



ENCUESTA NACIONAL DE CALIDAD DE VIDA
2011

CONFIDENCIAL

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

Formulario número _____ de _____

A. IDENTIFICACIÓN Y CONTROL

1. Tipo de encuesta*
2. Región
3. Departamento
4. Municipio
5. Clase
6. Sector
7. Sección
8. Manzana

9. Segmento
10. AG
11. Edificación
12. Vivienda número
13. Total hogares en la vivienda
14. Hogar número
15. Total de personas en el hogar

16. Barrio, centro poblado o vereda
17. Dirección de la vivienda o nombre de la finca
18. Teléfono
19. Resultados de la encuesta**

A. I. CONTROL DE CALIDAD DE LA ENCUESTA

1. ENCUESTA

Encuestador
Nombre

Resultado de la encuesta

Visita núm.	1	2	3	4
Fecha (día-mes)				
Día de la semana				
Hora de inicio (hora-minutos)	a.m. 1 p.m. 2	a.m. 1 p.m. 2	a.m. 1 p.m. 2	a.m. 1 p.m. 2
Hora de terminación (hora-minutos)	a.m. 1 p.m. 2	a.m. 1 p.m. 2	a.m. 1 p.m. 2	a.m. 1 p.m. 2
Resultado**				

2. SUPERVISIÓN DE ENCUESTA

Supervisor
Nombre

Observaciones

B. DATOS DE LA VIVIENDA (diligencie este capítulo sólo para el hogar 01 de la vivienda)

1. Tipo de vivienda

- Casa
- Apartamento
- Cuarto(s)
- Vivienda indígena
- Otro tipo de vivienda (carpa, tienda, vagón, embarcación, cueva, refugio natural, puente, etc.)

2. Material predominante de las paredes exteriores

- Bloque, ladrillo, piedra, madera pulida
- Tapia pisada, adobe
- Bahareque revocado
- Bahareque sin revocar
- Madera burda, tabla, tablón
- Material prefabricado
- Guadua, caña, esterilla, otro vegetal
- Zinc, tela, lona, cartón, latas, desechos, plástico
- Sin paredes

3. Material predominante de los pisos

- Alfombra o tapete de pared a pared
- Madera pulida y lacada, parquet
- Mármol
- Baldosa, vinilo, tableta, ladrillo
- Madera burda, tabla, tablón, otro vegetal
- Cemento, gravilla
- Tierra, arena

4. ¿Con cuáles de los siguientes servicios públicos, privados o comunales cuenta la vivienda?

1. Energía eléctrica Sí Estrato para tarifa No
2. Acueducto Sí No
3. Alcantarillado Sí No
4. Recolección de basuras Sí Veces por semana No

5. En los últimos DOCE MESES, la vivienda ha sido afectada por:

1. Inundaciones, desbordamiento, crecientes, arroyos
2. Avalanchas, derrumbes o deslizamientos
3. Hundimiento del terreno

6. ¿Cuáles de los siguientes problemas afectan su vivienda?

1. Ruidos provenientes del exterior
2. Malos olores procedentes del exterior
3. Presencia de basuras en las calles
4. Contaminación del aire
5. Invasión del espacio público (calles o andenes)
6. Presencia de animales que causan molestias
7. Presencia de insectos, roedores, etc.
8. Ninguno de los anteriores

7. Alguno de los siguientes espacios o servicios se encuentra cerca de la vivienda

1. Zonas verdes
2. Parques (recreativos, deportivos, infantiles, etc.)
3. Instituciones educativas
4. Instituciones de salud (solo clase 2 y 3)
- ¿Cuánto tiempo se demora en llegar a la institución?
5. Comisarias de familia
6. Centros de atención distrital, municipal o departamental
7. Estaciones de policía o guarniciones militares (solo clase 2 y 3)
8. Entidades bancarias (solo clase 2 y 3)
- ¿Cuánto tiempo se demora en llegar a la entidad?

8. ¿Cuántos grupos de personas (hogares) preparan los alimentos por separado en esta vivienda?

OBSERVACIONES

C. SERVICIOS DEL HOGAR (diligencie este capítulo para todos los hogares de la vivienda)

1. Incluyendo sala y comedor, ¿de cuántos cuartos o piezas dispone este hogar?

Excluya cocinas, baños, garajes y cuartos destinados a negocio

2. ¿En cuántos de esos cuartos duermen las personas de este hogar?

3. ¿Pagan en este hogar por la electricidad que consumen?

- Sí
- Sí, con el arriendo
- No pagan, pero tienen el servicio
- No tienen el servicio

4. ¿Cuánto pagaron EL MES PASADO o la última vez por la electricidad consumida?

\$ ¿A cuántos meses corresponde ese pago?

5. En este hogar tienen servicio de gas natural conectado a red pública?

- Sí
- No

6. ¿Pagan en este hogar por servicio de gas natural conectado a red pública?

- Sí
- Sí, con el arriendo
- No pagan

7. ¿Cuánto pagaron EL MES PASADO o la última vez por el servicio de gas natural?

\$ ¿A cuántos meses corresponde ese pago?

8. ¿Con qué tipo de servicio sanitario cuenta el hogar?

Lea las alternativas

- Inodoro conectado a alcantarillado
- Inodoro conectado a pozo séptico
- Inodoro sin conexión
- Letrina
- Bajamar
- No tiene servicio sanitario

9. El servicio sanitario está ubicado:

- Dentro de la vivienda
- Fuera de la vivienda, pero en el lote o terreno

10. El servicio sanitario del hogar es:

- De uso exclusivo de las personas del hogar
- Compartido con personas de otros hogares

11. ¿Pagan en este hogar por servicio de alcantarillado?


- Sí
- Sí, con el arriendo
- No pagan, pero tienen el servicio
- No tienen el servicio

C. SERVICIOS DEL HOGAR (diligencie este capítulo para todos los hogares de la vivienda) (conclusión)


12. ¿Cuánto pagaron EL MES PASADO o la última vez por servicio de alcantarillado?

\$ _____ ¿A cuántos meses corresponde ese pago? _____

13. ¿Cómo eliminan principalmente la basura en este hogar?

La recogen los servicios de aseo	1	<input type="text"/>	 <div>Pase a 16</div>
La tiran a un río, quebrada, caño o laguna	2	<input type="text"/>	
La tiran a un patio, lote, zanja o baldío	3	<input type="text"/>	
La queman	4	<input type="text"/>	
La entierran	5	<input type="text"/>	
La recoge un servicio informal (zorra, carreta, etc.)	6	<input type="text"/>	


14. ¿Pagan en este hogar por servicio de recolección de basuras?

Sí	1	<input type="text"/>	 <div>Pase a 16</div>
Sí, con el arriendo	2	<input type="text"/>	
No pagan	3	<input type="text"/>	

15. ¿Cuánto pagaron EL MES PASADO o la última vez por servicio de recolección de basuras?

\$ _____ ¿A cuántos meses corresponde ese pago? _____

16. El agua para preparar los alimentos la obtienen principalmente de:

Acueducto público	1	<input type="text"/>	 <div>Pase a 18</div>
Acueducto comunal o veredal	2	<input type="text"/>	
Pozo con bomba	3	<input type="text"/>	
Pozo sin bomba, jagüey	4	<input type="text"/>	
Agua lluvia	5	<input type="text"/>	
Río, quebrada, manantial o nacimiento	6	<input type="text"/>	
Pila pública	7	<input type="text"/>	
Carrotanque	8	<input type="text"/>	
Aguatero	9	<input type="text"/>	
Agua embotellada o en bolsa	10	<input type="text"/>	

17. ¿El agua llega al hogar todos los siete días de la semana?

Sí

No

18. ¿Pagan en este hogar por servicio de acueducto?

Sí

Sí, con el arriendo

No pagan, pero tienen el servicio

No tienen el servicio

Pase a 20

19. ¿Cuánto pagaron EL MES PASADO o la última vez por el servicio de acueducto?

\$ _____ ¿A cuántos meses corresponde ese pago? _____

20. El agua para beber principalmente:

La usan tal como la obtienen

La hierven

Le echan cloro

Utilizan filtros

La decantan o usan filtros naturales

Compran agua embotellada o en bolsa

21. ¿En dónde preparan los alimentos las personas de este hogar?

En un cuarto usado sólo para cocinar

En un cuarto usado también para dormir

En una sala-comedor

En un patio, corredor, enramada, al aire libre

En ninguna parte (no preparan alimentos)

Pase a 23

22. ¿El hogar tiene cocina (espacio exclusivo para preparar alimentos)?

Sí

No

Después de diligenciar, pase a 26

23. La cocina o sitio para preparar alimentos es:

De uso exclusivo de las personas del hogar

Compartida con personas de otros hogares

24. ¿Qué energía o combustible utilizan principalmente para cocinar?

Electricidad

Gas natural conectado a red pública

Petróleo, gasolina, kerosene, alcohol, cocinol

Gas propano (en cilindro o pipeta)

Carbón mineral

Leña, madera o carbón de leña

Material de desecho

25. ¿Cuánto pagaron EL MES PASADO en combustible para cocinar?

Valor \$

26. ¿En este hogar tienen servicio telefónico corriente (tradicional)?

Sí

No → Pase a 30

27. El servicio telefónico corriente del hogar es:

De uso exclusivo de las personas del hogar

Compartido con personas de otros hogares

28. ¿Pagan en este hogar por servicio telefónico corriente?

Sí

Sí, con el arriendo

No pagan

29. ¿Cuánto pagaron EL MES PASADO o la última vez por servicio telefónico corriente?

¿A cuántos meses \$ corresponde ese pago?

[illegible]

D. CARACTERÍSTICAS Y COMPOSICIÓN DEL HOGAR (para todas las personas del hogar)

<p>¿Cuál es el parentesco de _____ con el jefe o la jefa de este hogar?</p> <div><div>Jefe(a) del hogar1</div><div>Pareja, esposo(a), cónyuge, compañero(a)2</div><div>Hijo(a), hijastro(a)3</div><div>Nieto(a)4</div><div>Padre, madre, padrastro, madrastra5</div><div>Suegro o suegra6</div><div>Hermano(a), hermanastro(a)7</div><div>Yerno, nuera8</div><div>Otro pariente del jefe(a)9</div><div>Empleado(a) del servicio doméstico10</div><div>Parientes del servicio doméstico11</div><div>Trabajador12</div><div>Pensionista13</div><div>Otro no pariente14</div></div> <div>Para menores de 10 años, pase a 8</div>	<p>Actualmente _____:</p> <div><div>No está casado(a) y vive en pareja hace menos de dos años1</div><div>No está casado(a) y vive en pareja hace dos años o más2</div><div>Está viudo(a)3</div><div>Está separado(a) o divorciado(a)4</div><div>Está soltero(a)5</div><div>Está casado(a)6</div></div> <div>Pase a 8</div>	<p>El (la) cónyuge de _____ ¿vive en este hogar?</p> <div><div>Sí1</div><div>No2</div></div> <div>C.R. Número de orden</div>	<p>¿ _____ siempre ha vivido aquí en este municipio?</p> <div><div>Sí1</div><div>No2</div></div> <div>Pase a 13</div>	<p>¿Cuántos años continuos hace que vive aquí en este municipio?</p> <div>Si es menos de un año, escriba 00</div> <div>Cuántos años</div>	<p>Antes de venir a este municipio _____ vivía en:</p> <div><div>Otro país1</div><div>Otro municipio2</div></div> <div>Pase a 13</div> <div>C.R. Departamento Código Municipio Código</div>
5	6	7	8	9	10

01										01
02										02
03										03
04										04
05										05
06										06
07										07
08										08
09										09

D. CARACTERÍSTICAS Y COMPOSICIÓN DEL HOGAR (para todas las personas del hogar) (conclusión)

<div><div>_____ vivía en</div><div><div>El centro urbano donde está la alcaldía</div><div>1</div></div><div><div>Un corregimiento, inspección de policía, caserío, vereda, o campo</div><div>2</div></div></div>	<div>¿Cuál fue la razón principal para cambiar la residencia al municipio actual?</div> <div><div>Dificultad para encontrar trabajo o ausencia de medios de subsistencia</div><div>1</div></div> <div><div>Riesgo de desastre natural (inundación, avalancha,deslizamiento, terremoto, etc.</div><div>2</div></div> <div><div>Desastre natural (inundación, avalancha, deslizamiento, terremoto, etc.)</div><div>3</div></div> <div><div>Amenaza o riesgo para su vida, su libertad o su integridad física, ocasionada por la violencia</div><div>4</div></div> <div><div>Necesidad de educación</div><div>5</div></div> <div><div>Porque se casó o formó pareja</div><div>6</div></div> <div><div>Motivos de salud</div><div>7</div></div> <div><div>Mejorar la vivienda o localización</div><div>8</div></div> <div><div>Mejores oportunidades laborales o de negocio</div><div>9</div></div> <div><div>Otra</div><div>10</div></div>
--	---

E. SALUD (para todas las personas del hogar)

<p>¿_____ está afiliado, es cotizante o es beneficiario de alguna entidad de seguridad social en salud? (Entidad Promotora de Salud –EPS o Administradora de Régimen Subsidiado –ARS, a través del SISBEN)</p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> → Pase a 3</p> <p>No <input type="text" value="2"/></p> <p>No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> → Pase a 9</p>	<p>¿Por qué razón principal no está afiliado o no es beneficiario de una entidad de seguridad social en salud? (Entidad promotora de salud –EPS o Administradora de Régimen Subsidiado –ARS)</p> <p>Por falta de dinero <input type="text" value="1"/></p> <p>Muchos trámites <input type="text" value="2"/></p> <p>No le interesa o descuido <input type="text" value="3"/></p> <p>No sabe que debe afiliarse <input type="text" value="4"/></p> <p>No está vinculado laboralmente a una empresa o entidad <input type="text" value="5"/></p> <p>Está en trámite de afiliación <input type="text" value="6"/></p> <p>No hay una entidad cercana <input type="text" value="7"/></p> <p>Otra razón, ¿cuál? <input type="text" value="8"/></p> <p>Después de responder esta pregunta, pase a 9</p>	<p>¿A cuál de los siguientes regímenes de seguridad social en salud está afiliado?</p> <p>Contributivo (EPS) <input type="text" value="1"/></p> <p>Especial (Fuerzas armadas, Ecopetrol, universidades públicas, magisterio) <input type="text" value="2"/></p> <p>Subsidiado (EPS-S) <input type="text" value="3"/> → Pase a 6</p> <p>No sabe, no informa <input type="text" value="9"/> → Pase a 9</p>	<p>¿Quién paga mensualmente por la afiliación de _____?</p> <p>_____ paga una parte y otra la empresa o patrón <input type="text" value="1"/> → Pase a 5</p> <p>Le descuentan de la pensión <input type="text" value="2"/> → Pase a 5</p> <p>_____ paga la totalidad de la afiliación <input type="text" value="3"/> → Pase a 6</p> <p>Paga completamente la empresa o patrón donde trabaja o trabajó <input type="text" value="4"/> → Pase a 6</p> <p>No paga, es beneficiario <input type="text" value="5"/></p>	<p>¿De quién es beneficiario _____?</p> <p>De una persona de este hogar <input type="text" value="1"/></p> <p>De una persona de otro hogar <input type="text" value="2"/></p> <p>Después de diligenciar esta pregunta pase a 6</p>	<p>¿Cuánto paga o cuánto le descuentan mensualmente a _____ para estar cubierto por una entidad de seguridad social en salud?</p> <p>Si no sabe cuánto paga o cuánto le descuentan, escriba, 99</p>		
C.R.	Otra razón			C.R.	Número de orden	¿Qué parentesco tiene usted con esa persona?	Valor mensual pagado o descontado (\$)
1	2	3	4	4a	5		

01								01
02								02
03								03
04								04
05								05
06								06
07								07
08								08
09								09

E. SALUD (para todas las personas del hogar) (continuación)

En general, considera que la calidad del servicio de la entidad de seguridad social en salud a la que _____ está afiliado(a) es:		¿Cuál es el aspecto que más INFLUYE en su percepción sobre la calidad del servicio recibido de la entidad en la cual se encuentra afiliado?		La entidad de seguridad social en salud a la que se encuentra afiliado(a) le ha informado sobre:		¿Cuáles de los siguientes planes o seguros COMPLEMENTARIOS de salud tiene _____?		¿Cuánto paga o le descuentan mensualmente a _____ por concepto de estos planes o seguros de salud?		El estado de salud de _____ en general es:	
Muy buena <input type="text" value="1"/>		Trámites excesivos y/o dispendiosos <input type="text" value="1"/>		Solo para personas de 18 años y más		Póliza de hospitalización o cirugía <input type="text" value="1"/>					
Buena <input type="text" value="2"/>		Mala atención del personal administrativo y/o asistencial (médicos, enfermeras, etc.) <input type="text" value="2"/>		Servicios a los cuales puede acceder <input type="text" value="1"/>		Contrato de medicina prepagada <input type="text" value="2"/>					
Mala <input type="text" value="3"/>		Falta de capacidad, conocimientos o habilidad del personal asistencial <input type="text" value="3"/>		Red de instituciones prestadoras de servicios de salud a las cuales puede acudir <input type="text" value="2"/>		Contrato de plan complementario de salud con una EPS <input type="text" value="3"/>					
Muy mala <input type="text" value="4"/>		Condiciones deficientes de infraestructura, dotación y/o mobiliario <input type="text" value="4"/>		Cuándo, cuánto y bajo qué condiciones debe pagar cuota moderadora o copago <input type="text" value="3"/>		Seguros médicos, estudiantiles <input type="text" value="4"/>					
No sabe <input type="text" value="9"/>		Otro, ¿cuál? _____ <input type="text" value="5"/>		Procedimientos y trámites para acceder a servicios de salud <input type="text" value="4"/>		Otro (ambulancia, asistencia médica, etc.) <input type="text" value="5"/>					
				Programas de promoción y prevención en salud a los cuales puede acceder <input type="text" value="5"/>		Ninguno <input type="text" value="6"/>		Pase a 11			
				Derechos y obligaciones como usuario <input type="text" value="6"/>							
				No le han dado información <input type="text" value="7"/>							
		C.R. Otro, ¿cuál?						Valor mensual (\$)			
6		7		8		9		10		11	

01				<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="5"/>	<input type="text" value="7"/>	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="5"/>			01
				<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="4"/>	<input type="text" value="6"/>		<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="4"/>	<input type="text" value="6"/>			
02				<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="5"/>	<input type="text" value="7"/>	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="5"/>			02
				<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="4"/>	<input type="text" value="6"/>		<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="4"/>	<input type="text" value="6"/>			
03				<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="5"/>	<input type="text" value="7"/>	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="5"/>			03
				<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="4"/>	<input type="text" value="6"/>		<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="4"/>	<input type="text" value="6"/>			
04				<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="5"/>	<input type="text" value="7"/>	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="5"/>			04
				<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="4"/>	<input type="text" value="6"/>		<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="4"/>	<input type="text" value="6"/>			
05				<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="5"/>	<input type="text" value="7"/>	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="5"/>			05
				<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="4"/>	<input type="text" value="6"/>		<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="4"/>	<input type="text" value="6"/>			
06				<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="5"/>	<input type="text" value="7"/>	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="5"/>			06
				<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="4"/>	<input type="text" value="6"/>		<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="4"/>	<input type="text" value="6"/>			
07				<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="5"/>	<input type="text" value="7"/>	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="5"/>			07
				<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="4"/>	<input type="text" value="6"/>		<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="4"/>	<input type="text" value="6"/>			
08				<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="5"/>	<input type="text" value="7"/>	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="5"/>			08
				<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="4"/>	<input type="text" value="6"/>		<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="4"/>	<input type="text" value="6"/>			
09				<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="5"/>	<input type="text" value="7"/>	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="5"/>			09
				<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="4"/>	<input type="text" value="6"/>		<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="4"/>	<input type="text" value="6"/>			

E. SALUD (para todas las personas del hogar) (continuación)

<p>Sin estar enfermo(a) y por prevención ¿ ____ consulta por lo menos una vez al año?</p> <p>Sólo al médico 1</p> <p>Sólo al odontólogo 2</p> <p>Al médico y al odontólogo 3</p> <p>A ninguno 4</p>	<p>En los últimos 30 días, ____ ¿tuvo que acudir al servicio de urgencias en una institución prestadora de servicios (hospital o clínica) pública o privada?</p> <p>Sí 1</p> <p>No 2 → Pase a 18</p>	<p>¿A ____ le brindaron asistencia médica en el servicio de urgencias para solucionar el problema de salud?</p> <p>Sí 1 → Pase a 16</p> <p>No 2</p>	<p>¿Cuál fue la razón principal por la que ____ no recibió atención médica en el servicio de urgencias?</p> <p>El caso era leve 1</p> <p>Esperó demasiado tiempo y no lo atendieron 2</p> <p>Indicaron que allí no lo podían atender porque no estaba afiliado a alguna entidad que tuviera contrato con ellos 3</p> <p>No tenía identificación y por eso lo rechazaron 4</p> <p>Indicaron que debían remitirlo a otra institución prestadora de servicios que tuviera los servicios requeridos para atenderlo 5</p> <p>No le dieron información 6</p> <p>No sabe/no responde 9</p> <p>Después de diligenciar esta pregunta, pase a 17</p>	<p>¿Cuánto tiempo transcurrió entre el momento de llegar al servicio de urgencias y el momento de ser atendido por personal médico?</p> <p>Lo atendieron inmediatamente 1</p> <p>En máximo 30 minutos 2</p> <p>Entre 31 minutos y una hora 3</p> <p>Más de una hora hasta dos horas 4</p> <p>Más de dos horas 5</p>	<p>En general considera que la calidad del servicio de urgencias fue:</p> <p>Muy buena 1</p> <p>Buena 2</p> <p>Mala 3</p> <p>Muy mala 4</p>	<p>En los últimos 30 días, ____ ¿tuvo alguna enfermedad, accidente, problema odontológico o algún otro problema de salud que no haya implicado ni hospitalización ni urgencia?</p> <p>Sí 1</p> <p>No 2 → Pase a 32</p>	<p>Por ese problema de salud, ¿durante cuántos días en total dejó ____ de realizar sus actividades normales?</p> <p>Número de días</p>
12	13	14	15	16	17	18	19
01							01
02							02
03							03
04							04
05							05
06							06
07							07
08							08
09							09

E. SALUD (para todas las personas del hogar) (continuación)

<p>Para tratar ese problema de salud, ¿qué hizo principalmente _____?</p> <p>Acudió a una institución prestadora de servicios de salud <input type="text" value="1"/></p> <p>Acudió a un médico general, especialista, odontólogo, terapeuta o profesional de la salud independiente (de forma particular) <input type="text" value="2"/></p> <p>Acudió a un boticario, farmaceuta, droguista <input type="text" value="3"/></p> <p>Consultó a un tegua, empírico, curandero, yerbatero, comadrona <input type="text" value="4"/></p> <p>Asistió a terapias alternativas (acupuntura, esencias florales, musicoterapias, homeópata, etc.) <input type="text" value="5"/></p> <p>Usó remedios caseros <input type="text" value="6"/></p> <p>Se autorrecetó <input type="text" value="7"/></p> <p>Nada <input type="text" value="8"/></p>	<p>¿Cuál fue la razón principal por la que _____ no solicitó o no recibió atención médica?</p> <p>El caso era leve <input type="text" value="1"/></p> <p>No tuvo tiempo <input type="text" value="2"/></p> <p>El centro de atención queda lejos <input type="text" value="3"/></p> <p>Falta de dinero <input type="text" value="4"/></p> <p>Mal servicio o cita distanciada en el tiempo <input type="text" value="5"/></p> <p>No lo atendieron <input type="text" value="6"/></p> <p>No confía en los médicos <input type="text" value="7"/></p> <p>Consultó antes y no le resolvieron el problema <input type="text" value="8"/></p> <p>Muchos trámites para la cita <input type="text" value="9"/></p> <p>Una vez diligenciada esta pregunta, pase a 32</p>	<p>¿Cuántos días transcurrieron entre el momento de pedir la cita y el momento de la consulta con el médico general u odontólogo?</p> <p>Médico general <input type="text" value="1"/></p> <p>Odontólogo <input type="text" value="2"/></p> <p>Acudió directo al especialista <input type="text" value="3"/></p> <p>C.R. Número de días</p>	<p>¿_____ fue remitido a especialista?</p> <p>Sí <input type="text" value="1"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/></p>	<p>¿Cuántos días transcurrieron entre el momento de pedir la cita y el momento de la consulta con el especialista?</p> <p>Número de días</p>	<p>En general, considera que la calidad de la prestación del servicio de salud (medicina general, medicina especializada, odontología, etc.) fue:</p> <p>Muy buena <input type="text" value="1"/></p> <p>Buena <input type="text" value="2"/></p> <p>Mala <input type="text" value="3"/></p> <p>Muy mala <input type="text" value="4"/></p>	<p>¿Cuál es el aspecto que más influyó en su percepción sobre la calidad de la prestación del servicio?</p> <p>Trámites excesivos y/o dispendiosos <input type="text" value="1"/></p> <p>Mala atención del personal administrativo y/o asistencial (médicos, enfermeras, etc.) <input type="text" value="2"/></p> <p>Falta de capacidad, conocimientos o habilidad del personal asistencial <input type="text" value="3"/></p> <p>Condiciones deficientes de infraestructura, dotación y/o mobiliario <input type="text" value="4"/></p> <p>Otro, ¿cuál? _____ <input type="text" value="5"/></p> <p>C.R. Otro, ¿cuál?</p>
20	21	22	23	24	25	26

01								01
02								02
03								03
04								04
05								05
06								06
07								07
08								08
09								09

E. SALUD (para todas las personas del hogar) (continuación)

¿Cuánto pagó en total _____ por esta última atención en salud?	¿Cuáles de las siguientes fuentes utilizó _____ para cubrir los costos de atención en salud en los últimos 30 días? (incluya consulta médica, exámenes y medicamentos) Entidad de seguridad social de la cual es afiliado <input type="text" value="1"/> Seguro médico, plan complementario o medicina prepagada <input type="text" value="2"/> Servicio médico de la empresa, médico particular <input type="text" value="3"/> Seguro obligatorio de accidentes de tránsito (SOAT) <input type="text" value="4"/> Secretaría de salud o la alcaldía <input type="text" value="5"/> Recursos propios y/o familiares <input type="text" value="6"/> Ninguna <input type="text" value="7"/>	Por esta enfermedad, ¿a _____ le formularon medicamentos? Sí <input type="text" value="1"/> No <input type="text" value="2"/> → Pase a 32	¿Estos medicamentos o remedios le fueron entregados a _____ por cuenta de la institución a la cual está afiliado? Sí, todos <input type="text" value="1"/> → Pase a 32 Sí, algunos <input type="text" value="2"/> No <input type="text" value="3"/>	¿Por qué razón no le fueron entregados los medicamentos (todos o algunos)? No están incluidos en el POS <input type="text" value="1"/> No había los medicamentos recetados <input type="text" value="2"/> No había la cantidad requerida <input type="text" value="3"/> Por errores o deficiencias en la expedición de la fórmula médica <input type="text" value="4"/> No hizo las gestiones para reclamarlos <input type="text" value="5"/> Acudió a médico particular <input type="text" value="6"/> Otra, ¿cuál? <input type="text" value="7"/>	OBSERVACIONES
				C.R. <input type="text"/> Otra razón <input type="text"/>	
Valor total (\$)					
27	28	29	30	31	

01	<input type="text" value="1"/> <input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/> <input type="text" value="4"/>	<input type="text" value="5"/> <input type="text" value="6"/>	<input type="text" value="7"/> 					01
02	<input type="text" value="1"/> <input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/> <input type="text" value="4"/>	<input type="text" value="5"/> <input type="text" value="6"/>	<input type="text" value="7"/>					02
03	<input type="text" value="1"/> <input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/> <input type="text" value="4"/>	<input type="text" value="5"/> <input type="text" value="6"/>	<input type="text" value="7"/>					03
04	<input type="text" value="1"/> <input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/> <input type="text" value="4"/>	<input type="text" value="5"/> <input type="text" value="6"/>	<input type="text" value="7"/>					04
05	<input type="text" value="1"/> <input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/> <input type="text" value="4"/>	<input type="text" value="5"/> <input type="text" value="6"/>	<input type="text" value="7"/>					05
06	<input type="text" value="1"/> <input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/> <input type="text" value="4"/>	<input type="text" value="5"/> <input type="text" value="6"/>	<input type="text" value="7"/>					06
07	<input type="text" value="1"/> <input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/> <input type="text" value="4"/>	<input type="text" value="5"/> <input type="text" value="6"/>	<input type="text" value="7"/>					07
08	<input type="text" value="1"/> <input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/> <input type="text" value="4"/>	<input type="text" value="5"/> <input type="text" value="6"/>	<input type="text" value="7"/>					08
09	<input type="text" value="1"/> <input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/> <input type="text" value="4"/>	<input type="text" value="5"/> <input type="text" value="6"/>	<input type="text" value="7"/>					09

E. SALUD (para todas las personas del hogar) (continuación)

Durante los últimos 30 días ____ realizó pagos por: (no incluya gastos reportados en hospitalización)

1. ¿Bonos o cuotas moderadoras?	2.¿Copagos y bonos de medicina prepagada?	3. ¿Consulta médica?	4. ¿Consulta o tratamiento odontológico?	5. ¿Vacunas?	6. ¿Medicamentos o remedios?	7. ¿Laboratorio clínico, RX, exámenes de diagnóstico?	8. ¿Transporte para ir al sitio de atención médica y regresar?	9. ¿Rehabilitación o terapias médicas?	10. ¿Terapias alternativas (homeopatía, acupuntura, esencias florales, musicoterapia)?
Sí <input type="checkbox"/> 1 No <input type="checkbox"/> 2	Sí <input type="checkbox"/> 1 No <input type="checkbox"/> 2	Sí <input type="checkbox"/> 1 No <input type="checkbox"/> 2	Sí <input type="checkbox"/> 1 No <input type="checkbox"/> 2	Sí <input type="checkbox"/> 1 No <input type="checkbox"/> 2	Sí <input type="checkbox"/> 1 No <input type="checkbox"/> 2	Sí <input type="checkbox"/> 1 No <input type="checkbox"/> 2	Sí <input type="checkbox"/> 1 No <input type="checkbox"/> 2	Sí <input type="checkbox"/> 1 No <input type="checkbox"/> 2	Sí <input type="checkbox"/> 1 No <input type="checkbox"/> 2
C.R.	C.R.	C.R.	C.R.	C.R.	C.R.	C.R.	C.R.	C.R.	C.R.
Valor (\$)	Valor (\$)	Valor (\$)	Valor (\$)	Valor (\$)	Valor (\$)	Valor (\$)	Valor (\$)	Valor (\$)	Valor (\$)

32

[illegible]

E. SALUD (para todas las personas del hogar) (conclusión)

Durante los ÚLTIMOS 12 MESES realizó pagos por:		¿Durante los últimos 12 meses _____ tuvo que ser hospitalizado(a)?		¿Cuáles de las siguientes fuentes se utilizaron para cubrir los costos de esta hospitalización (incluya consulta médica, exámenes y medicamentos)?		¿Cuánto pagó en total _____ por esta hospitalización?		Considera que la calidad del servicio en esta hospitalización fue:		Por este problema de salud, ¿durante cuántos días en total dejó _____ de realizar sus actividades normales?		¿Algunas de estas situaciones le ocurrieron durante su estancia en el hospital?		¿_____ está embarazada actualmente o ha tenido hijos?	
1. ¿Lentes, audífonos o aparatos ortopédicos (muletas, sillas de ruedas, etc.)?		2. ¿Cirugías ambulatorias o procedimientos ambulatorios (incluya cuota moderadora, copago y gastos por consulta médica, exámenes y medicamentos)?		Si estuvo hospitalizado más de una vez refiérase a aquella en la que estuvo el mayor número de días						Si estuvo hospitalizado más de una vez refiérase a aquella en la que estuvo el mayor número de días					
Sí <input type="text" value="1"/> No <input type="text" value="2"/>		Sí <input type="text" value="1"/> No <input type="text" value="2"/>		Sí <input type="text" value="1"/> No <input type="text" value="2"/>		1. Entidad de seguridad social de la cual es afiliado <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="2"/> 2. Seguro médico, plan complementario o medicina prepagada <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="2"/> 3. Seguro obligatorio de accidentes de tránsito (SOAT) <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="2"/> 4. Secretaría de salud o la alcaldía <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="2"/> 5. Recursos propios y/o familiares <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="2"/>		Muy buena <input type="text" value="1"/> Buena <input type="text" value="2"/> Mala <input type="text" value="3"/> Muy mala <input type="text" value="4"/>		Número de días		Caídas de la cama, camilla o silla de ruedas <input type="text" value="1"/> Lesión o herida por los procedimientos o estudios que le realizaron <input type="text" value="2"/> Reacción alérgica o inflamación por algún medicamento <input type="text" value="3"/> Infección en su herida o donde le colocaron el suero o medicamento <input type="text" value="4"/> Ninguna de las anteriores <input type="text" value="5"/>		Sí <input type="text" value="1"/> No <input type="text" value="2"/>	
C.R. Valor (\$) C.R. Valor (\$)		C.R. Valor (\$) Cuántas veces		C.R. Valor (\$) Cuántas veces		Valor total (\$)		C.R. Valor (\$) Cuántas veces		C.R. Valor (\$) Cuántas veces		C.R. Valor (\$) Cuántas veces		C.R. Valor (\$) Cuántas veces	
33		34		35		36		37		38		39		40	

01					1. <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="2"/> 2. <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="2"/>	3. <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="2"/> 4. <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="2"/>	5. <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="2"/>				<input type="text" value="1"/> <input type="text" value="3"/> <input type="text" value="5"/> <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="4"/>		01
02					1. <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="2"/> 2. <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="2"/>	3. <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="2"/> 4. <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="2"/>	5. <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="2"/>				<input type="text" value="1"/> <input type="text" value="3"/> <input type="text" value="5"/> <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="4"/>		02
03					1. <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="2"/> 2. <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="2"/>	3. <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="2"/> 4. <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="2"/>	5. <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="2"/>				<input type="text" value="1"/> <input type="text" value="3"/> <input type="text" value="5"/> <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="4"/>		03
04					1. <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="2"/> 2. <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="2"/>	3. <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="2"/> 4. <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="2"/>	5. <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="2"/>				<input type="text" value="1"/> <input type="text" value="3"/> <input type="text" value="5"/> <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="4"/>		04
05					1. <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="2"/> 2. <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="2"/>	3. <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="2"/> 4. <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="2"/>	5. <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="2"/>				<input type="text" value="1"/> <input type="text" value="3"/> <input type="text" value="5"/> <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="4"/>		05
06					1. <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="2"/> 2. <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="2"/>	3. <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="2"/> 4. <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="2"/>	5. <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="2"/>				<input type="text" value="1"/> <input type="text" value="3"/> <input type="text" value="5"/> <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="4"/>		06
07					1. <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="2"/> 2. <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="2"/>	3. <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="2"/> 4. <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="2"/>	5. <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="2"/>				<input type="text" value="1"/> <input type="text" value="3"/> <input type="text" value="5"/> <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="4"/>		07
08					1. <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="2"/> 2. <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="2"/>	3. <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="2"/> 4. <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="2"/>	5. <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="2"/>				<input type="text" value="1"/> <input type="text" value="3"/> <input type="text" value="5"/> <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="4"/>		08
09					1. <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="2"/> 2. <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="2"/>	3. <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="2"/> 4. <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="2"/>	5. <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="2"/>				<input type="text" value="1"/> <input type="text" value="3"/> <input type="text" value="5"/> <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="4"/>		09

F. CUIDADO DE LOS NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE CINCO AÑOS

¿Dónde o con quién permanece ____ durante la mayor parte del tiempo entre semana?				¿Cuál es la razón principal por la que ____ no asiste a una guardería, hogar comunitario o jardín?				¿A qué tipo de hogar comunitario, guardería o jardín asiste?				¿Qué medio de transporte utiliza ____ para ir a la institución a la que asiste?				¿Cuántos minutos gasta para ir a la institución a la que asiste?				¿Durante este año escolar el hogar pagó matrícula para ____?																									
Asiste a un hogar comunitario, guardería o jardín				<div>1</div>	<div>→</div>				<div>Pase a 3</div>				No hay una institución cercana				<div>1</div>	Hogar comunitario de Bienestar Familiar				<div>1</div>	Vehículo particular				<div>1</div>	<div>Minutos</div>				C.R.		Otro, ¿cuál?		C.R.		Otra, ¿cuál?		<div>Minutos</div>		C.R.		Valor (\$)	
Con su padre o madre en la casa				<div>2</div>					Es muy costoso				<div>2</div>	Guardería hogar infantil o jardín de Bienestar Familiar				<div>2</div>	Transporte escolar (ruta escolar)				<div>2</div>	Sí		<div>1</div>	No					<div>2</div>													
Con su padre o madre en el trabajo				<div>3</div>					No encontró cupo				<div>3</div>	Otra guardería o jardín oficial				<div>3</div>	Transporte público				<div>3</div>																						
Con la empleada o niñera en la casa				<div>4</div>					Prefiere que no asista todavía				<div>4</div>	Guardería o jardín privado				<div>4</div>	A pie				<div>4</div>																						
Al cuidado de un pariente de 18 años o más				<div>5</div>					Tiene un familiar en la casa que lo cuida				<div>5</div>					Otro				<div>5</div>																							
Al cuidado de un pariente menor de 18 años				<div>6</div>					Considera que no está en edad de asistir o es recién nacido				<div>6</div>																																
En casa solo				<div>7</div>					Otra, ¿cuál?				<div>7</div>																																
Otro, ¿cuál?				<div>8</div>					<div>Después de diligenciar esta pregunta pase a 16</div>																																				
C.R.		Otro, ¿cuál?		C.R.		Otra, ¿cuál?		C.R.		Otro, ¿cuál?		C.R.		Otro, ¿cuál?		C.R.		Otro, ¿cuál?		C.R.		Otro, ¿cuál?		C.R.		Otro, ¿cuál?		C.R.		Otro, ¿cuál?		C.R.		Otro, ¿cuál?											
1		2		3		4		5		6		7		8		9		10		11		12		13		14		15		16		17		18											
01		02		03		04		05		06		07		08		09		10		11		12		13		14		15		16		17		18											
01		02		03		04		05		06		07		08		09		10		11		12		13		14		15		16		17		18											
01		02		03		04		05		06		07		08		09		10		11		12		13		14		15		16		17		18											
01		02		03		04		05		06		07		08		09		10		11		12		13		14		15		16		17		18											
01		02		03		04		05		06		07		08		09		10		11		12		13		14		15		16		17		18											
01		02		03		04		05		06		07		08		09		10		11		12		13		14		15		16		17		18											
01		02		03		04		05		06		07		08		09		10		11		12		13		14		15		16		17		18											
01		02		03		04		05		06		07		08		09		10		11		12		13		14		15		16		17		18											
01		02		03		04		05		06		07		08		09		10		11		12		13		14		15		16		17		18											
01		02		03		04		05		06		07		08		09		10		11		12		13		14		15		16		17		18											
01		02		03		04		05		06		07		08		09		10		11		12		13		14		15		16		17		18											
01		02		03		04		05		06		07		08		09		10		11		12		13		14		15		16		17		18											
01		02		03		04		05		06		07		08		09		10		11		12		13		14		15		16															

F. CUIDADO DE LOS NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE CINCO AÑOS (continuación)

Durante este año escolar el hogar:			El hogar paga:			¿El mes pasado se hicieron pagos para _____ por algún otro concepto en ese establecimiento?		¿_____ recibe almuerzo en el establecimiento en forma gratuita o por un pago simbólico?															
¿Pagó uniformes para ____? Sí <input type="text" value="1"/> No <input type="text" value="2"/>			¿Pagó en el establecimiento educativo libros, útiles escolares y elementos de aseo para ____? Sí <input type="text" value="1"/> No <input type="text" value="2"/>			¿Compró libros y útiles escolares por fuera del establecimiento para ____? Sí <input type="text" value="1"/> No <input type="text" value="2"/>			¿Pensión o cuota de participación para ____? Sí <input type="text" value="1"/> No <input type="text" value="2"/>			¿Transporte para ____? Sí <input type="text" value="1"/> No <input type="text" value="2"/>			¿Al establecimiento alimentación para ____? Sí <input type="text" value="1"/> No <input type="text" value="2"/>			¿El mes pasado se hicieron pagos para _____ por algún otro concepto en ese establecimiento? Sí <input type="text" value="1"/> No <input type="text" value="2"/>			¿_____ recibe almuerzo en el establecimiento en forma gratuita o por un pago simbólico? Sí <input type="text" value="1"/> No <input type="text" value="2"/>		
C.R.	Valor (\$)		C.R.	Valor (\$)		C.R.	Valor mensual (\$)		C.R.	Valor mensual (\$)		C.R.	Valor mensual (\$)		C.R.	Valor (\$)		C.R.	Valor que paga DIARIO		¿Si lo tuviera que comprar en otra parte cuánto pagaría al día por lo que recibe?		
	7			8			10			11			12			13			14				

[illegible][illegible][illegible]

F. CUIDADO DE LOS NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE CINCO AÑOS (conclusión)

<p>¿_____ recibe medias nuevas (onces, el algo, refrigerio) en el establecimiento en forma gratuita o por un pago simbólico?</p> <p>Si <input type="text" value="1"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/></p>		<p>¿Cuáles actividades realiza la madre habitualmente con _____?</p> <p>Cantar y leer o contar cuentos <input type="text" value="1"/></p> <p>Realizar juegos y rondas <input type="text" value="2"/></p> <p>Salir al parque <input type="text" value="3"/></p> <p>Practicar deportes <input type="text" value="4"/></p> <p>Realizar actividades artísticas o manualidades <input type="text" value="5"/></p> <p>Compartir por lo menos una comida al día <input type="text" value="6"/></p> <p>Revisar tareas y estudiar <input type="text" value="7"/></p> <p>Otras, ¿cuáles? <input type="text" value="8"/></p> <p>Ninguna actividad <input type="text" value="9"/></p> <p><i>Si D15 = 3, la madre está fallecida; no formule esta pregunta.</i></p>		<p>¿Cuáles actividades realiza el padre habitualmente con _____?</p> <p>Cantar y leer o contar cuentos <input type="text" value="1"/></p> <p>Realizar juegos y rondas <input type="text" value="2"/></p> <p>Salir al parque <input type="text" value="3"/></p> <p>Practicar deportes <input type="text" value="4"/></p> <p>Realizar actividades artísticas o manualidades <input type="text" value="5"/></p> <p>Compartir por lo menos una comida al día <input type="text" value="6"/></p> <p>Revisar tareas y estudiar <input type="text" value="7"/></p> <p>Otras, ¿cuáles? <input type="text" value="8"/></p> <p>Ninguna actividad <input type="text" value="9"/></p> <p><i>Si D13 = 3, el padre está fallecido; no formule esta pregunta.</i></p>		<p>¿Llevar a _____ a control de crecimiento y desarrollo?</p> <p>Si <input type="text" value="1"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/></p> <p>Continúe</p> <p>Termine capítulo</p> <p>C.R. ¿Cuántas veces lo llevaron durante LOS ÚLTIMOS 12 MESES?</p>		<p>¿Cuáles fueron las principales razones para no llevar a _____ a un control de crecimiento y desarrollo?</p> <p>No pensó que fuera necesario llevarlo(a) a consulta <input type="text" value="1"/></p> <p>La consulta es muy cara, no tiene plata <input type="text" value="2"/></p> <p>El lugar donde lo atienden queda muy lejos/no hay servicio cerca <input type="text" value="3"/></p> <p>No pudo dejar el trabajo/no tuvo tiempo <input type="text" value="4"/></p> <p>No está afiliado a EPS o a régimen subsidiado <input type="text" value="5"/></p> <p>Atienden muy mal o no lo atendieron <input type="text" value="6"/></p> <p>No consiguió cita cercana en el tiempo <input type="text" value="7"/></p> <p>Los trámites en la EPS/IPS son muy complicados <input type="text" value="8"/></p> <p>Considera que no está en edad o es recién nacido <input type="text" value="9"/></p> <p>Otra, ¿cuál? <input type="text" value="10"/></p>	
C.R. Valor que paga DIARIO		¿Si lo tuviera que comprar en otra parte cuánto pagaría al día por lo que recibe?				C.R. ¿Cuántas veces lo llevaron durante LOS ÚLTIMOS 12 MESES?		C.R. Otra, ¿cuál?	
Valor (\$)		Valor (\$)							
15		16		17		18		19	

01			<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="5"/>	<input type="text" value="7"/>	<input type="text" value="9"/>	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="5"/>	<input type="text" value="7"/>	<input type="text" value="9"/>			<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="5"/>	<input type="text" value="7"/>	<input type="text" value="9"/>		01
02			<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="5"/>	<input type="text" value="7"/>	<input type="text" value="9"/>	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="5"/>	<input type="text" value="7"/>	<input type="text" value="9"/>			<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="5"/>	<input type="text" value="7"/>	<input type="text" value="9"/>		02
03			<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="5"/>	<input type="text" value="7"/>	<input type="text" value="9"/>	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="5"/>	<input type="text" value="7"/>	<input type="text" value="9"/>			<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="5"/>	<input type="text" value="7"/>	<input type="text" value="9"/>		03
04			<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="5"/>	<input type="text" value="7"/>	<input type="text" value="9"/>	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="5"/>	<input type="text" value="7"/>	<input type="text" value="9"/>			<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="5"/>	<input type="text" value="7"/>	<input type="text" value="9"/>		04
05			<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="5"/>	<input type="text" value="7"/>	<input type="text" value="9"/>	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="5"/>	<input type="text" value="7"/>	<input type="text" value="9"/>			<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="5"/>	<input type="text" value="7"/>	<input type="text" value="9"/>		05
06			<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="5"/>	<input type="text" value="7"/>	<input type="text" value="9"/>	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="5"/>	<input type="text" value="7"/>	<input type="text" value="9"/>			<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="5"/>	<input type="text" value="7"/>	<input type="text" value="9"/>		06
07			<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="5"/>	<input type="text" value="7"/>	<input type="text" value="9"/>	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="5"/>	<input type="text" value="7"/>	<input type="text" value="9"/>			<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="5"/>	<input type="text" value="7"/>	<input type="text" value="9"/>		07
08			<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="5"/>	<input type="text" value="7"/>	<input type="text" value="9"/>	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="5"/>	<input type="text" value="7"/>	<input type="text" value="9"/>			<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="5"/>	<input type="text" value="7"/>	<input type="text" value="9"/>		08
09			<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="5"/>	<input type="text" value="7"/>	<input type="text" value="9"/>	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="5"/>	<input type="text" value="7"/>	<input type="text" value="9"/>			<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="5"/>	<input type="text" value="7"/>	<input type="text" value="9"/>		09

G. EDUCACIÓN (para personas de 5 años y más)

<p>¿Sabe leer y escribir?</p> <p>Sí <input type="text" value="1"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/></p>	<p>¿_____ actualmente estudia? (asiste al preescolar, escuela, colegio o universidad)</p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> → Pase a 6</p> <p>No <input type="text" value="2"/></p> <p>Si es menor de 35 años → Continúe</p> <p>Si tiene 35 años o más → Pase a 4</p>	<p>¿Cuál es la principal razón para que _____ no estudie?</p> <p>Espera respuesta</p> <div><div>Considera que no está en edad escolar</div><div>1</div></div> <div><div>Considera que ya terminó</div><div>2</div></div> <div><div>Falta de dinero o costos educativos elevados</div><div>3</div></div> <div><div>Debe encargarse de los oficios del hogar (cuidado de niños y de otras personas del hogar: ancianos, personas discapacitadas, etc.)</div><div>4</div></div> <div><div>Por embarazo</div><div>5</div></div> <div><div>Por inseguridad o malos tratos en el establecimiento educativo</div><div>6</div></div> <div><div>Por inseguridad en el entorno del centro educativo o del lugar de residencia</div><div>7</div></div> <div><div>Falta de cupo</div><div>8</div></div> <div><div>No existe un centro educativo cercano o el establecimiento asignado es muy lejano</div><div>9</div></div> <div><div>Necesita trabajar</div><div>10</div></div> <div><div>No le gusta o no le interesa el estudio</div><div>11</div></div> <div><div>Por enfermedad</div><div>12</div></div> <div><div>Necesita educación especial</div><div>13</div></div> <div><div>Tuvieron que abandonar el lugar de residencia habitual</div><div>14</div></div> <div><div>Otra razón, ¿cuál?</div><div>15</div></div>	<p>¿Cuál es el nivel educativo más alto alcanzado por _____ y el último año o grado aprobado en este nivel?</p> <div><div>Ninguno</div><div>1</div></div> <div><div>Preescolar</div><div>2</div></div> <div><div>Básica primaria (1.º - 5.º)</div><div>3</div></div> <div><div>Básica secundaria (6.º - 9.º)</div><div>4</div></div> <div><div>Media (10.º - 13.º)</div><div>5</div></div> <div><div>Técnico sin título</div><div>6</div></div> <div><div>Técnico con título</div><div>7</div></div> <div><div>Tecnológico sin título</div><div>8</div></div> <div><div>Tecnológico con título</div><div>9</div></div> <div><div>Universitaria sin título</div><div>10</div></div> <div><div>Universitaria con título</div><div>11</div></div> <div><div>Posgrado sin título</div><div>12</div></div> <div><div>Posgrado con título</div><div>13</div></div>
---	--	--	--

Después de diligenciar esta pregunta, pase a 29

01								01
02								02
03								03

04								04
05								05
06								06

07								07
08								08
09								09

G. EDUCACIÓN (para personas de 5 años y más) (continuación)

¿En qué nivel está matriculado ____ y qué grado o año cursa?		¿Cuántos años de estudios superiores (técnicos, tecnológicos, universitarios, de postgrado, etc.) ha realizado y aprobado?	¿Dónde o con quién permanece ____ la mayor parte del tiempo, en las horas en que no está asistiendo al establecimiento educativo?		El establecimiento donde estudia ____ es:		Este establecimiento está ubicado en:	¿Qué medio de transporte utiliza ____ para ir a la institución a la que asiste?	¿Cuántos minutos gasta para ir a la institución a la que asiste?
Preescolar <input type="text" value="1"/> Básica primaria (1.º - 5.º) <input type="text" value="2"/> Básica secundaria (6.º - 9.º) <input type="text" value="3"/> Media (10º - 13.º) <input type="text" value="4"/> Técnico <input type="text" value="5"/> Tecnológico <input type="text" value="6"/> Universitario <input type="text" value="7"/> Posgrado <input type="text" value="8"/>		Después de diligenciar esta pregunta pase a 10	Con su padre o madre en la casa <input type="text" value="1"/> Con su padre o madre en el trabajo <input type="text" value="2"/> Con empleada o niñera en la casa <input type="text" value="3"/> Al cuidado de un pariente de 18 años o más <input type="text" value="4"/> Al cuidado de un pariente menor de 18 años <input type="text" value="5"/> En un sitio para el cuidado de menores (jornada adicional o alterna, talleres, etc.) <input type="text" value="6"/> En casa solo <input type="text" value="7"/> Otro, ¿cuál? ____ <input type="text" value="8"/>		Oficial <input type="text" value="1"/> No oficial <input type="text" value="2"/>		Un centro urbano donde se encuentra la alcaldía municipal <input type="text" value="1"/> Corregimiento, inspección de policía o caserío <input type="text" value="2"/> Vereda o campo <input type="text" value="3"/>	Vehículo particular <input type="text" value="1"/> Transporte escolar (ruta escolar) <input type="text" value="2"/> Transporte público <input type="text" value="3"/> A pie <input type="text" value="4"/> Otro <input type="text" value="5"/>	
Nivel	Grado o año que cursa		Número de años	C.R.	Otro, ¿cuál?	C.R.	Con subsidio del Estado	Sin subsidio	
7		8	9		10		11	12	13

01						<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>			01
02						<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>			02
03						<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>			03

04						<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>			04
05						<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>			05
06						<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>			06

07						<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>			07
08						<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>			08
09						<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>			09

G. EDUCACIÓN (para personas de 5 años y más) (continuación)

¿Recibe ____ en el plantel educativo alimentos (desayunos, medias nueves, almuerzos, etc.) en forma gratuita o por un pago simbólico?				Durante este AÑO ESCOLAR el hogar pagó:				El hogar paga por:							
<div>Si 1</div> <div>No 2</div>				¿Matrículas para ____?		¿Uniformes para ____?		¿Lista de útiles escolares, compra o alquiler de textos para ____?		¿Pensión para ____?					
				<div>Si 1</div> <div>No 2</div>		<div>Si 1</div> <div>No 2</div>		<div>Si 1</div> <div>No 2</div>		<div>Si 1</div> <div>No 2</div>					
C.R.	¿Valor que paga DIARIO?			C.R.	Valor (\$)			C.R.	Valor (\$)			C.R.	Valor mensual (\$)		
14				15		16		17		18					

Una vez diligenciada la pregunta, tenga en cuenta: si (G 7= 5, 6, 7 u 8) el nivel educativo es técnico, tecnológico o universitario o posgrado, entonces pase a G21

01												01
02												02
03												03
04												04
05												05
06												06
07												07
08												08
09												09

G. EDUCACIÓN (para personas de 5 años y más) (continuación)

El hogar paga por:				¿El MES PASADO el hogar gastó en útiles (papel, lápices, cuadernos, etc.), material escolar o fotocopias para ____?		¿El MES PASADO, el hogar realizó otros pagos como: bingos, salidas pedagógicas, etc. en el establecimiento educativo para ____? (incluya pagos como: eventos culturales, contribuciones para mantenimiento de equipos, sistematización de calificaciones, etc.)		Durante este AÑO ESCOLAR ¿____ recibió beca en dinero o en especie para estudiar?			¿De quién recibió la beca para estudiar?		
¿Transporte escolar para ____?		¿Alimentación en el establecimiento educativo para ____?											
Sí	1	Sí	1	Sí	1	Sí	1	Sí			De la misma institución educativa.		
No	2	No	2	No	2	No	2	No			ICETEX		
												Gobierno nacional o departamental	
												Gobierno distrital o municipal	
												Otra entidad pública	
												Empresa pública donde Ud. o un familiar trabajan	
												Empresa privada donde Ud. o un familiar trabajan	
												Otra entidad privada	
C.R.	Valor mensual (\$)	C.R.	Valor mensual (\$)	C.R.	Valor mensual (\$)	C.R.	Valor mensual (\$)	C.R.	Valor (\$)	Frecuencia:			
	19		20		21		22		23		24		
01												01	
02												02	
03												03	
04												04	
05												05	
06												06	
07												07	
08												08	
09												09	

G. EDUCACIÓN (para personas de 5 años y más) (conclusión)

Durante este AÑO ESCOLAR, ¿_____ recibió subsidio en dinero o en especie para estudiar?			¿De quién recibió el subsidio para estudiar?			Durante este AÑO ESCOLAR ¿_____ ha recibido crédito educativo?			¿Quién le concedió el crédito educativo?			¿En su tiempo libre, cuáles de las siguientes actividades realizó _____ la SEMANA PASADA?		
Sí <input type="checkbox"/> 1			De la misma institución educativa <input type="checkbox"/> 1			Sí <input type="checkbox"/> 1			ICETEX <input type="checkbox"/> 1			Practicó algún deporte, fue a la ciclovia, montó en bicicleta o participó en eventos deportivos <input type="checkbox"/> 1		
No <input type="checkbox"/> 2 → Pase a 27			ICETEX <input type="checkbox"/> 2			No <input type="checkbox"/> 2 → Pase a 29			Fondo Nacional del Ahorro <input type="checkbox"/> 2			Asistió a espectáculos de teatro, danza, música en vivo, exposiciones de arte o museos <input type="checkbox"/> 2		
			Gobierno nacional o departamental <input type="checkbox"/> 3						Banco o corporación <input type="checkbox"/> 3			Escuchó música <input type="checkbox"/> 3		
			Gobierno distrital o municipal <input type="checkbox"/> 4						Otra entidad pública <input type="checkbox"/> 4			Vio televisión, fue a cine y/o jugó videojuegos <input type="checkbox"/> 4		
			Otra entidad pública <input type="checkbox"/> 5						Establecimiento educativo <input type="checkbox"/> 5			Leyó libros, revistas, periódicos y otras publicaciones impresos o digitales <input type="checkbox"/> 5		
			Empresa pública donde Ud. o un familiar trabajan <input type="checkbox"/> 6						Fundación (ONG) <input type="checkbox"/> 6			Fue a fiestas, discotecas, salió a comer o visitó centros comerciales con amigos o familiares <input type="checkbox"/> 6		
			Empresa privada donde Ud. o un familiar trabajan <input type="checkbox"/> 7						Otra entidad, ¿cuál? _____ <input type="checkbox"/> 7			Navegó en internet con fines recreativos <input type="checkbox"/> 7		
			Otra entidad privada <input type="checkbox"/> 8									Visitó parques recreativos, de diversión o centros interactivos (Maloka) <input type="checkbox"/> 8		
												Otra, ¿cuál? _____ <input type="checkbox"/> 9		
C.R.	Valor (\$)	Frecuencia	C.R.	Valor (\$)	Frecuencia	C.R.	Valor (\$)	Frecuencia	C.R.	Otra entidad	Otra, ¿cual?			
25			26			27			28			29		

01												<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> 9		01
												<input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 8		
02												<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> 9		02
												<input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 8		
03												<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> 9		03
												<input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 8		
04												<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> 9		04
												<input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 8		
05												<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> 9		05
												<input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 8		
06												<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> 9		06
												<input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 8		
07												<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> 9		07
												<input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 8		
08												<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> 9		08
												<input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 8		
09												<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> 9		09
												<input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 8		

H. FUERZA DE TRABAJO (para todas las personas de 12 años y más)

Registre el número de orden de la persona que suministra la información	¿En qué actividad ocupó _____ la mayor parte del tiempo LA SEMANA PASADA?		Además de lo anterior, ¿_____ realizó LA SEMANA PASADA alguna actividad paga por una hora o más?	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?	¿_____ trabajó LA SEMANA PASADA en un negocio por UNA HORA O MÁS sin que le pagaran?	En las ÚLTIMAS 4 SEMANAS ¿_____ hizo alguna diligencia para conseguir un trabajo o instalar un negocio?	¿Desea _____ conseguir un trabajo remunerado o instalar un negocio?	Durante los últimos 12 MESES (últimas 52 semanas) ¿_____ trabajó por lo menos 2 semanas consecutivas?	Después de su último empleo, ¿_____ ha hecho alguna diligencia para conseguir trabajo o instalar un negocio?
	<div>Espera respuesta</div> <div>Trabajando <input type="checkbox"/> 1 → Pase a 12</div> <div>Buscando trabajo <input type="checkbox"/> 2</div> <div>Estudiando <input type="checkbox"/> 3</div> <div>Oficios del hogar <input type="checkbox"/> 4</div> <div>Incapacitado permanente para trabajar <input type="checkbox"/> 5 → Pase a 46</div> <div>Otra actividad, ¿cuál? <input type="checkbox"/> 6</div> <div>C.R. <input type="checkbox"/> Otra actividad <input type="checkbox"/></div>		<div>Sí <input type="checkbox"/> 1 → Pase a 12</div> <div>No <input type="checkbox"/> 2</div>	<div>Sí <input type="checkbox"/> 1 → Pase a 12</div> <div>No <input type="checkbox"/> 2</div>	<div>Sí <input type="checkbox"/> 1 → Pase a 12</div> <div>No <input type="checkbox"/> 2</div>	<div>Sí <input type="checkbox"/> 1 → Pase a 11</div> <div>No <input type="checkbox"/> 2</div>	<div>Sí <input type="checkbox"/> 1</div> <div>No <input type="checkbox"/> 2</div>	<div>Sí <input type="checkbox"/> 1</div> <div>No <input type="checkbox"/> 2 → Pase a 10</div>	<div>Sí <input type="checkbox"/> 1 → Pase a 11</div> <div>No <input type="checkbox"/> 2 → Pase a 46</div>
1	2		3	4	5	6	7	8	9
01									01
02									02
03									03
04									04
05									05
06									06
07									07
08									08
09									09

H. FUERZA DE TRABAJO (para todas las personas de 12 años y más) (continuación)

<p>Durante los últimos 12 MESES (últimas 52 semanas) ¿_____ ha hecho alguna diligencia para conseguir trabajo o instalar un negocio?</p> <p>Sí <input type="text" value="1"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> → Pase a 46</p>		<p>Si le hubiera resultado algún trabajo a _____ ¿estaba disponible LA SEMANA PASADA para empezar a trabajar?</p> <p>Sí <input type="text" value="1"/> → Pase a 43</p> <p>No <input type="text" value="2"/> → Pase a 46</p>		<p>¿Qué hace _____ en este trabajo?</p>		<p>¿Cuál es el nombre de la empresa, negocio, industria, oficina, firma o finca donde trabaja _____?</p>			
10		11		12		Código		13	
01									01
02									02
03									03
04									04
05									05
06									06
07									07
08									08
09									09

H. FUERZA DE TRABAJO (para todas las personas de 12 años y más) (continuación)

¿A qué actividad se dedica principalmente la empresa o negocio en la que ____ realiza su trabajo?		En este trabajo ____ es: <div>Lea las alternativas</div> <div>Obrero o empleado de empresa particular Obrero o empleado del gobierno Empleado doméstico Profesional independiente Trabajador independiente o por cuenta propia Patrón o empleador Trabajador de finca, tierra o parcela PROPIA, EN ARRIENDO, APARCERÍA, USUFRUCTO O POSESIÓN Trabajador sin remuneración Ayudante sin remuneración (hijo o familiar de empleados domésticos, mayordomos, jornaleros, etc.) Jornalero o peón</div> <div>1 2 3 4 5 6 7 8 9 10</div> <div>Pase a 17 Pase a 33 Pase a 35 Pase a 17</div>		¿Para realizar este trabajo tiene ____ algún tipo de contrato? <div>Si 1 No 2</div> <div>Pase a 33</div>	¿Qué tipo de contrato tiene, verbal o escrito? <div>Verbal 1 Escrito 2</div>	¿El contrato de trabajo es a término indefinido o a término fijo? <div>Si no sabe el número de meses del contrato, escriba 99; si la duración del contrato es inferior a 15 días, escriba 00; de 15 días a un mes, escriba 01; si la duración del contrato es de 98 meses o más, escriba 98.</div> <div>A término indefinido 1 A término fijo 2</div> <div>El número de meses se refiere al contrato vigente</div> <div>C.R. Número de meses</div>	
14	Código	15	16	17	18		

01							01
02							02
03							03
04							04
05							05
06							06
07							07
08							08
09							09

H. FUERZA DE TRABAJO (para todas las personas de 12 años y más) (continuación)

<p>¿Está _____ conforme con el tipo de contrato que tiene? (de planta, por prestación de servicios, por labor terminada, etc.)</p> <p>Sí <input type="text" value="1"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/></p> <p><i>Si la pregunta H 15 = 4 o 5, pase a la pregunta 33</i></p>		<p>¿Cuántos meses lleva trabajando en esta empresa, negocio, industria, oficina, firma o finca de manera continua?</p> <p><i>Si es menos de un mes, escriba 00</i></p>	<p>¿Está afiliado por una empresa o individualmente a una Aseguradora de Riesgos Profesionales (ARP) (por accidentes de trabajo, enfermedad profesional, etc.)?</p> <p>Sí <input type="text" value="1"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/></p> <p>No sabe, no informa <input type="text" value="9"/></p>	<p>¿La empresa donde trabaja le suministra elementos de protección personal para la realización de su trabajo?</p> <p>Sí <input type="text" value="1"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/></p> <p>No necesita <input type="text" value="3"/></p>	<p>Antes de descuentos ¿cuánto ganó _____ el mes pasado en este empleo? (incluya propinas y comisiones y excluya horas extras, viáticos y pagos en especie)</p> <p><i>Si no recibe salario en dinero, escriba 00</i></p>	<p>Además del salario en dinero, ¿el MES PASADO _____ recibió</p>									
<p>Alimentos como parte de pago por su trabajo?</p> <p>Sí <input type="text" value="1"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/></p> <p>No sabe, no informa <input type="text" value="9"/></p>		<p>Vivienda como parte de pago por su trabajo?</p> <p>Sí <input type="text" value="1"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/></p> <p>No sabe, no informa <input type="text" value="9"/></p>		<p>Otros ingresos en especie por su trabajo (electrodomésticos, ropa, productos diferentes a alimentos o bonos tipo Sodexho, etc.)?</p> <p>Sí <input type="text" value="1"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/></p> <p>No sabe, no informa <input type="text" value="9"/></p>											
<p>Valor mensual (\$)</p>		<p>C.R.</p>	<p>Valor mensual (\$)</p>	<p>C.R.</p>	<p>Valor mensual (\$)</p>	<p>C.R.</p>	<p>Valor mensual (\$)</p>	<p>C.R.</p>	<p>Valor mensual (\$)</p>						
19		20		21		22		23		24		25		26	

01															01
02															02
03															03
04															04
05															05
06															06
07															07
08															08
09															09

H. FUERZA DE TRABAJO (para todas las personas de 12 años y más) (continuación)

¿Normalmente ____ utiliza transporte de la empresa para desplazarse a su trabajo (bus o automóvil) particular u oficial?		EI MES PASADO,					Durante los ÚLTIMOS 12 MESES, ____ recibió:								
		¿ ____ recibió subsidio de alimentación en dinero?		¿ ____ recibió auxilio de transporte en dinero?		¿ ____ recibió subsidio familiar en dinero?		¿ ____ recibió primas (técnica, de antigüedad, clima, orden público, etc.) en dinero?		1. ¿Prima de servicios?		2. ¿Prima de navidad?		3. ¿Prima de vacaciones?	
Sí <input type="text" value="1"/>		Sí <input type="text" value="1"/>		Sí <input type="text" value="1"/>		Sí <input type="text" value="1"/>		Sí <input type="text" value="1"/>		Sí <input type="text" value="1"/>		Sí <input type="text" value="1"/>		Sí <input type="text" value="1"/>	
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 <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"/>		No sabe, no informa <input type="text" value="9"/>		No sabe, no informa <input type="text" value="9"/>		No sabe, no informa <input type="text" value="9"/>		No sabe, no informa <input type="text" value="9"/>		No sabe, no informa <input type="text" value="9"/>		No sabe, no informa <input type="text" value="9"/>		No sabe, no informa <input type="text" value="9"/>	
C.R.	Valor mensual (\$)	C.R.	Valor mensual (\$)	C.R.	Valor mensual (\$)	C.R.	Valor mensual (\$)	C.R.	Valor mensual (\$)	C.R.	Valor (\$)	C.R.	Valor (\$)	C.R.	Valor (\$)
27		28		29		30		31		32					

01																01
02																02
03																03
04																04
05																05
06																06
07																07
08																08
09																09

H. FUERZA DE TRABAJO (para todas las personas de 12 años y más) (continuación)

Durante los ÚLTIMOS 12 MESES, _____ recibió:				¿Cuál fue la ganancia neta o los honorarios netos de _____ en esa actividad, negocio, profesión o finca, el MES PASADO?		¿Cuál fue la ganancia neta del negocio o de la cosecha durante los ÚLTIMOS 12 MESES?		¿Cuántas personas, incluido usted, tiene la empresa o negocio donde trabaja?		Fundamentalmente, ¿dónde realiza usted su trabajo principal?		El medio de transporte que usted utiliza principalmente para ir a su sitio de trabajo es:	
4. ¿Bonificaciones?		5. ¿Pagos o indemnizaciones por accidentes de trabajo?		Si no obtuvo ganancias, escriba 00		Sólo para centros poblados y área rural dispersa		Espere respuesta					
Sí 1		Sí 1						Trabaja solo 1		Local fijo, oficina, fábrica, etc. 1		Bus intermunicipal 1	
No 2		No 2						2 a 3 personas 2		En la vivienda que habita 2		Bus urbano 2	
No sabe, no informa 9		No sabe, no informa 9						4 a 5 personas 3		En otras viviendas 3		A pie 3	
								6 a 10 personas 4		En kiosco-caseta 4		Metro 4	
								11 a 19 personas 5		En un vehículo (taxi, carro, bus, lancha, barco) 5		Transporte articulado (Transmilenio, MIO, y otros) 5	
								20 a 30 personas 6		Puerta a puerta 6		Taxi 6	
								31 a 50 personas 7		Sitio al descubierto en la calle (ambulante o estacionario) 7		Transporte de la empresa 7	
								51 a 100 personas 8		En el campo o área rural, mar o río 8		Automóvil de uso particular 8	
								101 o más personas 9		En una obra de construcción 9		Lancha, planchón, canoa 9	
										En una mina o cantera 10		Caballo 10	
												Moto o bicicleta 11	
												Otro 12	
C.R.	Valor (\$)	C.R.	Valor (\$)	Honorarios o ganancia neta en el mes pasado (\$)	Honorarios o ganancia neta en los últimos doce meses (\$)								
32 (conclusión)				33		34		35		36		37	

01												01
02												02
03												03

04												04
05												05
06												06

07												07
08												08
09												09

H. FUERZA DE TRABAJO (para todas las personas de 12 años y más) (continuación)

¿Cuánto tiempo se demora, usted en su viaje de ida al trabajo? (incluya tiempo de espera del medio de transporte)		¿Cuántas horas a la semana trabaja normalmente ____ en ese trabajo?	¿Cuántas horas trabajó durante la semana pasada en este trabajo?	<p>SÓLO REALICE ESTA PREGUNTA SI 40 ES MENOR A 39</p> <p>¿Por qué razón, de las horas que normalmente trabaja, hubo algunas que no trabajó la semana pasada ?</p> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> Enfermedad, permiso o licencia <input type="text"/> 1 </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> Festivos <input type="text"/> 2 </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> Vacaciones <input type="text"/> 3 </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> Capacitación <input type="text"/> 4 </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> Suspensión o terminación del empleo <input type="text"/> 5 </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> Reducción de la actividad económica de la empresa o del negocio <input type="text"/> 6 </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> Otro, ¿cuál? <input type="text"/> 7 </div>		Además de su ocupación u oficio principal, ¿____ el mes pasado tuvo otros trabajos o negocios por los cuales recibió ingresos?		¿Durante cuántas semanas ha estado o estuvo ____ buscando trabajo?	¿____ ha buscado trabajo por primera vez o había trabajado antes, por lo menos durante dos semanas consecutivas?	¿A qué actividad se dedicaba principalmente la empresa o negocio en el que ____ realizó su trabajo?	
Minutos		Horas	Horas	C.R.	Otra razón	C.R.	Valor total percibido (\$)	Número de semanas	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> Por primera vez <input type="text"/> 1 <div style="margin-left: 10px;">→ Pase a 46</div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> Trabajó antes <input type="text"/> 2 <div style="margin-left: 10px;">Después de diligenciar esta pregunta pase a 47</div> </div>		
	38	39	40		41		42	43	44	45	Código

[illegible][illegible][illegible]

H. FUERZA DE TRABAJO (para todas las personas de 12 años y más) (continuación)

El mes pasado ¿ ____ recibió algún ingreso por concepto de trabajo?		¿Está ____ cotizando actualmen- te a un fondo de pensiones?		¿A cuál de los siguientes fondos cotiza actualmente?		El mes pasado ¿ ____ recibió algún ingreso por concepto de pensión de jubilación, sustitución pensional, invalidez o vejez?		El mes pasado ¿ ____ recibió algún ingreso en dinero para el sostenimiento de hijos menores de 18 años? (incluya pensión de alimentación y contribución de padres ausentes)		El mes pasado ¿ ____ recibió algún ingreso por concepto de arriendos de casas, apartamentos, fincas de recreo, lotes, vehículos, maquinaria y equipo?	
Sí <input type="text" value="1"/>		Sí <input type="text" value="1"/>		Solicitar carné de afiliación		Sí <input type="text" value="1"/>		Sí <input type="text" value="1"/>		Sí <input type="text" value="1"/>	
No <input type="text" value="2"/>		No <input type="text" value="2"/>		Instituto de Seguros Sociales (ISS) <input type="text" value="1"/>		No <input type="text" value="2"/>		No <input type="text" value="2"/>		No <input type="text" value="2"/>	
No sabe, no informa <input type="text" value="9"/>		Ya es pensionado <input type="text" value="3"/>		Cajas de previsión <input type="text" value="2"/>		No sabe, no informa <input type="text" value="9"/>		No sabe, no informa <input type="text" value="9"/>		No sabe, no informa <input type="text" value="9"/>	
				Fuerzas Militares o Policía Nacional <input type="text" value="3"/>							
				Magisterio <input type="text" value="4"/>							
				ECOPETROL <input type="text" value="5"/>							
				Fondo privado (Administradora Fondos de Pensiones) <input type="text" value="6"/>							
				Fondo subsidiado (Prosperar) <input type="text" value="7"/>							
				No sabe <input type="text" value="8"/>							
C.R.	Valor (\$)			C.R.		C.R.	Valor (\$)	C.R.	Valor (\$)	C.R.	Valor (\$)
	46		47		48		49		50		51

01											01
02											02
03											03
04											04
05											05
06											06
07											07
08											08
09											09

D. CARACTERÍSTICAS Y COMPOSICIÓN DEL HOGAR

(para todas las personas del hogar)

Nombre(s) y apellido(s) de la persona:	Número de orden de la persona que proporciona la información:	Sexo: Hombre <div>1</div> Mujer <div>2</div>	¿Cuál es la fecha de nacimiento de ____?			¿Cuántos años cumplidos tiene ____?
			Día	Mes	Año	Años
	1	2	3			4

01		<input type="checkbox"/>			
02		<input type="checkbox"/>			
03		<input type="checkbox"/>			

0 4		<input type="checkbox"/>			
0 5		<input type="checkbox"/>			
0 6		<input type="checkbox"/>			

07		<input type="text"/>			
08		<input type="text"/>			
09		<input type="text"/>			

H. FUERZA DE TRABAJO (para todas las personas de 12 años y más) (conclusión)

<p>Durante los ÚLTIMOS 12 MESES ¿_____ recibió primas por pensión de jubilación o por sustitución pensional?</p> <p>Sí <input type="text" value="1"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/></p> <p>No sabe, no informa <input type="text" value="9"/></p>		<p>Durante los ÚLTIMOS 12 MESES ¿_____ recibió algún ingreso por concepto de ayudas en dinero proveniente de otros hogares o instituciones? (padres, hijos, familiares, amigos)</p> <p>Sí <input type="text" value="1"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/></p> <p>No sabe, no informa <input type="text" value="9"/></p> <p>El dinero provino de:</p> <p>Fuera del país <input type="text" value="1"/></p> <p>Dentro del país <input type="text" value="2"/></p> <p>Ambas partes <input type="text" value="3"/></p>		<p>Durante los ÚLTIMOS 12 MESES ¿_____ recibió dinero por venta de propiedades? (casas, edificios, lotes, maquinaria, vehículos, electrodomésticos, etc.)</p> <p>Sí <input type="text" value="1"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/></p> <p>No sabe, no informa <input type="text" value="9"/></p>		<p>Durante los ÚLTIMOS 12 MESES ¿_____ recibió dinero por otros conceptos? (cesantías, intereses de cesantías, intereses por préstamos o CDT, rifas, etc.)</p> <p>Sí <input type="text" value="1"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/></p> <p>No sabe, no informa <input type="text" value="9"/></p>		
C.R.	Valor (\$)	C.R.	PROC	Valor (\$)	C.R.	Valor (\$)	C.R.	Valor (\$)
52		53		54		55		

OBSERVACIONES

I. TENENCIA Y FINANCIACIÓN DE LA VIVIENDA QUE OCUPA EL HOGAR

<p>1. La vivienda ocupada por este hogar es:</p> <div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: flex-start;"> <div style="width: 80%;"> <p>Propia, totalmente pagada 1 <input type="text"/></p> <p>Propia, la están pagando 2 <input type="text"/></p> <p>En arriendo o subarriendo 3 <input type="text"/></p> <p>En usufructo 4 <input type="text"/></p> <p>Posesión sin título (ocupante de hecho) o propiedad colectiva 5 <input type="text"/></p> </div> <div style="width: 15%; text-align: right;"> <p>→ Pase a 3</p> <p>→ Pase a 11</p> <p>→ Pase a 10</p> </div> </div> <p>2. ¿Cuánto pagan mensual por cuota de amortización?</p> <p>Valor \$ </p> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-top: 5px; text-align: center; font-size: 0.8em;"> Si tienen varios préstamos, coloque el valor correspondiente a la sumatoria </div> <p>3. ¿Algún miembro de este hogar tiene escritura registrada de esta vivienda?</p> <p>Sí 1 <input type="text"/></p> <p>No 2 <input type="text"/> → Pase a 5</p> <p>4. La escritura está a nombre de:</p> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 80%;"> <p>Sólo una persona del hogar 1 <input type="text"/></p> <p>Nombre </p> <p>Dos o más personas del hogar 2 <input type="text"/></p> <p>¿Cuántas? </p> <p>Nombre </p> <p>Nombre </p> <p>Nombre </p> <p>Personas del hogar con personas de otro hogar 3 <input type="text"/></p> <p>Sólo personas de otro hogar 4 <input type="text"/></p> </div> <div style="width: 15%; text-align: right;"> <p>Número de orden </p> </div> </div>	<p>5. El año pasado ¿cuánto pagó por impuesto predial de esta vivienda?</p> <p>a. \$ </p> <p>b. A cuántos años corresponde el pago </p> <p>6. El año pasado ¿cuánto pagó por impuesto de valorización?</p> <p>\$ </p> <p>7. ¿Esta vivienda fue comprada o construida entre 2009 y 2010?</p> <p>Sí 1 <input type="text"/> → Año de compra o construcción </p> <p>Valor \$ </p> <p>No 2 <input type="text"/> → Pase a 9</p> <p>8. ¿Cuáles de las siguientes fuentes utilizaron para la compra o construcción de esta vivienda?</p> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 80%;"> <p>1. Recursos propios</p> <p>2. Crédito hipotecario</p> <p>3. Crédito de consumo</p> <p>4. Fondo de empleados o cooperativas</p> <p>5. Fondos municipales o departamentales</p> <p>6. Préstamos de parientes o amigos</p> <p>7. Ahorro programado</p> <p>8. Cesantías</p> <p>9. Otra, ¿cuál? </p> </div> <div style="width: 15%; text-align: right;"> <p>1 <input type="text"/></p> <p>1 <input type="text"/></p> <p>1 <input type="text"/></p> <p>1 <input type="text"/></p> <p>1 <input type="text"/></p> <p>1 <input type="text"/></p> <p>1 <input type="text"/></p> <p>1 <input type="text"/></p> <p>1 <input type="text"/></p> </div> </div>	<p>9. Si usted quisiera vender esta vivienda, ¿cuál sería el precio mínimo en que la vendería?</p> <p>Valor \$ </p> <p>10. Si tuviera que pagar arriendo por esta vivienda, ¿cuánto estima que tendría que pagar mensualmente?</p> <p>Valor \$ → Pase a 12</p> <p>11. ¿Cuánto pagan mensualmente por arriendo?</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-top: 5px; text-align: center; font-size: 0.8em;"> Excluya pago de administración y/o celaduría </div> <p>Valor \$ </p> <p>12. ¿Cuánto pagan mensualmente por cuota de administración o celaduría?</p> <p>Valor \$ </p> <p>13. ¿En los últimos 12 meses, algún miembro del hogar recibió subsidio del gobierno o de otra institución en dinero o en especie para la compra, construcción, mejora, titulación o escrituración de vivienda, casalote o lote?</p> <p>Sí 1 <input type="text"/></p> <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 10px;"> <div style="width: 60%;"> <p>a. ¿En dinero? Sí 1 <input type="text"/></p> <p>No 2 <input type="text"/></p> <p>b. ¿En especie? Sí 1 <input type="text"/></p> <p>No 2 <input type="text"/></p> </div> <div style="width: 35%; text-align: right;"> <p>Valor \$ </p> <p>Valor estimado \$ </p> </div> </div> <p>No 2 <input type="text"/></p>
---	--	---

J. CONDICIONES DE VIDA DEL HOGAR Y TENENCIA DE BIENES (para el feje del hogar o su cónyuge)

1. Nombre de la persona que responde este capítulo

_____ Número de orden

--	--

2. ¿Cómo se siente en el barrio, pueblo o vereda donde vive?

Seguro

1	
---	--

Inseguro

2	
---	--

3. Durante los últimos 12 MESES, ¿de cuáles de los siguientes hechos ha sido víctima usted o algún miembro del hogar?

	Sí	No				
a. Ataques o robos	<table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td style="width: 30px; height: 30px; text-align: center;">1</td><td style="width: 30px; height: 30px;"></td></tr></table>	1		<table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td style="width: 30px; height: 30px; text-align: center;">2</td><td style="width: 30px; height: 30px;"></td></tr></table>	2	
1						
2						
b. Otro hecho violento (homicidios, asesinatos, secuestros, lesiones personales, violaciones, extorsiones, desalojos)	<table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td style="width: 30px; height: 30px; text-align: center;">1</td><td style="width: 30px; height: 30px;"></td></tr></table>	1		<table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td style="width: 30px; height: 30px; text-align: center;">2</td><td style="width: 30px; height: 30px;"></td></tr></table>	2	
1						
2						

4. Actualmente las condiciones de vida en su hogar son:

Muy buenas	<table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td style="width: 30px; height: 30px; text-align: center;">1</td><td style="width: 30px; height: 30px;"></td></tr></table>	1		
1				
Buenas	<table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td style="width: 30px; height: 30px; text-align: center;">2</td><td style="width: 30px; height: 30px;"></td></tr></table>	2		
2				
Regulares	<table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td style="width: 30px; height: 30px; text-align: center;">3</td><td style="width: 30px; height: 30px;"></td></tr></table>	3		
3				
Malas	<table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td style="width: 30px; height: 30px; text-align: center;">4</td><td style="width: 30px; height: 30px;"></td></tr></table>	4		
4				

5. Con relación al hogar donde usted se crió, este hogar vive económicamente:

Mejor	<table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td style="width: 30px; height: 30px; text-align: center;">1</td><td style="width: 30px; height: 30px;"></td></tr></table>	1		
1				
Igual	<table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td style="width: 30px; height: 30px; text-align: center;">2</td><td style="width: 30px; height: 30px;"></td></tr></table>	2		
2				
Peor	<table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td style="width: 30px; height: 30px; text-align: center;">3</td><td style="width: 30px; height: 30px;"></td></tr></table>	3		
3				

6. Usted piensa que el nivel de vida actual de su hogar respecto al que tenía 5 años atrás, es:

Mejor	<table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td style="width: 30px; height: 30px; text-align: center;">1</td><td style="width: 30px; height: 30px;"></td></tr></table>	1		
1				
Igual	<table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td style="width: 30px; height: 30px; text-align: center;">2</td><td style="width: 30px; height: 30px;"></td></tr></table>	2		
2				
Peor	<table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td style="width: 30px; height: 30px; text-align: center;">3</td><td style="width: 30px; height: 30px;"></td></tr></table>	3		
3				

7. ¿Usted se considera pobre?

Sí	1	
No	2	

8. De las siguientes situaciones, ¿cuál cree usted que le puede producir más tensión o preocupación?

Tener problemas:

De dinero	1	
De salud	2	
Con su familia	3	
En su trabajo o estudio	4	
Con su pareja	5	
Con la ley	6	
Ninguno de los anteriores	7	

9. Durante los últimos 12 meses ¿cuáles problemas se han presentado en su hogar?

	Sí	No
1. Enfermedad grave	1	2
2. Muerte de alguno de los miembros	1	2
3. Abandono del hogar por parte de un menor de 18 años	1	2
4. Tuvieron que abandonar su ciudad, municipio o vereda de residencia habitual	1	2
5. Separación de los cónyuges	1	2

9a. ¿Algún miembro del hogar tiene limitaciones permanentes para:

1. Moverse o caminar?	1	
2. Usar sus brazos o manos?	1	
3. Ver, a pesar de usar lentes o gafas?	1	
4. Oír, aún con aparatos especiales?	1	
5. Hablar?	1	
6. Enterder o aprender?	1	
7. Relacionarse con los demás por problemas mentales o emocionales?	1	
8. Bañarse, vestirse, alimentarse por sí mismo?	1	
9. Otra limitación permanente	1	
10. Ninguna de las anteriores	2	

10. Los ingresos de su hogar:

No alcanzan para cubrir los gastos mínimos	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="1"/>
Sólo alcanzan para cubrir los gastos mínimos	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="2"/>
Cubren más que los gastos mínimos	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="3"/>

11. En este hogar, ¿cómo corrigen o reprenden los padres a los hijos menores de 18 años, cuando se portan mal?

No lea alternativas

	Padre	Madre
1. Prohibiéndoles lo que les gusta	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="1"/>
2. Puños, patedas, palmadas, pellizcos, tirón de orejas	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="1"/>
3. Golpes con objetos (correas, cables, palos, etc.)	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="1"/>
4. Tratándolos con indiferencia, no hablándoles	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="1"/>
5. Con llamadas de atención, diálogo	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="1"/>
6. Con gritos, amenazas, insultos	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="1"/>
7. Con cantaleta	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="1"/>
8. De otra forma, ¿cuál? _____	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="1"/>
9. No los castigan	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="2"/>
10. Padre o madre fallecidos o no viven en el hogar	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="3"/>
11. No hay menores de 18 años	<input type="text" value="4"/>	<input type="text" value="4"/>

12. Durante los últimos 12 meses, algún miembro de este hogar recibió ayudas o subsidios en dinero o en especie de entidades del gobierno nacional, departamental o municipal por concepto de:

	Sí	No	
1. Familias en acción	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text"/>
2. Programa de adultos mayores	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text"/>
3. Otro, ¿cuál?	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text"/>

¿Cuántos miembros del hogar recibieron el subsidio?

¿Cuáles?

[illegible]

J. CONDICIONES DE VIDA DEL HOGAR Y TENENCIA DE BIENES (para el feje del hogar o su cónyuge) (continuación)

14. Entre el 2009 y este año ¿cuáles de los siguientes eventos se presentaron en su hogar?

1. El jefe del hogar perdió su empleo

1	
---	--
 2. El cónyuge perdió su empleo

1	
---	--
 3. Otro miembro del hogar perdió su empleo

1	
---	--
 4. Tuvieron que cerrar el negocio del cual derivaban su ingreso

1	
---	--
 5. Otra pérdida económica importante

1	
---	--
 6. Se atrasaron en el pago del colegio 4 meses o más continuos

1	
---	--
 7. No pudieron pagar la universidad

1	
---	--
 8. Se atrasaron en el pago de vivienda 4 meses o más continuos

1	
---	--
 9. Se atrasaron en el pago de administración 4 meses o más continuos

1	
---	--
 10. Se atrasaron en el pago de servicios públicos 4 meses o más continuos

1	
---	--
 11. Se atrasaron en el pago de impuestos (predial, valorización y renta)

1	
---	--
 12. Se vieron en la obligación de vender o dar en pago la vivienda ocupada por el hogar

1	
---	--
 13. Ninguno de los anteriores

2	
---	--
- | | |
|---|--|
| 2 | |
|---|--|

➔

Pase a 4C

Pase a
16

15. ¿Qué medidas tomaron para hacerle frente a estos eventos?

1. Uno o más miembros del hogar que no trabajaban, empezaron a trabajar

--	--
2. Montaron un negocio familiar

--	--
3. Cambiaron de ciudad

--	--
4. Algún miembro del hogar salió del país

--	--
5. Se fueron a vivir con familiares

--	--
6. Gastaron los ahorros

--	--
7. Se endeudaron

--	--
8. Vendieron algunos bienes o activos (diferentes de vehículo)

--	--
9. Retiraron hijos del colegio o los cambiaron a uno más económico

--	--
10. Retiraron hijos de la universidad

--	--
11. Cambiaron hijos a una universidad más económica

--	--
12. Disminuyeron el gasto en alimentos

--	--
13. Disminuyeron el gasto en vestuario

--	--
14. Se cambiaron a una vivienda más económica

--	--
15. Vendieron el carro o lo reemplazaron por uno más económico

--	--
16. Otra, ¿cuál? _____

--	--
17. Ninguna

--	--

16. Por falta de dinero, algún miembro del hogar no consumió ninguna de las tres comidas (desayuno, almuerzo, comida), uno o más días de la semana pasada?

Sí	1	
----	---	--

No	2	
----	---	--

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

- | | S | No |
|--|--------------------------------|--------------------------------|
| 1. Máquina lavadora de ropa | <input type="text" value="1"/> | <input type="text" value="2"/> |
| 2. Nevera o refrigerador | <input type="text" value="1"/> | <input type="text" value="2"/> |
| 3. Licuadora | <input type="text" value="1"/> | <input type="text" value="2"/> |
| 4. Plancha | <input type="text" value="1"/> | <input type="text" value="2"/> |
| 5. Estufa eléctrica o de gas | <input type="text" value="1"/> | <input type="text" value="2"/> |
| 6. Horno eléctrico o de gas | <input type="text" value="1"/> | <input type="text" value="2"/> |
| 7. Horno microondas | <input type="text" value="1"/> | <input type="text" value="2"/> |
| 8. Calentador de agua eléctrico o de gas, o ducha eléctrica | <input type="text" value="1"/> | <input type="text" value="2"/> |
| 9. Televisor a color | <input type="text" value="1"/> | <input type="text" value="2"/> |
| 10. Reproductor de video (DVD, Blue-ray, otros) | <input type="text" value="1"/> | <input type="text" value="2"/> |
| 11. Equipo de sonido | <input type="text" value="1"/> | <input type="text" value="2"/> |
| 12. Computador para uso del hogar | <input type="text" value="1"/> | <input type="text" value="2"/> |
| 13. Aspiradora/brilladora | <input type="text" value="1"/> | <input type="text" value="2"/> |
| 14. Aire acondicionado | <input type="text" value="1"/> | <input type="text" value="2"/> |
| 15. Ventilador o abanico | <input type="text" value="1"/> | <input type="text" value="2"/> |
| 16. Reproductores digitales de música, video e imagen (MP3, MP4, Ipod) | <input type="text" value="1"/> | <input type="text" value="2"/> |
| 17. Consolas para juegos electrónicos: Play Station, X-box, Wii, PSP, Nintendos, Gameboy, etc. | <input type="text" value="1"/> | <input type="text" value="2"/> |
| 18. Cámara de video | <input type="text" value="1"/> | <input type="text" value="2"/> |
| 19. Carro particular | <input type="text" value="1"/> | <input type="text" value="2"/> |
| ¿Cuántos? _____ | | |
| 20. Moto o motoneta | <input type="text" value="1"/> | <input type="text" value="2"/> |
| ¿Cuántos? _____ | | |
| 21. Casa, apartamento o finca de recreo | <input type="text" value="1"/> | <input type="text" value="2"/> |
| 22. Servicio de televisión por suscripción, cable o antena parabólica | <input type="text" value="1"/> | <input type="text" value="2"/> |
| 23. Conexión a internet | <input type="text" value="1"/> | <input type="text" value="2"/> |
| 24. Cámara fotográfica digital | <input type="text" value="1"/> | <input type="text" value="2"/> |

OBSERVACIONES

K. GASTOS DE LOS HOGARES

GASTOS SEMANALES

1. ¿Cuáles de los siguientes alimentos compró el hogar durante los ÚLTIMOS 7 DÍAS?		Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/>	2. ¿Cuál fue el valor total pagado en _____ los ÚLTIMOS 7 DÍAS?	3. Durante los ÚLTIMOS 7 DÍAS ¿en este hogar adquirieron _____ sin tener que comprarlo? Sí <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> No <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> → Pase a S.R	4. ¿De dónde lo obtuvieron? 1. Finca, huerta o negocio del hogar, mar, río 2. Pago en especie 3. Regalo 4. Intercambio o trueque	5. ¿En cuánto estima el precio de _____ obtenido?
Alimentos		Código de respuesta	Valor pagado (\$)	Código de respuesta	Código de respuesta	Valor (\$)
1	Pan, arepas, bollos, almojábanas					
2	Leche y derivados (queso, cuajada, kumis, yogur, crema de leche, mantequilla)					
3	Huevos					
4	Carne de res, cerdo o cordero, hueso y vísceras					
5	Carne de gallina y pollo					
6	Pescado de río o de mar u otros productos marinos frescos congelados					
7	Salchichas, jamón, mortadela, salchichón y otras carnes frías preparadas					
8	Papa común, papa criolla, yuca, arracacha, ñame					
9	Arroz, pastas, avena, cuchuco, harinas, <i>corn flakes</i> y otros cereales					
10	Fríjol seco, arveja seca, lentejas, garbanzos y otros granos					
11	Plátano verde o maduro					
12	Arveja verde, fríjol verde, habichuela, zanahoria, tomate, lechuga, pepino, cebolla larga y cabezona y otras verduras					
13	Banano, guayaba, naranja, limón, mango, papaya, manzana, piña, mora y otras frutas					
14	Aceites, manteca, margarina y otras grasas					
15	Azúcar, sal, condimentos y salsas					
16	Panela, café, chocolate, té					
17	Dulces, patacones, polvo para fresco y otros pasabocas					
18	Enlatados (arvejas, atún, sardinas, salchichas)					
19	Galletas de sal y de dulce					
20	Gaseosas, maltas y jugos procesados					
21	Compra de agua en carrotanque, al aguatero o agua embotellada					
22	Alimentos varios					
23	Alimentos precocidos en general (lasaña, <i>pizza</i> , empanadas, tamales, papa, yuca, plátano, lechona, ajiaco, encurtidos, etc.)					
24	Gastos en uno o más de los anteriores alimentos para otros hogares					

K. GASTOS DE LOS HOGARES (continuación)

SÓLO PARA CENTROS POBLADOS Y ÁREA RURAL DISPERSA

6. Generalmente, ¿dónde compran los alimentos no perecederos (granos, cereales, aceites, productos de panadería, etc.) para el hogar?

- En la cabecera de este municipio
- 1
- En esta vereda
- 2
- En otra vereda del mismo municipio
- 3
- En otro municipio
- 4

SÓLO SE APLICA EN ÁREAS URBANAS (clase 1)

7. ¿En qué lugar acostumbran hacer la compra de los siguientes alimentos para el hogar?

Lugar de compra

- Hipermercados o almacenes de cadena
- 1
- Supermercados de barrio o graneros
- 2
- Tiendas
- 3
- Plaza de mercado o galería
- 4
- Vendedores ambulantes, mercado móvil o ventas callejeras
- 5
- Otros lugares especializados (carnicería, panadería, etc.)
- 6
- Autoconsumo y/o autosuministro
- 7
- No compra por que no consume
- 8

Código lugar de compra

- a. Carne, pollo y pescado
- b. Leche, queso y otros productos lácteos
- c. Frutas
- d. Huevos
- e. Verduras
- f. Arroz, pastas y otros cereales
- g. Granos, frijol, arveja, garbanzo, lenteja, etc.
- h. Tubérculos y plátanos

OBSERVACIONES

K. GASTOS DE LOS HOGARES (continuación)

GASTOS PERSONALES

8. Durante los ÚLTIMOS 7 DÍAS, una o más personas del hogar gastaron dinero en:		Sí <input type="text" value="1"/>	9. ¿Cuál fue el valor total pagado en los ÚLTIMOS 7 DÍAS?	10. Durante los ÚLTIMOS 7 DÍAS ¿en este hogar adquirieron sin tener que comprarlo?	11. ¿De dónde lo obtuvieron?	12. ¿En cuánto estima el precio de obtenido?
		No <input type="text" value="2"/> → Pase a 10		Sí <input type="text" value="1"/> No <input type="text" value="2"/> → Pase a S.R	1. Negocio del hogar 2. Pago en especie 3. Regalo 4. Intercambio o trueque	
Artículo		Código de respuesta	Valor pagado (\$)	Código de respuesta	Código de respuesta	Valor (\$)
25	Cigarrillos y tabaco					
26	Fósforos y encendedores					
27	Pasajes urbanos en bus, buseta, colectivo, ejecutivo, taxi, metro, transporte articulado					
28	Bebidas alcohólicas (cerveza, aguardiente, ron, vino y otros)					
29	Combustible de vehiculo de uso del hogar					
30	Parqueo de vehículo de uso del hogar					
31	Lustradas de calzado					
32	Periódicos y revistas					
33	Apuestas y loterías					
34	Comidas fuera de la casa					
35	Servicio doméstico por días					
36	Servicio de café internet y llamadas telefónicas en la calle o cabinas					
37	Gastos en uno o más de los anteriores artículos o servicios para otros hogares					

OBSERVACIONES

K. GASTOS DE LOS HOGARES (continuación)

GASTOS MENSUALES

13. Durante EL PASADO MES de _____ los miembros de este hogar adquirieron o realizaron pagos por algunos de los siguientes artículos o servicios:		Sí <input type="text" value="1"/>	14. ¿Cuál fue el valor total pagado en _____ el MES PASADO?	15. Durante EL MES PASADO ¿en este hogar adquirieron _____ sin tener que comprarlo?		16. ¿De dónde lo obtuvieron? 1. Negocio del hogar 2. Pago en especie 3. Regalo 4. Intercambio o trueque	17. ¿En cuánto estima el precio de _____ obtenido?
		No <input type="text" value="2"/> → Pase a 15		Sí <input type="text" value="1"/>	No <input type="text" value="2"/> → Pase a S.R.		
Artículo		Código de respuesta	Valor pagado (\$)	Código de respuesta	Código de respuesta	Valor (\$)	
40	Artículos de aseo personal (crema dental, jabón, champú, papel higiénico, desodorante, toallas higiénicas, pañales desechables, máquinas y cuchillas de afeitar desechables, etc.)						
41	Artículos para el aseo del hogar (detergentes, desinfectantes, escobas, ceras, servilletas, etc.)						
42	Algodón, gasa, desinfectantes, alcohol, curitas, anticonceptivos, aspirinas y otros elementos de botiquín						
43	Medias veladas para mujer						
44	Bombillos, pilas, otros artículos eléctricos, velas y velones						
45	Lavado y planchado de ropa fuera del hogar						
46	Corte de pelo y <i>manicure</i>						
47	Diversiones y entretenimiento (espectáculos, discotecas, cine, deportes, etc.)						
48	Empleados del servicio doméstico internos						
49	Conexión o pago por uso de internet						
50	Pago de último recibo por tarjetas de crédito (de todos los miembros del hogar)						
51	Pago por televisión satelital, cable o parabólica						
52	Transferencias a otros hogares (ayudas a padres, hermanos, hijos, etc.) o pensión alimenticia						
53	Fórmulas médicas o compra de medicinas consumidas regularmente						
54	Correo, fax, encomiendas						
55	Gastos en uno o más de los anteriores artículos o servicios para otros hogares						

OBSERVACIONES

K. GASTOS DE LOS HOGARES (continuación)

GASTOS TRIMESTRALES

18. Durante LOS ÚLTIMOS 3 MESES de ____ a ____ las personas de este hogar gastaron dinero en efectivo en:		Sí <input type="text" value="1"/> No <input type="text" value="2"/> → Pase a 20		19. ¿Cuál fue el valor total pagado en ____ LOS ÚLTIMOS 3 MESES?	20. Durante LOS ÚLTIMOS 3 MESES ¿en este hogar adquirieron ____ sin tener que comprarlo? Sí <input type="text" value="1"/> No <input type="text" value="2"/> → Pase a S.R		21. ¿De dónde lo obtuvieron? 1. Negocio del hogar 2. Pago en especie 3. Regalo 4. Intercambio o trueque	22. ¿En cuánto estima el precio de obtenido? _____
	Artículo	Código de respuesta		Valor pagado (\$)	Código de respuesta		Código de respuesta	Valor (\$)
60	Ropa para hombre, mujer, niño, niña							
61	Calzado para hombre, mujer, niño o niña							
62	Reparación de calzado o de vestuario							
63	Telas para vestuario u otros usos.							
64	Reparación, repuestos y mantenimiento vehículo de uso del hogar							
65	Libros y discos y CD							
66	Reparación de bienes durables (neveras, etc.)							
67	Transporte intermunicipal y por río							
68	Juegos, películas o videos en DVD							
69	Gastos en uno o más de los anteriores artículos o servicios para otros hogares							

OBSERVACIONES

K. GASTOS DE LOS HOGARES (conclusión)

GASTOS ANUALES

23. Durante LOS ÚLTIMOS 12 MESES de ____ a ____ las personas de este hogar adquirieron o realizaron pagos por alguno de los siguientes artículos o servicios:		Sí <input type="checkbox"/> 1	24. ¿Cuál fue el valor total pagado en ____ los ÚLTIMOS 12 MESES?	25. Durante los ÚLTIMOS 12 MESES ¿en este hogar adquirieron ____ sin tener que comprarlo? Sí <input type="checkbox"/> 1 No <input type="checkbox"/> 2 → Pase a S.R	26. ¿De dónde lo obtuvieron? 1. Negocio del hogar 2. Pago en especie 3. Regalo 4. Intercambio o trueque	27. ¿En cuánto estima el precio de ____ obtenido?
No <input type="checkbox"/> 2 → Pase a 25						
Alimentos		Código de respuesta	Valor pagado (\$)	Código de respuesta	Código de respuesta	Valor (\$)
70	Muebles para el hogar (sala, comedor, camas,...)					
71	Reparaciones y mejoras de la vivienda (plomería, electricidad, pintura, resane, pañete)					
72	Colchones, cobijas, manteles y ropa de cama					
73	Ollas, vajillas, cubiertos y otros utensilios domésticos					
74	Nevera, estufa, TV, lavadora, brilladora, horno y otros aparatos electrodomésticos y gasodomésticos					
75	Pago de hoteles					
76	Pasajes en avión					
77	Vehículo, moto para uso del hogar					
78	Compra de bienes raíces diferentes a la vivienda que ocupan					
79	Cuotas extraordinarias de administración o comunitarias					
80	Pago de impuestos de vehículos de uso del hogar (SOAT)					
81	Impuesto a la renta y complementarios					
82	Seguros contra incendio o contra robo de la vivienda o vehículo de uso del hogar					
83	Anillos, relojes y otros artículos de joyería, artesanías, porcelanas, etc.					
84	Cuadros y obras originales de arte					
85	Compra de animales y semovientes para cría y levante (reses, cerdos, cabras, aves)					
86	Compra y sostenimiento de mascotas					
87	Computador personal					
88	Accesorios para computador (monitor, impresora, escáner, tarjetas de memoria RAM, procesador, tarjetas de sonido o video, memorias USB, tarjetas SD)					
89	Compra de celulares					
90	Compra de consolas para juegos electrónicos (Play station, Xbox, Wii, PSP, Nintendo, Game boy, etc.)					
91	Cámaras digitales (video y fotografía), reproductores de música (Ipod, mp3, etc.)					
92	Gastos en uno o más de los anteriores artículos o servicios para otros hogares					

L. COMPONENTE RURAL. HOGAR

1. ¿Algún miembro del hogar tiene fincas, tierras o parcelas propias, en arriendo, en aparcería, en usufructo o posesión de hecho?

No incluya fincas de recreo

Sí 1

No 2 → Termina capítulo L

2. En los últimos 12 meses ¿recibieron o contrataron asistencia técnica para el desarrollo de actividades agrícolas, forestales o pecuarias?

Sí 1

No 2 → Pase a 7

3. ¿Quién le dio la asistencia técnica agropecuaria?

- | | |
|---|---|
| 1. UMATA | 1 |
| 2. Secretaría de Agricultura Departamental | 1 |
| 3. Gremios | 1 |
| 4. EPSAGRO | 1 |
| 5. Universidad | 1 |
| 6. Particular (agronomo, técnico veterinario, zootecnista o administrador agropecuario) | 1 |
| 7. Proveedor de insumos | 1 |
| 8. SENA | 1 |
| 9. ONG | 1 |
| 10. Otro | 1 |

4. La asistencia técnica se concentró en aspectos de:

- | | |
|--|---|
| 1. Producción | 1 |
| 2. Administración de la finca | 1 |
| 3. Comercialización de productos de la finca | 1 |
| 4. Asociatividad | 1 |
| 5. Gestión de proyectos | 1 |
| 6. Gestión financiera | 1 |

5. ¿Pagaron por esa asistencia técnica?

Sí 1

No 2

6. Considera que para mejorar el desempeño de las actividades agropecuarias, los servicios de asistencia técnica han sido

- | | |
|---------------------|---|
| Altamente útiles | 1 |
| Medianamente útiles | 2 |
| Poco útiles | 3 |
| No han sido útiles | 4 |

7. ¿Algún miembro del hogar tiene actualmente cuenta bancaria?

Ya sea de ahorro o corriente

Sí 1

No 2 → Pase a 9

8. El uso que le da a esta(s) cuenta(s) es para:

- | | |
|---|---|
| 1. Guardar dinero (ahorro) | 1 |
| 2. Recibir transferencias del Estado (familias en acción, etc.) | 1 |
| 3. Recibir salarios-pensiones | 1 |
| 4. Cobrar cheques | 1 |
| 5. Hacer transferencias o envíos (remesas) | 1 |
| 6. Pagos (servicios públicos, proveedores, etc.) | 1 |
| 7. Está inactiva o no la usa | 1 |

9. ¿En los últimos doce meses, algún miembro del hogar ha tenido algún tipo de seguro?

Sí 1

No 2 → Pase a 13

10. ¿Qué tipo de seguro?

- | | |
|--|---|
| Deudor vida (seguro para el pago de crédito por fallecimiento) | 1 |
| Exequial (seguro de vida) | 1 |
| Médico complementario o incapacidad | 1 |
| Daños de la vivienda | 1 |
| Daños de enseres (electrodomésticos, maquinaria, etc.) | 1 |
| Seguro educativo | 1 |
| Seguro de vehículo | 1 |
| Agropecuario | 1 |
| Seguro climático | 1 |

11. ¿Ha realizado alguna reclamación por cuenta de los seguros con los que cuenta?

Sí 1

No 2 → Pase a 13

12. Respecto a esa reclamación:

- | | |
|---|---|
| Le pagaron toda la cobertura del seguro | 1 |
| Le pagaron una parte de la reclamación | 2 |
| Está haciendo el trámite | 3 |
| No le pagaron la reclamación | 4 |

13. Durante los ÚLTIMOS DOCE MESES, ¿ha solicitado crédito para el desarrollo de sus actividades agropecuarias?

Sí 1

No 2 → Pase a 17

14. ¿Le otorgaron el crédito?

Sí 1 → Pase a 16

No 2

No le han respondido 3 → Pase a 16

15. ¿Por qué le negaron el crédito?

- | | |
|---|---|
| Falta de garantías | 1 |
| Falta de historia crediticia | 2 |
| Está reportado en las centrales de riesgo | 3 |
| No demostró capacidad de pago | 4 |
| No tenía los documentos solicitados para el trámite | 5 |
| No le informaron | 6 |
| No sabe | 9 |

16. ¿A cuáles de las siguientes entidades o personas solicitó crédito?

- | | | | |
|------------------------|---|---------------------------------|---|
| 1. Banco Agrario | 1 | 6. Casas de empeño | 1 |
| 2. Otros bancos | 1 | 7. Proveedores de insumos | 1 |
| 3. ONG microfinanciera | 1 | 8. Prestamista particular | 1 |
| 4. Cooperativas | 1 | 9. Amigos, vecinos y familiares | 1 |
| 5. Otra institución | 1 | | |

17. ¿Actualmente tiene créditos o préstamos con cuáles de las siguientes entidades o personas?

- | | |
|---------------------------------|---|
| 1. Banco Agrario | 1 |
| 2. Otros bancos | 1 |
| 3. ONG microfinanciera | 1 |
| 4. Cooperativas | 1 |
| 5. Otra institución | 1 |
| 6. Casas de empeño | 1 |
| 7. Proveedores de insumos | 1 |
| 8. Prestamista particular | 1 |
| 9. Amigos, vecinos y familiares | 1 |
| 10. Ninguna de las anteriores | 2 |

18. En total ¿cuántas fincas, tierras o parcelas propias, en arriendo, en aparcería, en usufructo o posesión de hecho tienen los miembros del hogar?

L. COMPONENTE RURAL. INFORMACIÓN DE FINCAS (continuación)

<p>Dígame el nombre de las fincas, tierras o parcelas reportadas en la pregunta anterior.</p> <p>Si son más de cinco, registre las cinco más importantes</p>	<p>¿En esta finca, tierra o parcela se encuentra construída la vivienda del hogar?</p> <p>Sí 1</p> <p>No 2</p>	<p>¿Cuál es el área aproximada de la finca, tierra o parcela?</p> <p>Unidad de medida:</p> <p>Metro cuadrado (m²) 1</p> <p>Hectárea (ha) 2</p> <p>Fanegada 3</p> <p>Cuadra 4</p> <p>Plaza 5</p> <p>Área</p> <p>Unidad de medida</p>	<p>¿Qué medio de transporte utilizan principalmente para llegar a la plaza de mercado, centro de abastos o galería más cercano?</p> <p>A pie 1</p> <p>A Caballo, mula, etc. 2</p> <p>Vehículo motorizado 3</p> <p>Lancha, canoa, etc. 4</p> <p>Otro medio 5</p>	<p>¿Cuánto tiempo se demora en llegar a la plaza de mercado, centro de abastos o galería más cercano?</p> <p>Tiempo en minutos</p>	<p>¿Cómo consiguieron la finca, tierra o parcela?</p> <p>Comprada con recursos propios y/o financiados 1</p> <p>Comprada con subsidio del Estado 2</p> <p>Adjudicada por el Estado (INCODER, INCORA) 3</p> <p>Heredada 4</p> <p>En posesión de un terreno que pertenece a otra persona 5</p> <p>En ocupación de un terreno del Estado 6</p> <p>Por medio de un arreglo de aparcería, medianería o usufructo 7</p> <p>Por medio de un arreglo de arrendamiento 8</p> <p>Es territorio indígena o de comunidades negras 9</p>	<p>¿Cuenta con algún documento que certifique este modo de conseguir la finca, tierra o parcela?</p> <p>Sí 1</p> <p>No 2 → Pase a 27</p>	<p>¿Qué tipo de documento es?</p> <p>Documento privado sin registrar 1</p> <p>Resolución de adjudicación del INCODER-INCORA sin registrar 2</p> <p>Documento de la propiedad registrado en la notaría (escritura pública) 3</p> <p>Escritura de la propiedad registrada en la oficina de Instrumentos Públicos 4</p> <p>Resolución de adjudicación del INCODER-INCORA registrada en la oficina de Instrumentos Públicos 5</p> <p>Contrato de arrendamiento 6</p> <p>→ Pase a 28</p>
19	20	21	22	23	24	25	26

01								
02								
03								
04								
05								

L. COMPONENTE RURAL. INFORMACIÓN DE FINCAS (continuación)

<p>¿Cuáles son las razones para no tener documento o para no haberlo registrado?</p> <div><div>No lo considera necesario</div><div>1</div></div> <div><div>No sabe que debe registrar el documento</div><div>2</div></div> <div><div>No hay notaría cerca</div><div>3</div></div> <div><div>No hay oficina de Instrumentos Públicos cerca</div><div>4</div></div> <div><div>Considera que no hay beneficios</div><div>5</div></div> <div><div>Considera que hacerlo incrementa los gastos</div><div>6</div></div> <div><div>Son muchos trámites</div><div>7</div></div> <div><div>Otro</div><div>8</div></div>	<p>La finca, tierra o parcela dispone de fuente de agua para actividades productivas?</p> <div><div>Sí</div><div>1</div><div>→ ¿Cuál es la fuente principal?</div></div> <div><div>Pozo o aljibe</div><div>1</div></div> <div><div>Distrito de riego</div><div>2</div></div> <div><div>Del acueducto</div><div>3</div></div> <div><div>Río, quebrada, manantial o nacimiento</div><div>4</div></div> <div><div>No</div><div>2</div><div>→ Pase a 30</div></div> <div><div>C.R.</div><div>Fuente principal</div></div>	<p>¿Cuál es el principal sistema de riego que tiene esta finca, tierra o parcela?</p> <div><div>Por aspersión</div><div>1</div></div> <div><div>Por goteo</div><div>2</div></div> <div><div>Por gravedad</div><div>3</div></div> <div><div>No dispone de sistema de riego intrapredial</div><div>4</div></div>	<p>Durante los últimos 12 meses ¿alguno de los miembros del hogar realizó labores agrícolas, forestales y pecuarias en esta finca, tierra o parcela?</p> <div><div>Sí</div><div>1</div><div>→ Pase a 33</div></div> <div><div>No</div><div>2</div></div>	<p>¿Cuál fue el motivo principal por el que no realizó labores agrícolas, forestales o pecuarias?</p> <div><div>Las ganancias que obtenía de la producción de la finca, tierra o parcela eran muy bajas</div><div>1</div></div> <div><div>Problemas de salud o familiares</div><div>2</div></div> <div><div>Amenaza o riesgo para su vida, su libertad o su integridad física, ocasionada por la violencia</div><div>3</div></div> <div><div>Riesgo o desastre natural</div><div>4</div></div> <div><div>Falta de financiamiento, asistencia técnica o mano de obra</div><div>5</div></div>	<p>En este momento la finca está:</p> <div><div>Dada en arriendo</div><div>1</div></div> <div><div>Dada en aparcería</div><div>2</div></div> <div><div>Cedida o dada en usufructo (medianería, comodato, etc.)</div><div>3</div></div> <div><div>Abandonada</div><div>4</div></div> <div><div>En posesión (alguien la usa sin su consentimiento)</div><div>5</div></div> <div><div>En ningún uso</div><div>6</div></div> <div><div>Pase a la siguiente finca</div></div>	<p>Estas labores agrícolas, forestales y pecuarias son:</p> <div><div>Para venta</div><div>1</div></div> <div><div>Para autoconsumo</div><div>2</div></div> <div><div>Para el trueque</div><div>3</div></div> <div><div>Acepte varias marcaciones Si se encuentra marcada la opción 1 pase a 34. Si se encuentran marcadas exclusivamente las opciones 2 y/o 3 pase a 35.</div></div>	<p>La mayor parte de la venta de estos productos se realiza:</p> <div><div>En la plaza de mercado, central de abastos o galería</div><div>1</div></div> <div><div>En un centro de acopio</div><div>2</div></div> <div><div>A un comerciante en la finca</div><div>3</div></div>
27	28	29	30	31	32	33	34

01							<div><div>1</div><div>2</div><div>3</div></div>	
02							<div><div>1</div><div>2</div><div>3</div></div>	
03							<div><div>1</div><div>2</div><div>3</div></div>	
04							<div><div>1</div><div>2</div><div>3</div></div>	
05							<div><div>1</div><div>2</div><div>3</div></div>	

L. COMPONENTE RURAL. INFORMACIÓN DE INGRESOS RURALES (continuación)

<p>¿Los miembros de este hogar cosecharon durante los últimos 12 meses algún producto agrícola o forestal en las fincas propias, vendidas, en arriendo, aparcería, usufructo o posesión de hecho?</p> <p>Sí <input type="text" value="1"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> → Pase a 44</p>	<p>Registre los cultivos cosechados y/o tipo de árboles aprovechados que tuvo el hogar en los últimos 12 meses</p>		<p>¿Este producto tiene un arreglo de medianería, aparcería o asociación o similares con personas fuera del hogar?</p> <p>Sí <input type="text" value="1"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> → Pase a 40</p>	<p>Este arreglo es:</p> <p>1. En dinero <input type="text" value="1"/></p> <p>2. En especie <input type="text" value="2"/> → Pase a 40</p>	<p>¿Cuál fue el valor en dinero pagado por la medianería, aparcería o asociación?</p>
	Cultivo	Código			
35	36		37	38	39

01				<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>		01
02				<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>		02
03				<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>		03
04				<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>		04
05				<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>		05
06				<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>		06
07				<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>		07
08				<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>		08
09				<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>		09
10				<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>		10

L. COMPONENTE RURAL. INFORMACIÓN DE INGRESOS RURALES (continuación)

Cantidad total cosechada y aprovechada en los últimos 12 meses

Incluye la parte que correspondía a la medianería, aparcería o asociación.

Unidad de medida:

Kilogramo

1

Tonelada

2

Bulto

3

Carga

4

Otra

5

De la cantidad total cosechada de ____ , qué cantidad fue destinada a:

Escriba la cantidad en la misma unidad de medida utilizada para la cantidad total cosechada

Ventas	Autoconsumo	Regalo	Intercambio	Pago en especie (incluye arreglo de medianería, aparcería o similares)	Semillas y alimento para animales	Otro
--------	-------------	--------	-------------	--	-----------------------------------	------

Cantidad	Unidad de medida	Peso de la unidad de medida en kg	Cantidad	Cantidad	Cantidad	Cantidad	Cantidad	Cantidad	¿Cuál?	Cantidad	Valor (\$)
40	41		42								43

01												01
02												02
03												03
04												04
05												05
06												06
07												07
08												08
09												09
10												10

L. COMPONENTE RURAL. INFORMACIÓN DE INGRESOS RURALES (continuación)

<p>¿Durante los últimos 12 meses los miembros de este hogar vendieron, consumieron, regalaron o intercambiaron animales de cría o algún producto agropecuario o agroindustrial?</p> <p>Sí <input type="text" value="1"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> → Pase a 51</p>	<p>Del total de fincas, tierras o parcelas en propiedad, posesión, aparcería, usufructo o arrendadas, qué animales y qué productos vendieron, consumieron, regalaron o intercambiaron en los últimos 12 meses</p>	<p>¿Este animal o producto tiene un arreglo de medianería, aparcería o asociación o similares con personas fuera del hogar?</p> <p>Sí <input type="text" value="1"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/> → Pase a 49</p>	<p>Este arreglo es:</p> <p>En dinero <input type="text" value="1"/></p> <p>En especie <input type="text" value="2"/> → Pase a 49</p>	<p>¿Cuál fue el valor en dinero pagado por la medianería, aparcería o asociación?</p>	<p>Cantidad total de productos o animales que vendieron, consumieron, regalaron o intercambiaron en los últimos 12 meses</p>
	Animales y productos			Valor (\$)	Cantidad
44	45	46	47	48	49

	01	Ganado vacuno (vacas, toros, terneros)		<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>		
	02	Cerdos		<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>		
	03	Ovejas y cabras		<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>		
	04	Aves		<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>		
	05	Conejos y curies		<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>		
	06	Peces		<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>		
	07	Otros animales		<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>		
	08	Huevos		<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>		
	09	Leche		<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>		
	10	Queso		<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>		
	11	Mantequilla		<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>		
	12	Lana		<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>		
	13	Miel		<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>		
	14	Otros productos		<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>		

L. COMPONENTE RURAL. INFORMACIÓN DE INGRESOS RURALES (continuación)

Unidad de medida		De la cantidad total de _____, qué cantidad fue destinada a :								Precio de venta o al que lo hubiese vendido por unidad de medida	Del total de fincas, tierras o parcelas en propiedad, posesión, aparcería, usufructo o arrendadas por favor liste los costos monetarios asociados a la producción pecuaria, forestal y agrícola en los últimos 12 meses, pagados por el hogar		
Unidades 1		Escriba la cantidad en la unidad de medida que corresponda											
Kilos	2												
Litros	3												
Otra	4												
		Ventas	Autoconsumo	Regalo	Intercambio	Pago en especie (incluye arreglo de medianería, aparcería o similares)	Cría	Otro					
Unidad de medida		Cantidad	Cantidad	Cantidad	Cantidad	Cantidad	Cantidad	¿Cuál?	Cantidad	Valor \$	Tipo de costo	Valor (\$)	
49A		50								50A	51		
01											01	Pago de arriendos	
02											02	Pago de trabajadores	
03											03	Compra de semillas o plantas	
04											04	Fertilizantes, insecticidas, fungicidas	
05											05	Compra de animales para cría o levante	
06											06	Alimentos (pasto, melaza, concentrados, sales, etc.)	
07											07	Empaques para productos y/o animales	
08											08	Transporte y combustibles	
09											09	Intereses de créditos	
10											10	Asistencia técnica, medicamentos y servicios veterinarios	
11											11	Alquiler, reparación y/o mantenimiento de maquinaria	
12											12	Otros gastos asociados con la explotación agrícola, forestal o pecuaria	
13											13	No incurrió en ningún gasto	
14													

Impreso en la Dirección de Difusión, Mercadeo y Cultura Estadística
del Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE)
Bogotá, D. C., junio de 2011