

Sección B. Datos de la vivienda

17 Tipo de vivienda

- Casa 1
- Apartamento 2
- Cuarto 3
- Otro tipo de vivienda 4
- Vivienda indígena 5

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

- | | | | | |
|-----------------------------------|-------------------------------|---|------------------|-------------------------------|
| A Energía eléctrica | Sí <input type="checkbox"/> 1 | → | B Estrato | No <input type="checkbox"/> 2 |
| C Alcantarillado | Sí <input type="checkbox"/> 1 | | No | <input type="checkbox"/> 2 |
| D Gas natural domiciliario | Sí <input type="checkbox"/> 1 | | No | <input type="checkbox"/> 2 |
| E Recolección de basuras | Sí <input type="checkbox"/> 1 | | G Estrato | No <input type="checkbox"/> 2 |
| F Acueducto | Sí <input type="checkbox"/> 1 | → | No | <input type="checkbox"/> 2 |

18 Material predominante de las paredes exteriores

- Bloque, ladrillo, piedra, madera pulida 1
- Tapia pisada, adobe 2
- Bahareque 3
- Material prefabricado 4
- Madera burda, tabla, tablón 5
- Guadua, caña, esterilla, otro vegetal 6
- Zinc, tela, lona, cartón, latas, desechos, plásticos 7
- Sin paredes 0

21 ¿Con cuántos cuartos, incluyendo sala comedor, cuenta la vivienda? (excluya cocina, baños, garajes y cuartos destinados a negocio)

19 Material predominante en los pisos

- Alfombra o tapete, mármol, parqué, madera pulida y lacada 1
- Baldosa, vinilo, tableta, ladrillo 2
- Cemento, gravilla 3
- Madera burda, madera en mal estado, tabla, tablón 4
- Tierra o arena 5
- Otro 6

22 ¿Cuántos grupos de personas que manejan su propio presupuesto (hogares) hay en esta vivienda?

Sección C. Datos del hogar (diligencie esta sección para cada uno de los hogares de la vivienda)

23 Hogar N.° _____ de _____

29 ¿Dónde se encuentra el sanitario que usan las personas de este hogar?

- Dentro de la vivienda 1
- Fuera de la vivienda 2

24 La vivienda ocupada por este hogar es:

- En arriendo o subarriendo 1
- Propia, la están pagando 2
- Propia, totalmente pagada 3
- Con permiso del propietario 4
- Posesión sin título, ocupante de hecho 5

30 El sanitario que usan las personas de este hogar es:

- De uso exclusivo de este hogar 1
- Compartido con hogares de la misma vivienda 2
- Compartido con hogares de otras viviendas 3

25 Incluyendo sala y comedor, ¿cuántos cuartos utiliza este hogar en forma exclusiva?

26 ¿Cuántos de esos cuartos son usados para dormir?

27 ¿Cuántos cuartos son usados exclusivamente para dormir?

28 ¿Qué tipo de sanitario utiliza este hogar?

- Con conexión a alcantarillado 1
- Con conexión a pozo séptico 2
- Sin conexión a alcantarillado ni a pozo séptico 3
- Letrina, bajamar 4
- No tiene 5 Pase a 31

31 El agua para el consumo o preparación de alimentos la obtienen principalmente de...

- Acueducto 1 Continúe
- Pozo con bomba 2
- Pozo sin bomba, jagüey 3
- Agua lluvia 4
- Río, quebrada, manantial o nacimiento 5
- Pila pública 6
- Carrotanque 7
- Aguatero 8
- Agua embotellada o en bolsa 9

Pase a 34

Sección C. Datos del hogar (diligencie esta sección para cada uno de los hogares de la vivienda)

32 ¿El agua llega al hogar los siete días de la semana?

Sí 1 No 2 ¿Cuántos días llega?

33 En los días que llega el agua, ¿el suministro es de 24 horas?

Sí 1 No 2 ¿Cuántas horas llega?

34 El agua para beber principalmente:

La usan tal como la obtienen 1
 La hierven 2
 Le echan cloro 3
 Utilizan filtros 4
 La decantan o usan filtros naturales 5
 Compran agua embotellada o en bolsa 6

35 ¿Cómo eliminan principalmente la basura en este hogar?

La recogen los servicios de aseo 1
 La entierran 2
 La queman 3
 La tiran a un patio, lote, zanja o baldío 4
 La tiran a un río, quebrada, caño o laguna 5
 La recoge un servicio informal (zorra, carreta) 6
 La eliminan de otra forma 7

36 ¿El hogar tiene cocina?

Sí 1 No 2

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

En un cuarto usado solo para cocinar 1
 En un cuarto usado también para dormir 2
 En una sala, un comedor 3
 En un patio, un corredor, una enramada, al aire libre 4
 En ninguna parte (no preparan alimentos) 5
 Si pregunta 36 es 2 y pregunta 37 es 5 →pase a 40

38 La cocina o sitio para preparar los alimentos es:

De uso exclusivo de las personas de este hogar 1
 Compartido con hogares de la misma vivienda 2
 Compartido con hogares de otras viviendas 3

39 ¿Qué energía o combustible utiliza principalmente este hogar para cocinar?

Electricidad 1
 Gas natural domiciliario 2
 Gas propano (en cilindro o pipeta) 3
 Petróleo, gasolina, kerosene, alcohol, cocinol 4
 Carbón mineral 5
 Material de desecho, leña, carbón de leña 6
 Ninguno (no cocinan) 7

40 ¿Cuáles de los siguientes bienes o servicios posee este hogar? (si el hogar lo posee, marque 1; si no lo posee, marque 2)

A Nevera o refrigerador Sí 1 No 2
B Máquina lavadora de ropa Sí 1 No 2
C Computador Sí 1 No 2
D Conexión a internet Sí 1 No 2
E Moto o motoneta Sí 1 No 2
F Tractor Sí 1 No 2
G Carro Sí 1 No 2
H Es propietario de bienes raíces diferentes a la vivienda en que reside (casa, apartamento, lote, finca, parcela) Sí 1 No 2

41 ¿Cuál es el gasto mensual de este hogar en estos conceptos (estime un valor promedio mensual)? Según sea el caso, escriba así:

1 Si tiene gasto y el valor mensual
 2 Si no tiene gasto y 0 en valor mensual
 9 Si sabe que tiene gasto pero NO conoce el valor y 0 en valor mensual

A Alimentación \$
B Transporte (bus, servicio público, taxis) \$
C Educación (pensión, transporte escolar, alimentación escolar) \$
D Salud (medicamentos, citas médicas, copago, pago EPS) \$
E Servicios públicos (agua, luz, teléfono fijo, recolección de basuras, gas) \$
F Celular (plan - prepago) \$
G Arriendo, cuota de amortización o cuota de administración \$
H Otros (diversión, esparcimiento, deudas, préstamos) \$

Sección C. Datos del hogar (condiciones o factores relacionados con riesgo de desastres)

42 ¿Cuánto tiempo lleva habitando esta vivienda?

Menos de un año 1
 Entre 1 y 5 años 2
 Más de 5 hasta 10 años 3
 Más de 10 años 4

43 ¿Durante el tiempo que lleva habitando su vivienda ha sido afectada por alguno de los siguientes eventos? (si el hogar ha sido afectado, marque 1; si no, marque 2)

Nota: Si el tiempo que lleva habitando esta vivienda (pregunta 42) es mayor a 10 años (opción 4) pregunte el número de veces que este hogar fue afectado por alguno de los siguientes eventos en los últimos 10 años.

¿Cuántas veces?
A Inundaciones, crecientes, arroyos Sí 1 No 2
B Avalanchas, derrumbes o deslizamientos Sí 1 No 2
C Terremotos Sí 1 No 2
D Incendios Sí 1 No 2
E Vendavales, ventarrones, tormentas Sí 1 No 2
F Hundimientos de terreno Sí 1 No 2

44A Total de personas del hogar

44B Total de personas con documento válido en el hogar

Sección D. Antecedentes sociodemográficos. Los miembros del hogar se diligencian en el mismo orden de las variables de parentesco

Número de orden	45	46 Apellidos completos	47 Nombres completos	48 Sexo	49 Tipo de documento de identidad	50 Número de documento de identidad	51 ¿Cuál es la fecha de nacimiento de ...?			Edad
							Día	Mes	Año	
1	1		1	Hombre 1	NACIONALES					
	2		2	Mujer 2	Registro civil 1					
2	1		1		Tarjeta de identidad 2					
	2		2		Cédula de ciudadanía 3					
3	1		1		EXTRANJEROS					
	2		2		Cédula de extranjería 4					
4	1		1		DNI (país de origen) 5					
	2		2		Pasaporte 6					
5	1		1		Salvoconducto para refugiado 7					
	2		2		Permiso especial de permanencia 8					
6	1		1							
	2		2							
7	1		1							
	2		2							
8	1		1							
	2		2							
9	1		1							
	2		2							
10	1		1							
	2		2							
11	1		1							
	2		2							
12	1		1							
	2		2							

Sección D. Antecedentes sociodemográficos. Los miembros del hogar se diligencian en el mismo orden de las variables de parentesco

Número de orden	52 ¿Cuál es la fecha de expedición del documento?			53 Lugar de expedición del documento		53c Si la persona es extranjera, por favor ingrese la nacionalidad
	Día	Mes	Año	53A Nombre del departamento	53B Nombre del municipio	53c País de nacionalidad
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						

Sección D. Antecedentes sociodemográficos

Número de orden	54 ¿Cuál es el parentesco de... con el jefe de este hogar?	55 Estado civil de...	56 ¿El cónyuge de... vive en este hogar?		57 ¿El padre o la madre de... vive en este hogar?		58 ¿Su parentesco es 16 o 18?	
			Código	N.º de orden	Código	N.º de orden	Código	N.º de orden
1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

55 Estado civil de...

- Unión libre 1
- Casado(a) 2
- Viudo(a) 3
- Separado(a) o divorciado(a) 4
- Soltero(a) 5

Continúe
Pase a 57

56 ¿El cónyuge de... vive en este hogar?

- Sí 1
- No 2

Si la respuesta es el código 1, escriba el número de orden del cónyuge

57 ¿El padre o la madre de... vive en este hogar?

- Sí 1
- No 2

Si la respuesta es el código 1 escriba el número de orden del padre o la madre

58 ¿Su parentesco es 16 o 18?

- Sí 1
- No 2

Si la respuesta es el código 1 escriba el número de orden del pariente

IMPRESIÓN AUTORIZADA

NO AUTORIZADO

Número de orden	45 59 ¿Por enfermedad, accidente o de nacimiento tiene limitantes permanentes para...?								60 ¿Cuál de los siguientes regímenes de seguridad social en salud está afiliado como cotizante o beneficiario?				61 En los últimos 30 días..., ¿tuvo alguna enfermedad, accidente, problema odontológico o algún problema de salud que no haya implicado hospitalización?				62 ¿Acudió a una institución prestadora de servicios de salud, un médico general, especialista, odontólogo, terapeuta o profesional de la salud?				63 ¿Lo atendieron?	
	Ver	Oír	Hablar	Moverse o caminar por sí mismo	Bañarse, vestirse o alimentarse por sí mismo	Dificultad para salir a la calle sin ayuda o compañía	Entender o aprender	Ninguna de las anteriores	Contributivo (EPS)	Especial (Fuerzas Armadas, Ecopetrol, universidades públicas, magisterio)	Subsidiado (EPS-S)	Ninguna	No sabe	Sí	No	Sí	No	Sí	No			
	1	2	3	4	5	6	7	0	1	2	3	0	9	1	2	1	2	1	2			
1																						
2																						
3																						
4																						
5																						
6																						
7																						
8																						
9																						
10																						
11																						
12																						

45 64 ¿Está embarazada?

- Sí 1
- No 2

Aplica a mujeres entre 8 y 59 años

65 ¿Ha tenido hijos nacidos vivos?

- Sí 1
- No 2

66 ¿Dónde o con quién permanece... durante la mayor parte del tiempo entre semana?

- Asiste a un hogar comunitario, jardín o centro de desarrollo infantil o colegio 1
- Con su padre o madre en la casa 2
- Con su padre o madre en el trabajo 3
- Con la empleada o niñera en la casa 4
- Al cuidado de un pariente de 18 años o más 5
- Al cuidado de un pariente menor de 18 años 6
- En casa solo 7
- Otro 8

67 ¿Recibe o toma desayuno o almuerzo donde permanece la mayor parte del tiempo entre semana?

- Sí 1
- No 2

Número de orden

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

11

12

45 68 ¿Sabe leer y escribir?

- Sí 1
- No 2

69 ¿Actualmente estudia (asiste a preescolar, escuela, colegio o universidad)?

- Sí 1
- No 2

70 ¿Cuál es el nivel educativo más alto alcanzado y el último año o grado aprobado en ese nivel?

- Ninguno 0
- Preescolar 1
- Básica primaria (1.º - 5.º) 2 Grados
- Básica secundaria (6.º - 9.º) 3
- Media (10.º - 13.º) 4
- Técnico o tecnológico (1 - 4) 5
- Universitario (1 - 6) 6 Años
- Posgrado (1 - 4) 7

71 ¿Cotiza a un fondo de pensiones?

Solo para persona de 14 años y más

- Sí 1
- No 2
- Pensionado 3

Código del nivel Grado o año aprobado

1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

45

72 ¿Cuál fue su actividad principal en EL ÚLTIMO MES?

73 ¿Cuántas semanas lleva buscando trabajo?

74 En este trabajo... es:

Número de orden

- Trabajando 1 Pase a 74
- Buscando trabajo 2 Continúe
- Estudiando 3
- Oficios del hogar 4
- Rentista 5 Pase a 77 A
- Jubilado o pensionado 6
- Incapacitado permanentemente para trabajar 7
- Sin actividad 0

Pase a 77 A

- Empleado de empresa particular 1
- Empleado del gobierno 2 Continúe
- Empleado doméstico 3
- Profesional independiente 4
- Trabajador independiente o por cuenta propia 5
- Patrón o empleador 6 Pase a 76A
- Trabajador de finca, tierra o parcela propia, en arriendo, aparcería o usufructo 7
- Trabajador sin remuneración 8
- Ayudante sin remuneración (hijo o familiar de empleados domésticos, mayordomos, jornaleros, etc.) 9 Pase a 77A
- Jornalero o peón 10 Continúe

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

11

12

