

## CAPITULO J. FUERZA DE TRABAJO para personas de 10 años y más

### 1. En qué actividad ocupó... la mayor parte del tiempo la SEMANA PASADA?

- |  |    |                          |           |
|--|----|--------------------------|-----------|
| Trabajando                             | 1. | <input type="checkbox"/> |           |
| Buscando trabajo                       | 2. | <input type="checkbox"/> | Pase a 32 |
| Estudiando                             | 3. | <input type="checkbox"/> | }         |
| Oficios del hogar                      | 4. | <input type="checkbox"/> |           |
| Otra actividad                         | 5. | <input type="checkbox"/> |           |
| Incapacitado permanente para trabajar? | 6. | <input type="checkbox"/> |           |

Pase a 34

### 2. ¿Qué hace en este trabajo? \_\_\_\_\_

### 3. ¿A qué actividad se dedica principalmente la empresa o negocio en la que realiza su trabajo?

\_\_\_\_\_

### 4. ¿El trabajo de .... es:

- |  |    |                          |  |
|--|----|--------------------------|--|
| Permanente?  | 1. | <input type="checkbox"/> |  |
| Ocasional (de vez en cuando)?  | 2. | <input type="checkbox"/> |  |
| Estacional (en ciertas épocas del año, por vacaciones, por temporada)? | 3. | <input type="checkbox"/> |  |

### 5. Con quién trabaja o quién emplea a ....? **(Sólo para personas de 10 a 17 años)**

- |  |    |                          |  |
|--|----|--------------------------|--|
| Los padres                               | 1. | <input type="checkbox"/> |  |
| Otros familiares                         | 2. | <input type="checkbox"/> |  |
| Una persona distinta de la familia       | 3. | <input type="checkbox"/> |  |
| Es independiente o trabaja por su cuenta | 4. | <input type="checkbox"/> |  |

### 6. ¿Para realizar este trabajo ... tiene algún tipo de contrato?

- |    |    |                          |           |
|----|----|--------------------------|-----------|
| Sí | 1. | <input type="checkbox"/> |           |
| No | 2. | <input type="checkbox"/> | Pase a 10 |

### 7. ¿El contrato es verbal o escrito?

- |         |    |                          |           |
|---------|----|--------------------------|-----------|
| Verbal  | 1. | <input type="checkbox"/> | Pase a 10 |
| Escrito | 2. | <input type="checkbox"/> |           |

### 8. ¿El contrato de trabajo es a término indefinido o a término fijo?

- |                      |    |                          |                       |
|----------------------|----|--------------------------|-----------------------|
| A término indefinido | 1. | <input type="checkbox"/> |                       |
| A término fijo       | 2. | <input type="checkbox"/> | Número de meses _____ |

### 9. ¿Paga o le descuentan mensualmente por Retención en la fuente?

- |    |    |                          |                                    |
|----|----|--------------------------|------------------------------------|
| Sí | 1. | <input type="checkbox"/> | Valor pagado o descontado \$ _____ |
| No | 2. | <input type="checkbox"/> |                                    |

### 10. ¿Cuánto tiempo lleva..... trabajando en esta empresa, negocio, industria, oficina, firma o finca de manera continua?

Número de meses \_\_\_\_\_

**11. En este trabajo ... es:**

- |   |                                       |
|---|---------------------------------------|
| Obrero o empleado de empresa particular                             | 1. <input type="checkbox"/> Continúe  |
| Obrero o empleado del Gobierno                                      | 2. <input type="checkbox"/> Continúe  |
| Empleado doméstico  | 3. <input type="checkbox"/> Continúe  |
| Trabajador por cuenta propia  | 4. <input type="checkbox"/> Pase a 21 |
| Patrón o empleador  | 5. <input type="checkbox"/> Pase a 21 |
| Trabajador familiar sin remuneración                                | 6. <input type="checkbox"/> Pase a 24 |
| Trabajador sin remuneración de empresas o negocios de otros hogares | 7. <input type="checkbox"/> Pase a 24 |
| Jornalero o peón  | 8. <input type="checkbox"/> Continúe  |
| Otro, cuál? _____   | 9. <input type="checkbox"/> Pase a 21 |

**12. ¿Cuánto ganó EL MES PASADO en este empleo? (incluya propinas y comisiones y excluya horas extras viáticos y pagos en especie)**

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

*Si no recibió salario en dinero, escriba 00***Además del salario en dinero, el mes pasado \_\_\_ recibió:****13. ¿Alimentos como parte de pago por su trabajo?**

- |    |                            |                              |
|----|----------------------------|------------------------------|
| Sí | 1 <input type="checkbox"/> | Valor estimado mensual _____ |
| No | 2 <input type="checkbox"/> |                              |

**Además del salario en dinero, el mes pasado \_\_\_ recibió:****14. ¿Vivienda como parte de pago?**

- |    |                            |                              |
|----|----------------------------|------------------------------|
| Sí | 1 <input type="checkbox"/> | Valor estimado mensual _____ |
| No | 2 <input type="checkbox"/> |                              |

**Además del salario en dinero, el mes pasado \_\_\_ recibió:****15. ¿Otros ingresos en especie por su trabajo? (electrodomésticos, ropa, mercados diferentes a alimentos, bonos Sodexho, etc)**

- |    |                            |                     |
|----|----------------------------|---------------------|
| Sí | 1 <input type="checkbox"/> | Valor mensual _____ |
| No | 2 <input type="checkbox"/> |                     |

**16. ¿Normalmente, utiliza transporte de la empresa para desplazarse a su trabajo? (bus, automóvil particular u oficial)**

- |    |                            |                    |
|----|----------------------------|--------------------|
| Sí | 1 <input type="checkbox"/> | Valor mes \$ _____ |
| No | 2 <input type="checkbox"/> |                    |

**El mes pasado \_\_\_ recibió:****17. ¿Subsidio de alimentación en dinero?**

- |    |                            |                    |
|----|----------------------------|--------------------|
| Sí | 1 <input type="checkbox"/> | Valor mes \$ _____ |
| No | 2 <input type="checkbox"/> |                    |

El mes pasado \_\_\_\_ recibió:

**18. ¿Auxilio de transporte en dinero?**

Sí	1	<input type="checkbox"/>	Valor mes	\$_____
No	2	<input type="checkbox"/>		

El mes pasado \_\_\_\_ recibió:

**19. ¿Subsidio familiar en dinero?**

Sí	1	<input type="checkbox"/>	Valor mes	\$_____
No	2	<input type="checkbox"/>		

El mes pasado \_\_\_\_ recibió:

**20. ¿Ingresos por concepto de horas extras?**

Sí	1	<input type="checkbox"/>	¿Cuánto recibió? \$_____
No	2	<input type="checkbox"/>	

**Pase a 24****21. La semana pasada, ¿cuál de las siguientes formas de trabajo realizó ... en su ocupación principal?**

Trabajó por honorarios o prestación de servicios?	1	<input type="checkbox"/>
Trabajó por obra?	2	<input type="checkbox"/>
Trabajó por piezas o a destajo? (satélite, maquila, etc.)	3	<input type="checkbox"/>
Trabajó por comisión únicamente?	4	<input type="checkbox"/>
Trabajó vendiendo por catálogo?	5	<input type="checkbox"/>
Trabajó en su oficio? (plomero, taxista, doméstica por días, etc.)	6	<input type="checkbox"/>
Tiene un negocio de industria, comercio, servicios o una finca?	7	<input type="checkbox"/>
Otra, ¿Cuál? _____	8	<input type="checkbox"/>

**22. ¿Cuál fue la ganancia neta o los honorarios netos de ... en esa actividad, negocio, profesión o finca el MES PASADO?**

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

*Si no obtuvo ganancias, escriba 00*

**23. ¿A cuántos meses corresponde lo que recibió?**

No. de meses \_\_\_\_\_

**24. ¿La empresa donde trabaja lo tiene afiliado a una Administradora de Riesgos Profesionales (ARP), o usted como independiente está afiliado?**

Sí	1	<input type="checkbox"/>
No	2	<input type="checkbox"/>
No sabe	9	<input type="checkbox"/>

**25. ¿ Cuántas personas, incluido usted, tiene la empresa o negocio donde trabaja?**

- |                      |   |                          |
|----------------------|---|--------------------------|
| Trabaja sólo         | 1 | <input type="checkbox"/> |
| De 2 a 3 personas    | 2 | <input type="checkbox"/> |
| De 4 a 5 personas    | 3 | <input type="checkbox"/> |
| De 6 a 10 personas   | 4 | <input type="checkbox"/> |
| De 11 a 19 personas  | 5 | <input type="checkbox"/> |
| De 20 a 50 personas  | 6 | <input type="checkbox"/> |
| De 51 a 100 personas | 7 | <input type="checkbox"/> |
| 101 a 199 personas   | 8 | <input type="checkbox"/> |
| 200 y más personas   | 9 | <input type="checkbox"/> |

**26. Fundamentalmente ¿dónde realiza ... su trabajo principal?**

- |   |    |                          |           |
|---|----|--------------------------|-----------|
| En local de la empresa o del patrono contratante                  | 1  | <input type="checkbox"/> |           |
| En local propio o arrendado                                       | 2  | <input type="checkbox"/> |           |
| En la vivienda que habita   | 3  | <input type="checkbox"/> | Pase a 30 |
| En vivienda distinta a la que habita                              | 4  | <input type="checkbox"/> |           |
| En la calle, ambulante  | 5  | <input type="checkbox"/> |           |
| En la calle, estacionario   | 6  | <input type="checkbox"/> |           |
| En kiosco o caseta  | 7  | <input type="checkbox"/> |           |
| Puerta a puerta   | 8  | <input type="checkbox"/> |           |
| En un vehículo motorizado (taxi, carro, bus, moto, lancha, barco) | 9  | <input type="checkbox"/> |           |
| En zorra, carreta o zorrillo                                      | 10 | <input type="checkbox"/> |           |
| En una mina o cantera   | 11 | <input type="checkbox"/> |           |
| En una obra en construcción                                       | 12 | <input type="checkbox"/> |           |
| En campo o área rural, mar o río                                  | 13 | <input type="checkbox"/> |           |

**27. ¿El trabajo lo realiza ... en:**

- |                       |   |                          |  |
|-----------------------|---|--------------------------|--|
| Este municipio        | 1 | <input type="checkbox"/> |  |
| En otro municipio     | 2 | <input type="checkbox"/> | → Departamento _____ <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>                     |
|                       |   |                          | Municipio _____ <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| Diferentes municipios | 3 | <input type="checkbox"/> |  |

**28. El medio de transporte que ... utiliza principalmente para ir a su sitio de trabajo es:**

- |                                |    |                          |
|--------------------------------|----|--------------------------|
| Bus intermunicipal             | 1  | <input type="checkbox"/> |
| Bus urbano                     | 2  | <input type="checkbox"/> |
| A pie                          | 3  | <input type="checkbox"/> |
| Metro, Transmilenio, Mio       | 4  | <input type="checkbox"/> |
| Taxi                           | 5  | <input type="checkbox"/> |
| Transporte de la empresa       | 6  | <input type="checkbox"/> |
| Automóvil de uso particular    | 7  | <input type="checkbox"/> |
| Lancha, planchón, canoa        | 8  | <input type="checkbox"/> |
| Caballo                        | 9  | <input type="checkbox"/> |
| Moto o bicicleta               | 10 | <input type="checkbox"/> |
| Otro                           | 11 | <input type="checkbox"/> |
| No utiliza medio de transporte | 12 | <input type="checkbox"/> |

**29. ¿Cuánto tiempo se demora ... en su viaje de ida al trabajo? (Incluya tiempo de espera del medio de transporte)**

Minutos\_\_\_\_\_

**30. ¿Cuántas horas a la semana trabaja normalmente \_\_\_\_\_ en ese trabajo?**

Horas \_\_\_\_\_

**31. Además de su ocupación u oficio principal, ¿el mes pasado tuvo otros trabajos o negocios por los cuales recibió ingresos?**

Sí 1  Valor total recibido \$ \_\_\_\_\_  
No 2

**Pase a 35**

**32. ¿Durante cuántas semanas ha estado o estuvo ... buscando trabajo?**

Número de semanas \_\_\_\_\_

**33. ¿... ha buscado trabajo por primera vez o había trabajado antes, por lo menos durante dos semanas consecutivas?**

Por primera vez 1  Pase a 35  
Trabajó antes 2

**El mes pasado \_\_\_\_\_ recibió:**

**34. ¿Algún ingreso por concepto de trabajo?**

Sí 1  Valor \$ \_\_\_\_\_  
No 2

**35. ¿Está afiliado actualmente a un Fondo de Pensiones?**

Sí 1   
No 2  Pase a 38  
Ya es pensionado 3  Pase a 38

**36. ¿ A cuál Fondo de Pensiones está afiliado .....?**

Fondo privado 1   
ISS, Cajanal 2   
Regímenes especiales (FFMM, ECOPETROL, etc.) 3   
Fondo Subsidiado (Prosperar, etc.) 4

**37. ¿ ... cotizó el mes pasado a un Fondo de Pensiones?**

Sí 1  Valor \$ \_\_\_\_\_  
No 2

El mes pasado \_\_\_\_ recibió:

38. ¿Algún ingreso por concepto de pensión de jubilación, sustitución pensional, invalidez o vejez?

Sí 1  Valor \$ \_\_\_\_\_  
No 2

El mes pasado \_\_\_\_ recibió:

39. ¿Pensión alimenticia por paternidad, divorcio o separación?

Sí 1  Valor \$ \_\_\_\_\_  
No 2

El mes pasado \_\_\_\_ recibió:

40. ¿Algún ingreso por concepto de arriendos de casas, apartamentos, fincas , lotes, vehículos, maquinaria, equipo, etc?

Sí 1  Valor \$ \_\_\_\_\_  
No 2

41. Durante LOS ÚLTIMOS DOCE MESES ¿\_\_\_\_ recibió dinero por primas (de servicio, de navidad, de vacaciones, de antigüedad, otras primas anuales) y/o bonificaciones anuales?

Sí 1  Valor \_\_\_\_\_  
No 2

Durante los últimos doce meses \_\_\_\_ recibió:

42. ¿Dinero por cesantías o intereses a las cesantías?

Sí 1  Valor \$ \_\_\_\_\_  
No 2

Durante los últimos doce meses \_\_\_\_ recibió:

43. ¿Primas por pensión de jubilación o por sustitución pensional?

Sí 1  Valor \$ \_\_\_\_\_  
No 2

Durante los últimos doce meses \_\_\_\_ recibió:

44. ¿Intereses por préstamos o por CDTs, depósitos de ahorro, utilidades, ganancias o dividendos por inversiones?

Sí 1  Valor \$ \_\_\_\_\_  
No 2

