 1 b. La tiran a un patio, lote, zanja o baldío <input type="checkbox"/> 2 c. La queman o entierran <input type="checkbox"/> 3 d. Por recolección pública o privada <input type="checkbox"/> 4 e. La eliminan de otra forma <input type="checkbox"/> 5
<b>3. ¿Con qué tipo de servicio sanitario cuenta este hogar?</b> a. Inodoro conectado a alcantarillado <input type="checkbox"/> 1 b. Inodoro conectado a pozo séptico <input type="checkbox"/> 2 c. Inodoro sin conexión <input type="checkbox"/> 3 d. Letrina <input type="checkbox"/> 4 e. Bajamar <input type="checkbox"/> 5 f. No tiene servicio sanitario <input type="checkbox"/> 6 Pase a 5	



## C

8. La vivienda ocupada por este hogar, es:

- a. Propia, totalmente pagada
- b. Propia, la están pagando
- c. En arriendo o subarriendo
- d. En usufructo
- e. Ocupante de hecho
- f. Otra, ¿cuál?

1		Continue
2		
3		
4		Pass a 1
5		
6		

excluya el pago de administración y/o celaduría

Valor \$ 2.200,00

10. ¿Cuáles de los siguientes servicios o bienes posee este hogar?

- a. Servicio de teléfono corriente
- b. Máquina lavadora de ropa
- c. Nevera o enfriador
- d. Calentador de agua o ducha eléctrica
- e. Televisor a color
- f. Televisión por cable, satelital o parabólica
- g. Equipo de sonido
- h. Computador
- i. Servicio de internet
- j. Horno eléctrico o de gas
- k. Aire acondicionado
- l. Ninguno de los anteriores

[illegible]

### OBSERVACIONES

[illegible]



<b>B - CARACTERÍSTICAS GENERALES</b> (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	1	01	02
NOMBRE: registre el nombre y los apellidos de todas las personas que comen y duermen habitualmente en este hogar.	2		

¿Cuál es el parentesco de ..... con el jefe de este hogar ?	3	Jefe (a) 01 <input type="checkbox"/>	Jefe (a) 01 <input type="checkbox"/>
		Esposo (a) 02 <input type="checkbox"/>	Esposo (a) 02 <input type="checkbox"/>
		Hijo (a) o hijastro (a) 03 <input type="checkbox"/>	Hijo (a) o hijastro (a) 03 <input type="checkbox"/>
		Yerno o nuera 04 <input type="checkbox"/>	Yerno o nuera 04 <input type="checkbox"/>
		Nieto (a) 05 <input type="checkbox"/>	Nieto (a) 05 <input type="checkbox"/>
		Padre o madre 06 <input type="checkbox"/>	Padre o madre 06 <input type="checkbox"/>
		Suegro 07 <input type="checkbox"/>	Suegro 07 <input type="checkbox"/>
		Hermano o cuñado 08 <input type="checkbox"/>	Hermano o cuñado 08 <input type="checkbox"/>
		Otro pariente 09 <input type="checkbox"/>	Otro pariente 09 <input type="checkbox"/>
		Huésped 10 <input type="checkbox"/>	Huésped 10 <input type="checkbox"/>
		Otro no pariente 11 <input type="checkbox"/>	Otro no pariente 11 <input type="checkbox"/>
		Empleado del servicio doméstico 12 <input type="checkbox"/>	Empleado del servicio doméstico 12 <input type="checkbox"/>
		Hijo del servicio doméstico 13 <input type="checkbox"/>	Hijo del servicio doméstico 13 <input type="checkbox"/>
		Pensionista 14 <input type="checkbox"/>	Pensionista 14 <input type="checkbox"/>
		Trabajador 15 <input type="checkbox"/>	Trabajador 15 <input type="checkbox"/>
SEXO:	4	Hombre 1 <input type="checkbox"/> Mujer 2 <input type="checkbox"/>	Hombre 1 <input type="checkbox"/> Mujer 2 <input type="checkbox"/>
EDAD: ¿Cuántos años cumplidos tiene? (si es menor de un año, escriba "00")	5	Años cumplidos <input type="text"/>	Años cumplidos <input type="text"/>
Marque "X" en las casillas de arriba, así: EDUCACIÓN, para personas de 5 años y más; FUERZA DE TRABAJO, para personas de 10 años y más.			
Actualmente está:	6	En unión libre 1 <input type="checkbox"/> Casado (a) 2 <input type="checkbox"/> Viudo (a) 3 <input type="checkbox"/> Separado (a) o divorciado (a) 4 <input type="checkbox"/> Soltero (a) 5 <input type="checkbox"/>	En unión libre 1 <input type="checkbox"/> Casado (a) 2 <input type="checkbox"/> Viudo (a) 3 <input type="checkbox"/> Separado (a) o divorciado (a) 4 <input type="checkbox"/> Soltero (a) 5 <input type="checkbox"/>

### C - EDUCACIÓN: para personas de 5 años y más

¿Sabe leer y escribir?	7	Sí 1 <input type="checkbox"/> No 2 <input type="checkbox"/>	Sí 1 <input type="checkbox"/> No 2 <input type="checkbox"/>
¿ Actualmente ..... estudia? (asiste actualmente a la escuela, colegio o universidad)	8	Sí 1 <input type="checkbox"/> Continúe No 2 <input type="checkbox"/> Pase a 10	Sí 1 <input type="checkbox"/> Continúe No 2 <input type="checkbox"/> Pase a 10
El establecimiento al que asiste ....., ¿es oficial?	9	Sí 1 <input type="checkbox"/> No 2 <input type="checkbox"/>	Sí 1 <input type="checkbox"/> No 2 <input type="checkbox"/>
¿Cuál es el nivel educativo más alto alcanzado y el último año aprobado en ese nivel?	10	Ninguno 1 0 <input type="checkbox"/> Preescolar 2 0 <input type="checkbox"/> Primaria 3 0 <input type="checkbox"/> Secundaria 4 <input type="checkbox"/> Superior o universitaria 5 <input type="checkbox"/> No informa 9 9 <input type="checkbox"/>	Ninguno 1 0 <input type="checkbox"/> Preescolar 2 0 <input type="checkbox"/> Primaria 3 0 <input type="checkbox"/> Secundaria 4 <input type="checkbox"/> Superior o universitaria 5 <input type="checkbox"/> No informa 9 9 <input type="checkbox"/>

### OBSERVACIONES








B - 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	1	01	02
NOMBRE: registre el nombre y los apellidos de todas las personas que comen y duermen habitualmente en este hogar.	2		

### E - FUERZA DE TRABAJO (para personas de 10 años y más)

Registre el número de orden de la persona que proporcionó la mayor parte de la información para cada miembro del hogar		11	12
¿ En qué actividad ocupó ..... la mayor parte del tiempo la semana pasada?	Espera respuesta	Trabajando <input type="checkbox"/> 1 Pase a 24	Trabajando <input type="checkbox"/> 1 Pase a 24
		Buscando trabajo <input type="checkbox"/> 2	Buscando trabajo <input type="checkbox"/> 2
12		Estudiando <input type="checkbox"/> 3	Estudiando <input type="checkbox"/> 3
		Oficios del hogar <input type="checkbox"/> 4	Oficios del hogar <input type="checkbox"/> 4
		Otra actividad <input type="checkbox"/> 5	Otra actividad <input type="checkbox"/> 5
		Incapacitado permanente para trabajar <input type="checkbox"/> 6 Pase a 65	Incapacitado permanente para trabajar <input type="checkbox"/> 6 Pase a 65
Además de lo anterior, ¿..... realizó la semana pasada alguna actividad paga por una hora o más?	13	Sí <input type="checkbox"/> 1 Pase a 24	Sí <input type="checkbox"/> 1 Pase a 24
		No <input type="checkbox"/> 2 Continúe	No <input type="checkbox"/> 2 Continúe
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 ?	14	Sí <input type="checkbox"/> 1 Pase a 24	Sí <input type="checkbox"/> 1 Pase a 24
		No <input type="checkbox"/> 2 Continúe	No <input type="checkbox"/> 2 Continúe
¿ ..... trabajó la semana pasada en un negocio familiar por <b>UNA HORA O MÁS</b> , sin que le pagaran?	15	Sí <input type="checkbox"/> 1 Pase a 24	Sí <input type="checkbox"/> 1 Pase a 24
		No <input type="checkbox"/> 2 Continúe	No <input type="checkbox"/> 2 Continúe
En las <b>ÚLTIMAS 4 SEMANAS</b> , ¿..... 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).	16	Sí <input type="checkbox"/> 1 Pase a 23	Sí <input type="checkbox"/> 1 Pase a 23
		No <input type="checkbox"/> 2 Continúe	No <input type="checkbox"/> 2 Continúe
¿ ..... desea conseguir un trabajo remunerado o instalar un negocio ?	17	Sí <input type="checkbox"/> 1 Continúe	Sí <input type="checkbox"/> 1 Continúe
		No <input type="checkbox"/> 2 Pase a 60	No <input type="checkbox"/> 2 Pase a 60
Aunque ..... desea trabajar, ¿por qué motivo principal no hizo diligencias en las <b>ÚLTIMAS 4 SEMANAS</b> ?	Espera respuesta	Ya encontró trabajo <input type="checkbox"/> 01 Pase a 23	Ya encontró trabajo <input type="checkbox"/> 01 Pase a 23
		No hay trabajo disponible en la región <input type="checkbox"/> 02	No hay trabajo disponible en la región <input type="checkbox"/> 02
		Está esperando que lo llamen <input type="checkbox"/> 03	Está esperando que lo llamen <input type="checkbox"/> 03
		No sabe cómo buscarlo <input type="checkbox"/> 04	No sabe cómo buscarlo <input type="checkbox"/> 04
		Está cansado de buscar <input type="checkbox"/> 05	Está cansado de buscar <input type="checkbox"/> 05
		No encuentra trabajo en su oficio o profesión <input type="checkbox"/> 06	No encuentra trabajo en su oficio o profesión <input type="checkbox"/> 06
		Está esperando la temporada alta <input type="checkbox"/> 07	Está esperando la temporada alta <input type="checkbox"/> 07
		Carece de la experiencia necesaria <input type="checkbox"/> 08	Carece de la experiencia necesaria <input type="checkbox"/> 08
		No tiene recursos para instalar un negocio <input type="checkbox"/> 09	No tiene recursos para instalar un negocio <input type="checkbox"/> 09
		Los empleadores lo consideran muy joven o muy viejo <input type="checkbox"/> 10	Los empleadores lo consideran muy joven o muy viejo <input type="checkbox"/> 10
		Usted se considera muy joven o muy viejo <input type="checkbox"/> 11	Usted se considera muy joven o muy viejo <input type="checkbox"/> 11
		Responsabilidades familiares <input type="checkbox"/> 12	Responsabilidades familiares <input type="checkbox"/> 12
		Problemas de salud <input type="checkbox"/> 13	Problemas de salud <input type="checkbox"/> 13
		Está estudiando <input type="checkbox"/> 14	Está estudiando <input type="checkbox"/> 14
		Otro, ¿cuál? <input type="checkbox"/> 15	Otro, ¿cuál? <input type="checkbox"/> 15



<b>B - CARACTERÍSTICAS GENERALES</b> (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	1	01	02
NOMBRE: registre el nombre y los apellidos de todas las personas que comen y duermen habitualmente en este hogar.	2		

### E - FUERZA DE TRABAJO (para personas de 10 años y más) (conclusión)

Durante los últimos 12 meses (últimas 52 semanas), ¿..... trabajó por lo menos 2 semanas consecutivas?	19	Sí <input type="checkbox"/> Continúe No <input type="checkbox"/> Pase a 21	Sí <input type="checkbox"/> Continúe No <input type="checkbox"/> Pase a 21
Después de su último empleo, ¿..... ha hecho alguna diligencia para conseguir trabajo o instalar un negocio?	20	Sí <input type="checkbox"/> Pase a 22 No <input type="checkbox"/> Pase a 65	Sí <input type="checkbox"/> Pase a 22 No <input type="checkbox"/> Pase a 65
Durante los últimos 12 meses (últimas 52 semanas), ¿..... ha hecho alguna diligencia para conseguir trabajo o instalar un negocio?	21	Sí <input type="checkbox"/> Continúe No <input type="checkbox"/> Pase a 60	Sí <input type="checkbox"/> Continúe No <input type="checkbox"/> Pase a 60
¿ Cuántos meses hace que ..... dejó de buscar trabajo por última vez? <div>Sólo acepte 01 a 12</div>	22	MeSES <input type="text"/>	MeSES <input type="text"/>
Si le hubiera resultado algún trabajo a ....., ¿ estaba disponible la semana pasada para empezar a trabajar?	23	Sí <input type="checkbox"/> Pase a 49 No <input type="checkbox"/> Pase a 65	Sí <input type="checkbox"/> Pase a 49 No <input type="checkbox"/> Pase a 65

### OBSERVACIONES



B - 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	1	01	02
NOMBRE: registre el nombre y los apellidos de todas las personas que comen y duermen habitualmente en este hogar.	2		

## F - OCUPADOS

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

¿ Qué hace ..... en este trabajo ?	24		
¿Cuál es el nombre de la empresa, negocio, industria, oficina o firma donde trabaja ..... ?	25		
¿ A qué actividad se dedica principalmente la empresa o negocio en la que ..... realiza su trabajo?	26		
En este trabajo ..... es:	27	Obrero o empleado de empresa particular <input type="checkbox"/> 1 Obrero o empleado del gobierno <input type="checkbox"/> 2 Empleado doméstico <input type="checkbox"/> 3 Jornalero o peón <input type="checkbox"/> 4 Trabajador por cuenta propia <input type="checkbox"/> 5 Patrón o empleador <input type="checkbox"/> 6 Trabajador familiar sin remuneración <input type="checkbox"/> 7 Otro <input type="checkbox"/> 8	Obrero o empleado de empresa particular <input type="checkbox"/> 1 Obrero o empleado del gobierno <input type="checkbox"/> 2 Empleado doméstico <input type="checkbox"/> 3 Jornalero o peón <input type="checkbox"/> 4 Trabajador por cuenta propia <input type="checkbox"/> 5 Patrón o empleador <input type="checkbox"/> 6 Trabajador familiar sin remuneración <input type="checkbox"/> 7 Otro <input type="checkbox"/> 8
¿Cuánto ganó ..... el mes pasado en este empleo ? (incluya propinas y comisiones y excluya viáticos y pagos en especie)	28	Valor mensual \$	Valor mensual \$
Además del salario en dinero, ¿ el mes pasado ..... recibió alimentos como parte de pago ?	29	Si <input type="checkbox"/> 1 No <input type="checkbox"/> 2 No sabe <input type="checkbox"/> 9	Si <input type="checkbox"/> 1 No <input type="checkbox"/> 2 No sabe <input type="checkbox"/> 9
Además del salario en dinero, ¿ el mes pasado ..... recibió vivienda como parte de pago ?	30	Si <input type="checkbox"/> 1 No <input type="checkbox"/> 2 No sabe <input type="checkbox"/> 9	Si <input type="checkbox"/> 1 No <input type="checkbox"/> 2 No sabe <input type="checkbox"/> 9
¿Cuál fue la ganancia neta del negocio o de la cosecha durante los últimos 12 meses?	31	Ganancia total en los últimos 12 meses \$	Ganancia total en los últimos 12 meses \$
¿Específicamente cuál fue la ganancia neta del negocio o de la cosecha el mes pasado?	31 A	Ganancia total en el mes pasado \$	Ganancia total en el mes pasado \$
Cuánto recibió ..... el mes pasado por concepto de:	32	Arriendos \$ Pensiones o jubilaciones \$	Arriendos \$ Pensiones o jubilaciones \$



Educación	
Fuerza de trabajo	

1

01

02

2

<p>¿Cuánto recibió en total ..... durante los últimos 12 meses por concepto de:</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>Si no recibió, escriba 00; si recibió pero no sabe el monto, escriba 98; si no sabe si recibió, escriba 99.</p> </div>	<p>33 Ayudas en dinero \$ _____</p> <p>Intereses, dividendos \$ _____</p> <p>Otras fuentes \$ _____</p>	<p>Ayudas en dinero \$ _____</p> <p>Intereses, dividendos \$ _____</p> <p>Otras fuentes \$ _____</p>
<p>¿Cuántas horas a la semana trabaja normalmente ..... en ese trabajo?</p>	<p>34 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Horas</p>	<p><input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Horas</p>
<p>De estas horas que normalmente trabaja, ¿hubo algunas que no trabajó la semana pasada por enfermedad, permiso, etc.?</p>	<p>35 Sí <input type="text"/> 1 <input type="text"/> ¿Cuántas? <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text"/> 2 <input type="text"/></p>	<p>Sí <input type="text"/> 1 <input type="text"/> ¿Cuántas? <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text"/> 2 <input type="text"/></p>
<p>La semana pasada, ¿..... trabajó horas adicionales a las que normalmente trabaja?</p>	<p>36 Sí <input type="text"/> 1 <input type="text"/> ¿Cuántas? <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text"/> 2 <input type="text"/></p>	<p>Sí <input type="text"/> 1 <input type="text"/> ¿Cuántas? <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>No <input type="text"/> 2 <input type="text"/></p>
<p>¿Cuánto tiempo lleva ..... trabajando en esta empresa o negocio de manera continua?</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>Si no sabe el número de meses que lleva trabajando, escriba 999; si es menos de un mes, escriba 000</p> </div>	<p>36 A <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Meses</p>	<p><input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Meses</p>

<p>Además de la ocupación principal, ¿ ..... tenía la semana pasada otro trabajo o negocio?</p> <p><input type="text"/> Incluya aquellos trabajos de los que estuvo ausente</p>	37	<p>Sí <input type="text"/> 1 <input type="text"/> Continúe</p> <p>No <input type="text"/> 2 <input type="text"/> Pase a 40</p>	<p>Sí <input type="text"/> 1 <input type="text"/> Continúe</p> <p>No <input type="text"/> 2 <input type="text"/> Pase a 40</p>
<p>¿ Cuánto recibió o ganó ..... el mes pasado en ese segundo trabajo?</p> <p><input type="text"/> Si no recibió, escriba 00; si recibió pero no sabe el monto, escriba 98; si no sabe si recibió, escriba 99.</p>	38	<p>Valor \$ <input type="text"/></p>	<p>Valor \$ <input type="text"/></p>
<p>¿Cuántas horas trabajó ..... la semana pasada en ese segundo trabajo?</p>	39	<p><input type="text"/> <input type="text"/> Horas</p> <p>Continúe</p>	<p><input type="text"/> <input type="text"/> Horas</p> <p>Continúe</p>

### OBSERVACIONES

.01



<b>B - CARACTERÍSTICAS GENERALES</b> (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	1	01	02
NOMBRE: registre el nombre y los apellidos de todas las personas que comen y duermen habitualmente en este hogar.	2		

**F - OCUPADOS (conclusión)**  
Empleo con insuficiencia de horas y situaciones de empleo inadecuado

Además de las horas que trabaja actualmente, ¿..... quiere trabajar más horas? (dedicar más horas al trabajo actual, buscar un trabajo adicional o cambiar su trabajo actual por otro con más horas)	40	Sí <input type="checkbox"/> Continúe No <input type="checkbox"/> Pase a 45	Sí <input type="checkbox"/> Continúe No <input type="checkbox"/> Pase a 45
¿Cuántas horas adicionales puede trabajar ..... a la semana?	41	<input type="text"/> Horas	<input type="text"/> Horas
Durante las ÚLTIMAS 4 SEMANAS, ¿..... hizo diligencias para trabajar más horas? (dedicar más horas al trabajo actual, buscar un trabajo adicional o cambiar su trabajo actual por otro con más horas)	42	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
Si la semana pasada le hubiera resultado un trabajo adicional o la posibilidad de trabajar más horas, ¿estaba.....disponible para hacerlo?	43	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
Por razones diferentes a trabajar más horas, ¿.....desea cambiar el trabajo que tiene actualmente?	44	Sí <input type="checkbox"/> Pase a 46 No <input type="checkbox"/> Termine para esta persona	Sí <input type="checkbox"/> Pase a 46 No <input type="checkbox"/> Termine para esta persona
¿..... desea cambiar el trabajo que tiene actualmente?	45	Sí <input type="checkbox"/> Continúe No <input type="checkbox"/> Termine para esta persona	Sí <input type="checkbox"/> Continúe No <input type="checkbox"/> Termine para esta persona
¿Por qué motivos ..... desea cambiar de trabajo o empleo? <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">Espere respuesta</div>	46	a. Para mejorar la utilización de sus capacidades o formación <input type="checkbox"/> b. Desea mejorar sus ingresos <input type="checkbox"/> c. Desea trabajar menos horas <input type="checkbox"/> d. Porque el trabajo actual es temporal <input type="checkbox"/> e. Problemas en el trabajo <input type="checkbox"/> f. No le gusta su trabajo actual <input type="checkbox"/> g. Su trabajo actual exige mucho esfuerzo físico o mental <input type="checkbox"/> h. Problemas ambientales (aire, olores, ruidos, temperatura) <input type="checkbox"/> i. Otro, ¿cuál? <input type="text"/> j. No sabe <input type="text"/>	a. Para mejorar la utilización de sus capacidades o formación <input type="checkbox"/> b. Desea mejorar sus ingresos <input type="checkbox"/> c. Desea trabajar menos horas <input type="checkbox"/> d. Porque el trabajo actual es temporal <input type="checkbox"/> e. Problemas en el trabajo <input type="checkbox"/> f. No le gusta su trabajo actual <input type="checkbox"/> g. Su trabajo actual exige mucho esfuerzo físico o mental <input type="checkbox"/> h. Problemas ambientales (aire, olores, ruidos, temperatura) <input type="checkbox"/> i. Otro, ¿cuál? <input type="text"/> j. No sabe <input type="text"/>
Durante las ÚLTIMAS 4 SEMANAS, ¿..... hizo diligencias para cambiar de trabajo? (pidió ayuda a amigos, familiares, etc.; puso o contestó anuncios; llenó una solicitud; está a la espera de que lo llamen).	47	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
Si le resultara un nuevo trabajo o empleo a ..... ¿podría empezar a desempeñarlo antes de un mes?	48	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> No sabe <input type="text"/> Termine para esta persona	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> No sabe <input type="text"/> Termine para esta persona

Nota: no olvide diligenciar el módulo de migración

**OBSERVACIONES**

---



---



B - CARACTERÍSTICAS GENERALES (para todas las personas registradas)		Educación <input type="checkbox"/> Fuerza de trabajo <input type="checkbox"/>	Educación <input type="checkbox"/> Fuerza de trabajo <input type="checkbox"/>
NÚMERO DE ORDEN DE LAS PERSONAS REGISTRADAS	1	01	02
NOMBRE: registre el nombre y los apellidos de todas las personas que comen y duermen habitualmente en este hogar.	2		

## G - DESOCUPADOS

¿Durante cuánto tiempo ha estado o estuvo ..... buscando trabajo?	49		
Si a ..... le hubiera resultado un trabajo la semana pasada, ¿cuántas horas estaba disponible para trabajar?	50	Horas semanales <input type="text"/>	Horas semanales <input type="text"/>
¿En qué ocupación, oficio o labor ha buscado trabajo?	51		
Ha buscado trabajo como: <div>Lea las alternativas</div>	52	Obrero, jornalero o empleado <input type="text"/> Empleado doméstico <input type="text"/> Trabajador por cuenta propia <input type="text"/> Patrón o empleador <input type="text"/> No sabe, no informa <input type="text"/>	Obrero, jornalero o empleado <input type="text"/> Empleado doméstico <input type="text"/> Trabajador por cuenta propia <input type="text"/> Patrón o empleador <input type="text"/> No sabe, no informa <input type="text"/>
¿Cuál considera que es la principal razón para no conseguir trabajo o para instalar un negocio? <div>Espere respuesta</div>	52 A	Los empleadores lo consideran muy joven o muy viejo <input type="text"/> No hay trabajo en su especialidad <input type="text"/> No hay trabajo disponible en la región <input type="text"/> Carece de la formación o calificación necesaria <input type="text"/> Carece de la experiencia necesaria <input type="text"/> Los trabajos que le ofrecen no satisfacen sus expectativas de ingreso <input type="text"/> Otra, ¿cuál? <input type="text"/>	Los empleadores lo consideran muy joven o muy viejo <input type="text"/> No hay trabajo en su especialidad <input type="text"/> No hay trabajo disponible en la región <input type="text"/> Carece de la formación o calificación necesaria <input type="text"/> Carece de la experiencia necesaria <input type="text"/> Los trabajos que le ofrecen no satisfacen sus expectativas de ingreso <input type="text"/> Otra, ¿cuál? <input type="text"/>
¿..... ha buscado trabajo por primera vez o había trabajado antes, por lo menos durante 2 semanas consecutivas?	53	Primera vez <input type="text"/> Pase a 58 Trabajó antes <input type="text"/> Continúe	Primera vez <input type="text"/> Pase a 58 Trabajó antes <input type="text"/> Continúe
¿Cuánto hace que ..... dejó de trabajar por última vez ?	54		
¿Qué ocupación, oficio o labor realizó ..... la última vez que trabajó ?	55		
¿A qué actividad se dedicaba principalmente la empresa o negocio en la que ..... realizó su último trabajo ?	56		
En este último trabajo era: <div>Lea las alternativas</div>	57	Obrero, jornalero o empleado <input type="text"/> Obrero o empleado del gobierno <input type="text"/> Empleado doméstico <input type="text"/> Trabajador por cuenta propia <input type="text"/> Patrón o empleador <input type="text"/> Trabajador familiar sin remuneración <input type="text"/>	Obrero, jornalero o empleado <input type="text"/> Obrero o empleado del gobierno <input type="text"/> Empleado doméstico <input type="text"/> Trabajador por cuenta propia <input type="text"/> Patrón o empleador <input type="text"/> Trabajador familiar sin remuneración <input type="text"/>







B - 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	1	01	02
NOMBRE: registre el nombre y los apellidos de todas las personas que comen y duermen habitualmente en este hogar.	2		

## H - INACTIVOS

¿..... ha trabajado alguna vez por lo menos durante dos semanas consecutivas ?	60	Sí <input type="checkbox"/> Continúe No <input type="checkbox"/> Pase a 63	Sí <input type="checkbox"/> Continúe No <input type="checkbox"/> Pase a 63
¿ Cuánto hace que ..... trabajó por última vez ? <div>Esperé respuesta</div>	61	Menos de un año <input type="checkbox"/> 1 Entre 1 y menos de 2 años <input type="checkbox"/> 2 Entre 2 y menos de 5 años <input type="checkbox"/> 3 5 años y más <input type="checkbox"/> 4 No sabe <input type="checkbox"/> 9	Menos de un año <input type="checkbox"/> 1 Entre 1 y menos de 2 años <input type="checkbox"/> 2 Entre 2 y menos de 5 años <input type="checkbox"/> 3 5 años y más <input type="checkbox"/> 4 No sabe <input type="checkbox"/> 9
¿Por qué motivo o razón principal ..... dejó de trabajar? <div>Esperé respuesta</div>	61 A	Por despido <input type="checkbox"/> 1 Para dedicarse a estudiar <input type="checkbox"/> 2 Responsabilidades familiares <input type="checkbox"/> 3 Enfermedad o accidente <input type="checkbox"/> 4 Jubilación o retiro <input type="checkbox"/> 5 Condiciones de trabajo insatisfactorias <input type="checkbox"/> 6 Cierre o dificultades de la empresa <input type="checkbox"/> 7 Trabajo temporal terminado <input type="checkbox"/> 8 Otro, ¿cuál? <input type="checkbox"/> 0	Por despido <input type="checkbox"/> 1 Para dedicarse a estudiar <input type="checkbox"/> 2 Responsabilidades familiares <input type="checkbox"/> 3 Enfermedad o accidente <input type="checkbox"/> 4 Jubilación o retiro <input type="checkbox"/> 5 Condiciones de trabajo insatisfactorias <input type="checkbox"/> 6 Cierre o dificultades de la empresa <input type="checkbox"/> 7 Trabajo temporal terminado <input type="checkbox"/> 8 Otro, ¿cuál? <input type="checkbox"/> 0
Después de su último trabajo, ¿..... ha hecho alguna diligencia para conseguir otro trabajo o instalar un negocio?	62	Sí <input type="checkbox"/> Pase a 64 No <input type="checkbox"/> Pase a 65	Sí <input type="checkbox"/> Pase a 64 No <input type="checkbox"/> Pase a 65
¿..... ha buscado trabajo alguna vez?	63	Sí <input type="checkbox"/> Continúe No <input type="checkbox"/> Pase a 65	Sí <input type="checkbox"/> Continúe No <input type="checkbox"/> Pase a 65
¿Cuánto hace que ..... buscó trabajo por última vez? <div>Esperé respuesta</div>	64	Menos de un año <input type="checkbox"/> 1 Entre 1 y menos de 2 años <input type="checkbox"/> 2 Entre 2 y menos de 5 años <input type="checkbox"/> 3 5 años y más <input type="checkbox"/> 4 No sabe <input type="checkbox"/> 9	Menos de un año <input type="checkbox"/> 1 Entre 1 y menos de 2 años <input type="checkbox"/> 2 Entre 2 y menos de 5 años <input type="checkbox"/> 3 5 años y más <input type="checkbox"/> 4 No sabe <input type="checkbox"/> 9
¿Por qué razón ..... dejó de buscar trabajo? <div>Esperé respuesta</div>	64 A	No hay trabajo disponible en la región <input type="checkbox"/> 01 Para dedicarse a estudiar <input type="checkbox"/> 02 No sabe cómo buscarlo <input type="checkbox"/> 03 Por enfermedad <input type="checkbox"/> 04 Está cansado de buscar <input type="checkbox"/> 05 No encuentra el trabajo apropiado <input type="checkbox"/> 06 Considera que no está calificado <input type="checkbox"/> 07 Por la edad <input type="checkbox"/> 08 Responsabilidades familiares <input type="checkbox"/> 09 Jubilación o retiro <input type="checkbox"/> 10 No desea trabajar <input type="checkbox"/> 11 Otra, ¿cuál? <input type="checkbox"/> 12	No hay trabajo disponible en la región <input type="checkbox"/> 01 Para dedicarse a estudiar <input type="checkbox"/> 02 No sabe cómo buscarlo <input type="checkbox"/> 03 Por enfermedad <input type="checkbox"/> 04 Está cansado de buscar <input type="checkbox"/> 05 No encuentra el trabajo apropiado <input type="checkbox"/> 06 Considera que no está calificado <input type="checkbox"/> 07 Por la edad <input type="checkbox"/> 08 Responsabilidades familiares <input type="checkbox"/> 09 Jubilación o retiro <input type="checkbox"/> 10 No desea trabajar <input type="checkbox"/> 11 Otra, ¿cuál? <input type="checkbox"/> 12



<b>B - CARACTERÍSTICAS GENERALES</b> (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	1	01	02
NOMBRE: registre el nombre y los apellidos de todas las personas que comen y duermen habitualmente en este hogar.	2		

<p>Cuánto recibió ..... <b>el mes pasado</b> por concepto de:</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>Si no recibió, escriba 00; si recibió pero no sabe el monto, escriba 99; si no sabe si recibió, escriba 99.</p> </div>	<p>65</p>	<table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%;">Trabajo</td> <td style="width: 10%;">\$ _____</td> <td style="width: 50%;">Trabajo</td> <td style="width: 10%;">\$ _____</td> </tr> <tr> <td>Arriendos</td> <td>\$ _____</td> <td>Arriendos</td> <td>\$ _____</td> </tr> <tr> <td>Pensiones o jubilaciones</td> <td>\$ _____</td> <td>Pensiones o jubilaciones</td> <td>\$ _____</td> </tr> </table>	Trabajo	\$ _____	Trabajo	\$ _____	Arriendos	\$ _____	Arriendos	\$ _____	Pensiones o jubilaciones	\$ _____	Pensiones o jubilaciones	\$ _____
Trabajo	\$ _____	Trabajo	\$ _____											
Arriendos	\$ _____	Arriendos	\$ _____											
Pensiones o jubilaciones	\$ _____	Pensiones o jubilaciones	\$ _____											
<p>Cuánto recibió en total ..... durante <b>los últimos 12 meses</b> por concepto de:</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>Si no recibió, escriba 00; si recibió pero no sabe el monto, escriba 99; si no sabe si recibió, escriba 99.</p> </div>	<p>66</p>	<table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%;">Ayudas en dinero</td> <td style="width: 10%;">\$ _____</td> <td style="width: 50%;">Ayudas en dinero</td> <td style="width: 10%;">\$ _____</td> </tr> <tr> <td>Intereses, dividendos</td> <td>\$ _____</td> <td>Intereses, dividendos</td> <td>\$ _____</td> </tr> <tr> <td>Otras fuentes</td> <td>\$ _____</td> <td>Otras fuentes</td> <td>\$ _____</td> </tr> </table>	Ayudas en dinero	\$ _____	Ayudas en dinero	\$ _____	Intereses, dividendos	\$ _____	Intereses, dividendos	\$ _____	Otras fuentes	\$ _____	Otras fuentes	\$ _____
Ayudas en dinero	\$ _____	Ayudas en dinero	\$ _____											
Intereses, dividendos	\$ _____	Intereses, dividendos	\$ _____											
Otras fuentes	\$ _____	Otras fuentes	\$ _____											

Nota: no olvide diligenciar el módulo de migración

## OBSERVACIONES

Trabe  
Arrier  
Pensi  
jubila

Ayuda  
dinero  
Interes  
dividen  
Otras

2000

OB:







## J- MÓDULO GASTO DE LOS HOGARES

Encuestador, continúe la encuesta así:

Señor (a), adicionalmente a la información de fuerza de trabajo que nos ha suministrado, ahora le voy a solicitar información sobre el gasto del hogar en algunos servicios, cuyo objetivo es medir la variación en el PIB con el fin de definir variaciones de algunos rubros del nuevo IPC.  
\* Solo para el mes de marzo, etapa 0503, adicionalmente el DANE está realizando una investigación sobre consumo de arroz en los hogares colombianos. Esto servirá para la formulación de políticas de producción de alimentos en el país.

### 1. Durante el mes pasado las personas de este hogar realizaron gastos en:

a. ¿Transporte interveredal (dentro del municipio) e intermunicipal en bus, chiva, campero, van, taxi, etc.?

Sí ☐ 1 Valor total pagado en el mes \$ \_\_\_\_\_  
No ☐ 2

b. ¿Comidas y bebidas tomadas fuera del hogar?

Sí ☐ 1 Valor total pagado en el mes \$ \_\_\_\_\_  
No ☐ 2

c. ¿Hospedaje en hoteles u otros lugares de alojamiento?

Sí ☐ 1 Valor total pagado en el mes \$ \_\_\_\_\_  
No ☐ 2

d. ¿Espectáculos deportivos (fútbol, béisbol, boxeo, etc.), actividades de esparcimiento (cines, discotecas, circos, bazares, juegos de azar, peleas de gallos, etc.)?

Sí ☐ 1 Valor total pagado en el mes \$ \_\_\_\_\_  
No ☐ 2

e. ¿Corte de pelo, peinado, manicure, tinturado, tratamiento de belleza facial?

Sí ☐ 1 Valor total pagado en el mes \$ \_\_\_\_\_  
No ☐ 2

f. ¿Teléfono?

Sí ☐ 1 Valor total pagado en el mes \$ \_\_\_\_\_  
No ☐ 2

\* Diligencie estas preguntas sólo para el mes de marzo (etapa 0503)

### 2. Durante la semana pasada (de lunes a domingo), ¿las personas de este hogar consumieron, dentro del hogar, arroz?

Sí ☐ 1 Continúe  
No ☐ 2 Termine

### 3. ¿Cuántas libras de arroz consumió este hogar la semana pasada (de lunes a domingo), dentro del hogar?

Total libras \_\_\_\_\_

## OBSERVACIONES



#### A. IV - CONTROL DE CALIDAD DE LA ENCUESTA

## 1 - ENCUESTA

ENCUESTADOR <input type="text"/>		NOMBRE <input type="text"/>		SEMANA DE RECOLECCIÓN <input type="text"/>	
RESULTADO DE LA ENCUESTA					
Visita No.	1	2	3	4	
Fecha (día - mes)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Día de la semana	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Hora-Inicio (hora - minutos)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
	a.m. <input type="text"/> p.m. <input type="text"/>	a.m. <input type="text"/> p.m. <input type="text"/>	a.m. <input type="text"/> p.m. <input type="text"/>	a.m. <input type="text"/> p.m. <input type="text"/>	
Hora-Terminación (hora - minutos)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
	a.m. <input type="text"/> p.m. <input type="text"/>	a.m. <input type="text"/> p.m. <input type="text"/>	a.m. <input type="text"/> p.m. <input type="text"/>	a.m. <input type="text"/> p.m. <input type="text"/>	
Resultado (*)					

## 2 - SUPERVISIÓN ENCUESTA

SUPERVISOR	<input type="checkbox"/>
Nombre _____	
Observaciones _____ _____ _____ _____ _____ _____	

### 3 - CRÍTICA Y CODIFICACIÓN

CRÍTICA Y CODIFICACIÓN	REVISIÓN
Crítico <input type="checkbox"/> Nombre _____	Revisor <input type="checkbox"/> Nombre _____
Fecha _____	Fecha _____
Observaciones _____	Observaciones _____
_____	_____

NÚMERO DE FORMULARIO ASIGNADO POR EL PROGRAMA DE CAPTURA 

--	--	--	--	--	--

DIGITADOR ☐

### OBSERVACIONES

This image shows a single page of white paper with horizontal blue or grey ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There is no handwriting or other markings on the paper.