

Haga una marca (✓) en la  junto a la persona que responde.

### 1. LISTA DE PERSONAS DEL HOGAR

- a. ¿Cuáles son los nombres de todas las personas que viven o se quedan aquí? Empiece con el ADULTO que es propietario o alquila este apartamento (casa).** (Escriba ese nombre bajo PERSONA 1 a continuación.)
- Incluya a cualquier persona que se quede aquí que no tenga otro hogar
  - Incluya a cualquier persona que usualmente viva aquí pero que esté temporalmente ausente de viaje o en la escuela en otro lugar.
  - Incluya a huéspedes, inquilinos, bebés, etc.
- b. ¿Es . . . de sexo masculino o femenino?**
- c. ¿Qué edad tiene . . . ?** (Escriba SOLAMENTE años completos.)

01  **PERSONA 1 – Persona de Referencia**  
(propietario/inquilino)

**a.** Apellido

Nombre	<b>b. Sexo</b> 1 <input type="checkbox"/> Masculino 2 <input type="checkbox"/> Femenino	<b>c. Edad</b> _ _   _ _
--------	---	--------------------------------

02  **PERSONA 2**

**a.** Apellido

Nombre	<b>b. Sexo</b> 1 <input type="checkbox"/> Masculino 2 <input type="checkbox"/> Femenino	<b>c. Edad</b> _ _   _ _
--------	---	--------------------------------

03  **PERSONA 3**

**a.** Apellido

Nombre	<b>b. Sexo</b> 1 <input type="checkbox"/> Masculino 2 <input type="checkbox"/> Femenino	<b>c. Edad</b> _ _   _ _
--------	---	--------------------------------

04  **PERSONA 4**

**a.** Apellido

Nombre	<b>b. Sexo</b> 1 <input type="checkbox"/> Masculino 2 <input type="checkbox"/> Femenino	<b>c. Edad</b> _ _   _ _
--------	---	--------------------------------

05  **PERSONA 5**

**a.** Apellido

Nombre	<b>b. Sexo</b> 1 <input type="checkbox"/> Masculino 2 <input type="checkbox"/> Femenino	<b>c. Edad</b> _ _   _ _
--------	---	--------------------------------

06  **PERSONA 6**

**a.** Apellido

Nombre	<b>b. Sexo</b> 1 <input type="checkbox"/> Masculino 2 <input type="checkbox"/> Femenino	<b>c. Edad</b> _ _   _ _
--------	---	--------------------------------

07  **PERSONA 7**

**a.** Apellido

Nombre	<b>b. Sexo</b> 1 <input type="checkbox"/> Masculino 2 <input type="checkbox"/> Femenino	<b>c. Edad</b> _ _   _ _
--------	---	--------------------------------

Use el formulario de continuación para personas adicionales.



DEPARTAMENTO DE COMERCIO DE LOS EE. UU.  
 Administración de Economía y Estadísticas  
 OFICINA DEL CENSO DE LOS EE. UU.  
 EN FUNCIÓN DE RECOMPILADOR PARA LA  
 CIUDAD DE NUEVA YORK

**ENCUESTA DE VIVIENDAS Y UNIDADES DESOCUPADAS DE LA CIUDAD DE NUEVA YORK**  
**CUESTIONARIO – 2017**

(SI ENCUENTRA ESTE CUESTIONARIO, LLAME AL 1-800-991-2520)

**AVISO** – Sus respuestas se mantendrán en estricta confidencialidad y solo las verán personas juramentadas para mantener la confidencialidad de la información de la Oficina del Censo.

**A. NOMBRE** \_\_\_\_\_ | **CÓDIGO** \_\_\_\_\_

**B. FECHA DE LA ENTREVISTA**  
 [ ] \ [ ] \ **2017**

**C. RÉCORD DE VISITAS**  
*(Espacios adicionales en la página 24)*

Fecha	Hora	Notas
	a.m. p.m.	

Complete todos los puntos de D a J observando las condiciones del edificio donde está la unidad en la muestra a medida que se acerca y entra. – Marque (X) todas las opciones que correspondan de la D a la G.

**D. PAREDES EXTERNAS**

- 001** 1  Faltan ladrillos, revestimiento u otro material de la pared
- 002** 2  Inclinación o abultamiento de las paredes exteriores
- 003** 3  Rajaduras grandes en las paredes exteriores
- 004** 4  Cornisa, techos o otro material sueltos o colgando
- 005** 5  Ninguno de estos problemas en las paredes
- 006** 6  No pudo observar las paredes

**E. VENTANAS**

- 007** 1  Ventanas rotas o que faltan
- 008** 2  Marcos o bandas podridos/sueltos
- 009** 3  Ventanas clausuradas
- 010** 4  Ninguno de estos problemas en las ventanas
- 011** 5  No pudo observar las ventanas

**F. ESCALERAS (exteriores e interiores)**

- 012** 1  Barandas sueltas, rotas o que faltan
- 013** 2  Escalones sueltos, rotos o que faltan
- 014** 3  Ninguno de estos problemas en las escaleras
- 015** 4  No hay escaleras ni escalones interiores
- 016** 5  No hay escaleras ni escalones exteriores
- 035** 6  No pudo observar las escaleras

**G. PISOS**

- 017** 1  Pisos hundidos o inclinados
- 018** 2  Umbrales o marcos inclinados o salidos de lugar
- 019** 3  Desgaste pronunciado en los pisos que causa depresiones
- 020** 4  Huecos en los pisos o ausencia de pisos
- 021** 5  Ninguno de estos problemas con los pisos
- 022** 6  No pudo observar los pisos

**H. CONDICIÓN**

- 023** 1  Deteriorada – *Vaya a I*  
 No deteriorada –  
     ↳ Si no está deteriorada  
     2  En buen estado  
     3  Se está deteriorando

**I.** ¿Hay algún edificio en esta calle con las ventanas clausuradas o rotas? – *Incluya el edificio de la unidad en la muestra*

- 024** 1  Sí      2  No

**J. ACCESIBILIDAD PARA SILLAS DE RUEDAS**

**1.** Entrada de la calle y entrada del vestíbulo interior (32" de ancho)

- 036** 1  Accessible      3  No pudo observar la entrada del edificio  
     2  Inaccessible

**2.** Ascensor (puerta de 36" de ancho y profundidad de 51")

- 037** 1  Accessible      3  No pudo observar el ascensor  
     2  Inaccessible      4  No hay ascensor

**3.** Entrada de la unidad residencial (32" de ancho)

- 038** 1  Accessible      3  No pudo observar la entrada de la unidad residencial  
     2  Inaccessible

**K. CLASIFICACIÓN DE OCUPACIÓN**

- 025** 1  Ocupada    2  Desocupada

**L. PERSONA QUE RESPONDE**

Nombre \_\_\_\_\_

Unidad ocupada – *Vaya a M*

Unidad desocupada – *Marque (X) una*

- 030** 1  Superintendente
  - 2  Oficina/agente de alquiler
  - 3  Agente/corredor de bienes raíces
  - 4  Propietario
  - 5  Otro – *Especifique*
- } *PASE a la pregunta 56 en la página 21*

*Pregunte –*

**M. ¿Cuántas personas viven o se quedan aquí?**

*Incluya a cualquier persona que no tenga un hogar usual en otra parte.*

- 032** [ ] – *PASE a la pregunta 1 en la página 2*

*Marque siempre (X) una casilla. Si no se lleva a cabo una entrevista, explique la razón en el área para "Anotaciones" en la página 11.*

**N. UNIDAD EN LA MUESTRA**

- 033** 01  Cuestionario completado
- Cuestionario no completado
- 02  Rehusó
- 03  No había nadie en casa
- 04  Ausente temporalmente – 1 mes o más
- 05  Otra razón – *Explique en el área para "Anotaciones" en la página 11*
- 06  Demolida
- 07  Condenada
- 08  No residencial
- 09  Combinada con otra unidad – *Dé la dirección a continuación*
- 10  Unidad dañada por un incendio
- 11  Edificio clausurado
- 12  Se aplicó el procedimiento de lista
- 13  La dirección no existe (número de la casa/calle)
- 14  Otra razón – *Explique en el área para "Anotaciones" en la página 11*

*Complete después de una entrevista en una unidad ocupada.*

**O. TIPO DE FORMULARIO**

- 034** 1  Un formulario solamente    2  El primero de dos formularios

**SOLO PARA USO OFICIAL**

<b>026</b>	TS	<b>027</b>	A	<b>028</b>	B	<b>039</b>	C

**Sección I - UNIDADES DESOCUPADAS**

<p><b>d. ¿Cuál es la relación de ... con ... (Persona de referencia) (persona en la Línea 1)?</b></p> <p>Muestre la Tarjeta I y escriba el código correspondiente en la siguiente casilla.</p>	<p><b>e. ¿Es ... de origen español o hispano?</b></p> <p>(Si la respuesta es "Sí", lea las categorías y marque (X) la casilla apropiada; de lo contrario marque (X) "No".)</p>	<p><b>f. ¿Cuál es la raza de ...?</b></p> <p><b>Seleccione una o más categorías de la tarjeta.</b></p> <p>Muestre la Tarjeta II y marque (X) todas las categorías que correspondan, O marque (X) la casilla 12 solamente y escriba la raza.</p>	<p><b>Las siguientes dos preguntas pueden parecer similares a otras que hicimos antes, pero tenemos que hacerlas para verificar.</b></p>	
			<p>(No pregunte para las personas menores de 15 años)</p> <p><b>g. ¿Tiene ... un cónyuge o pareja no casada en el hogar?</b></p>	<p><b>h. ¿Tiene ... el padre o la madre en el hogar?</b></p>
<p align="center"><b>R</b></p> <p>Persona de referencia</p>	<p>1 <input type="checkbox"/> No</p> <p>2 <input type="checkbox"/> Puertorriqueño</p> <p>3 <input type="checkbox"/> Dominicano</p> <p>4 <input type="checkbox"/> Cubano</p> <p>5 <input type="checkbox"/> Suramericano/centroamericano</p> <p>6 <input type="checkbox"/> Mexicano-americano, mexicano, chicano</p> <p>7 <input type="checkbox"/> Otro español/hispano</p>	<p>01 <input type="checkbox"/>      07 <input type="checkbox"/></p> <p>02 <input type="checkbox"/>      08 <input type="checkbox"/></p> <p>03 <input type="checkbox"/>      09 <input type="checkbox"/></p> <p>04 <input type="checkbox"/>      10 <input type="checkbox"/></p> <p>05 <input type="checkbox"/>      11 <input type="checkbox"/></p> <p>06 <input type="checkbox"/>      12 <input type="checkbox"/> ↘</p>	<p>Si la respuesta es "Sí", escriba el número de la persona que es cónyuge o pareja; de lo contrario marque (X) "No".</p> <p align="center">[ ] [ ]</p> <p><input type="checkbox"/> No</p> <p><input type="checkbox"/> Menor de 15 años</p>	<p>Si la respuesta es "Sí", escriba el número de la persona o las personas que son el padre o la madre; de lo contrario marque (X) "No".</p> <p align="center">[ ] [ ]</p> <p><input type="checkbox"/> No</p>
<p align="center">[ ]</p>	<p>1 <input type="checkbox"/> No</p> <p>2 <input type="checkbox"/> Puertorriqueño</p> <p>3 <input type="checkbox"/> Dominicano</p> <p>4 <input type="checkbox"/> Cubano</p> <p>5 <input type="checkbox"/> Suramericano/centroamericano</p> <p>6 <input type="checkbox"/> Mexicano-americano, mexicano, chicano</p> <p>7 <input type="checkbox"/> Otro español/hispano</p>	<p>01 <input type="checkbox"/>      07 <input type="checkbox"/></p> <p>02 <input type="checkbox"/>      08 <input type="checkbox"/></p> <p>03 <input type="checkbox"/>      09 <input type="checkbox"/></p> <p>04 <input type="checkbox"/>      10 <input type="checkbox"/></p> <p>05 <input type="checkbox"/>      11 <input type="checkbox"/></p> <p>06 <input type="checkbox"/>      12 <input type="checkbox"/> ↘</p>	<p>Si la respuesta es "Sí", escriba el número de la persona que es cónyuge o pareja; de lo contrario marque (X) "No".</p> <p align="center">[ ] [ ]</p> <p><input type="checkbox"/> No</p> <p><input type="checkbox"/> Menor de 15 años</p>	<p>Si la respuesta es "Sí", escriba el número de la persona o las personas que son el padre o la madre; de lo contrario marque (X) "No".</p> <p align="center">[ ] [ ]</p> <p><input type="checkbox"/> No</p>
<p align="center">[ ]</p>	<p>1 <input type="checkbox"/> No</p> <p>2 <input type="checkbox"/> Puertorriqueño</p> <p>3 <input type="checkbox"/> Dominicano</p> <p>4 <input type="checkbox"/> Cubano</p> <p>5 <input type="checkbox"/> Suramericano/centroamericano</p> <p>6 <input type="checkbox"/> Mexicano-americano, mexicano, chicano</p> <p>7 <input type="checkbox"/> Otro español/hispano</p>	<p>01 <input type="checkbox"/>      07 <input type="checkbox"/></p> <p>02 <input type="checkbox"/>      08 <input type="checkbox"/></p> <p>03 <input type="checkbox"/>      09 <input type="checkbox"/></p> <p>04 <input type="checkbox"/>      10 <input type="checkbox"/></p> <p>05 <input type="checkbox"/>      11 <input type="checkbox"/></p> <p>06 <input type="checkbox"/>      12 <input type="checkbox"/> ↘</p>	<p>Si la respuesta es "Sí", escriba el número de la persona que es cónyuge o pareja; de lo contrario marque (X) "No".</p> <p align="center">[ ] [ ]</p> <p><input type="checkbox"/> No</p> <p><input type="checkbox"/> Menor de 15 años</p>	<p>Si la respuesta es "Sí", escriba el número de la persona o las personas que son el padre o la madre; de lo contrario marque (X) "No".</p> <p align="center">[ ] [ ]</p> <p><input type="checkbox"/> No</p>
<p align="center">[ ]</p>	<p>1 <input type="checkbox"/> No</p> <p>2 <input type="checkbox"/> Puertorriqueño</p> <p>3 <input type="checkbox"/> Dominicano</p> <p>4 <input type="checkbox"/> Cubano</p> <p>5 <input type="checkbox"/> Suramericano/centroamericano</p> <p>6 <input type="checkbox"/> Mexicano-americano, mexicano, chicano</p> <p>7 <input type="checkbox"/> Otro español/hispano</p>	<p>01 <input type="checkbox"/>      07 <input type="checkbox"/></p> <p>02 <input type="checkbox"/>      08 <input type="checkbox"/></p> <p>03 <input type="checkbox"/>      09 <input type="checkbox"/></p> <p>04 <input type="checkbox"/>      10 <input type="checkbox"/></p> <p>05 <input type="checkbox"/>      11 <input type="checkbox"/></p> <p>06 <input type="checkbox"/>      12 <input type="checkbox"/> ↘</p>	<p>Si la respuesta es "Sí", escriba el número de la persona que es cónyuge o pareja; de lo contrario marque (X) "No".</p> <p align="center">[ ] [ ]</p> <p><input type="checkbox"/> No</p> <p><input type="checkbox"/> Menor de 15 años</p>	<p>Si la respuesta es "Sí", escriba el número de la persona o las personas que son el padre o la madre; de lo contrario marque (X) "No".</p> <p align="center">[ ] [ ]</p> <p><input type="checkbox"/> No</p>
<p align="center">[ ]</p>	<p>1 <input type="checkbox"/> No</p> <p>2 <input type="checkbox"/> Puertorriqueño</p> <p>3 <input type="checkbox"/> Dominicano</p> <p>4 <input type="checkbox"/> Cubano</p> <p>5 <input type="checkbox"/> Suramericano/centroamericano</p> <p>6 <input type="checkbox"/> Mexicano-americano, mexicano, chicano</p> <p>7 <input type="checkbox"/> Otro español/hispano</p>	<p>01 <input type="checkbox"/>      07 <input type="checkbox"/></p> <p>02 <input type="checkbox"/>      08 <input type="checkbox"/></p> <p>03 <input type="checkbox"/>      09 <input type="checkbox"/></p> <p>04 <input type="checkbox"/>      10 <input type="checkbox"/></p> <p>05 <input type="checkbox"/>      11 <input type="checkbox"/></p> <p>06 <input type="checkbox"/>      12 <input type="checkbox"/> ↘</p>	<p>Si la respuesta es "Sí", escriba el número de la persona que es cónyuge o pareja; de lo contrario marque (X) "No".</p> <p align="center">[ ] [ ]</p> <p><input type="checkbox"/> No</p> <p><input type="checkbox"/> Menor de 15 años</p>	<p>Si la respuesta es "Sí", escriba el número de la persona o las personas que son el padre o la madre; de lo contrario marque (X) "No".</p> <p align="center">[ ] [ ]</p> <p><input type="checkbox"/> No</p>
<p align="center">[ ]</p>	<p>1 <input type="checkbox"/> No</p> <p>2 <input type="checkbox"/> Puertorriqueño</p> <p>3 <input type="checkbox"/> Dominicano</p> <p>4 <input type="checkbox"/> Cubano</p> <p>5 <input type="checkbox"/> Suramericano/centroamericano</p> <p>6 <input type="checkbox"/> Mexicano-americano, mexicano, chicano</p> <p>7 <input type="checkbox"/> Otro español/hispano</p>	<p>01 <input type="checkbox"/>      07 <input type="checkbox"/></p> <p>02 <input type="checkbox"/>      08 <input type="checkbox"/></p> <p>03 <input type="checkbox"/>      09 <input type="checkbox"/></p> <p>04 <input type="checkbox"/>      10 <input type="checkbox"/></p> <p>05 <input type="checkbox"/>      11 <input type="checkbox"/></p> <p>06 <input type="checkbox"/>      12 <input type="checkbox"/> ↘</p>	<p>Si la respuesta es "Sí", escriba el número de la persona que es cónyuge o pareja; de lo contrario marque (X) "No".</p> <p align="center">[ ] [ ]</p> <p><input type="checkbox"/> No</p> <p><input type="checkbox"/> Menor de 15 años</p>	<p>Si la respuesta es "Sí", escriba el número de la persona o las personas que son el padre o la madre; de lo contrario marque (X) "No".</p> <p align="center">[ ] [ ]</p> <p><input type="checkbox"/> No</p>
<p align="center">[ ]</p>	<p>1 <input type="checkbox"/> No</p> <p>2 <input type="checkbox"/> Puertorriqueño</p> <p>3 <input type="checkbox"/> Dominicano</p> <p>4 <input type="checkbox"/> Cubano</p> <p>5 <input type="checkbox"/> Suramericano/centroamericano</p> <p>6 <input type="checkbox"/> Mexicano-americano, mexicano, chicano</p> <p>7 <input type="checkbox"/> Otro español/hispano</p>	<p>01 <input type="checkbox"/>      07 <input type="checkbox"/></p> <p>02 <input type="checkbox"/>      08 <input type="checkbox"/></p> <p>03 <input type="checkbox"/>      09 <input type="checkbox"/></p> <p>04 <input type="checkbox"/>      10 <input type="checkbox"/></p> <p>05 <input type="checkbox"/>      11 <input type="checkbox"/></p> <p>06 <input type="checkbox"/>      12 <input type="checkbox"/> ↘</p>	<p>Si la respuesta es "Sí", escriba el número de la persona que es cónyuge o pareja; de lo contrario marque (X) "No".</p> <p align="center">[ ] [ ]</p> <p><input type="checkbox"/> No</p> <p><input type="checkbox"/> Menor de 15 años</p>	<p>Si la respuesta es "Sí", escriba el número de la persona o las personas que son el padre o la madre; de lo contrario marque (X) "No".</p> <p align="center">[ ] [ ]</p> <p><input type="checkbox"/> No</p>

**Sección I - UNIDADES OCUPADAS - Continuación**

**2a. ¿Hay alguien viviendo ahora en este apartamento (casa) que haya venido en los últimos cinco años de una situación de no tener hogar, como un refugio, centro de transición o un hotel?**

- 050** 1  Sí - Vaya a 2b  
2  No - PASE a 3

**b. ¿Quiénes son?** (Complete para las personas que respondieron "Sí" a la pregunta 2a.)  
Refiérase a la lista de personas en la página 2 y escriba el número de la persona(s) en la casilla, empezando en la casilla 055.

055	056	057	058	059	060
1	1	1	1	1	1
2	2	2	2	2	2
061	062	063	064	065	066
1	1	1	1	1	1
2	2	2	2	2	2

Las siguientes preguntas (de la 3 a la 11c) se refieren a la persona de referencia (la persona bajo PERSONA 1 de la lista).

**3. ¿Cuál fue el lugar donde . . . (Persona de referencia) vivió más recientemente durante seis meses o más antes de mudarse a este apartamento (casa)?**

(Muestre la tarjeta III a la persona que responde y pídale que seleccione una respuesta. Luego marque (X) la casilla apropiada).

**NOTA** - Si la persona que responde indica que la persona de referencia ha vivido siempre en la MISMA unidad en la que vive actualmente, no marque (X) la casilla 01 a menos que esté seguro. A muchas personas les parece que han vivido siempre en una unidad, pero eso es algo poco común. La persona de referencia tiene que haber vivido allí desde que nació. Asegúrese de preguntar.

- 051** 01  Siembre vivió en esta unidad  
02  Otra unidad en el mismo edificio

EN LA CIUDAD DE NUEVA YORK, EL MISMO EDIFICIO

EN LA CIUDAD DE NUEVA YORK, OTRO EDIFICIO

- 03  Bronx  
04  Brooklyn  
05  Manhattan  
06  Queens  
07  Staten Island

OUTSIDE OF NEW YORK CITY

- 08  NY, NJ, Connecticut  
09  Otro estado  
10  Puerto Rico  
11  República Dominicana  
12  Caribe (que no sea Puerto Rico o República Dominicana)  
13  México  
14  América Central, América del Sur  
15  Canadá  
16  Armenia, Azerbaiyán, Bielorrusia, Estonia, Georgia, Kazajistán, Kirguistán, Letonia, Lituania, Moldavia, Rusia, Tayikistán, Turkmenistán, Ucrania o Uzbekistán  
17  Otros países europeos  
18  China, Hong Kong, Taiwán  
19  Corea  
20  India  
21  Paquistán, Bangladesh  
22  Filipinas  
23  Sudeste asiático (Cambodia, Laos, Malasia, Myanmar (Birmania), Singapur, Tailandia, Vietnam)  
24  Otro lugar de Asia  
25  África  
26  Otros países - *Especifique* ↗

**Sección I - UNIDADES OCUPADAS - Continuación**

**4a. ¿En qué año . . . (Persona de referencia) se mudó a este apartamento (casa)?**

Año

**052**

*Si es 1971 - VAYA a 4b  
Si es cualquier otro año - PASE a 5*

**b. Pregunte solamente si la persona de referencia se mudó aquí en 1971. ¿(Persona de referencia) se mudó aquí el 1 de julio de 1971 o después de esa fecha?**

**053**

- 1  Sí, el 1 de julio de 1971 o después
- 2  No, antes del 1 de julio de 1971

**5. ¿Es usted el primer ocupante o son ustedes los primeros ocupantes de este apartamento (casa) desde su construcción, renovación general o creación mediante una conversión o subdivisión?**

**054**

- 1  Sí, primeros ocupantes
- 2  No, estaba ocupada antes
- 3  No sabe

**PUNTO DE VERIFICACIÓN A**

REFIÉRASE A LA PREGUNTA 4a

- Se mudó aquí en 2014 o después - VAYA a la pregunta 6
- Se mudó aquí en 2013 o antes - PASE a la pregunta 7 en la página 5

**6. ¿Cuál es la principal razón por la que . . . (persona de referencia) se mudó de su anterior residencia?**

*Marque (X) SOLAMENTE una casilla.*

**110**

**EMPLEO**

- 01  Traslado del empleo/nuevo empleo
- 02  Jubilación
- 03  Buscar trabajo
- 04  Por el viaje al trabajo
- 05  Para asistir a la escuela
- 06  Otras razones de finanzas/empleo

**FAMILIA**

- 07  Necesitaba una casa o apartamento más grande
- 08  Enviudó
- 09  Se separó/se divorció
- 10  Recién casado
- 11  Se mudó para estar con los parientes o más cerca de ellos
- 12  Se redujo la familia (excepto enviudó/se separó/se divorció)
- 13  Quería establecer un hogar aparte
- 14  Otra razón familiar

**VECINDARIO**

- 15  Vecindario demasiado poblado
- 16  Cambio en la composición racial o étnica del vecindario
- 17  Quería este vecindario/mejores servicios en el vecindario
- 18  Preocupaciones sobre criminalidad o la seguridad
- 19  Otras razones del vecindario

**VIVIENDA**

- 20  Quería ser propietario de su residencia
- 21  Quería alquilar su residencia
- 22  Quería una residencia menos cara/dificultad para pagar el alquiler o la hipoteca
- 23  Quería una residencia de mejor calidad
- 24  Fue desalojado
- 25  Malas condiciones del edificio/de los servicios
- 26  Acoso del propietario
- 27  Necesitaba una vivienda accesible para personas con impedimentos de movilidad
- 28  Otras razones de la vivienda

**OTRAS**

- 29  Desplazado por una renovación urbana, construcción de carreteras o por otra actividad pública
- 30  Desplazado por una acción privada (que no sea desalojo)
- 31  Escuelas
- 32  Desastres naturales/incendios
- 33  Cualquier otra - *Especifique* ↴

**Sección I – UNIDADES OCUPADAS – Continuación**

<b>7. Lugar de nacimiento</b> <i>Muestre la Tarjeta IV a la persona que responde.</i> <b>¿Dónde nació</b> →	<b>a. ...</b> <i>(Persona de referencia)?</i>	<b>b. el padre de</b> <i>(Persona de referencia)?</i>	<b>c. la madre de</b> <i>(Persona de referencia)?</i>
07. Ciudad de Nueva York (respuestas 01-07 en la tarjeta)	<b>111</b> 07 <input type="checkbox"/>	<b>112</b> 07 <input type="checkbox"/>	<b>113</b> 07 <input type="checkbox"/>
09. EE. UU., fuera de la Ciudad de Nueva York (respuesta 08 o 09 en la tarjeta) . . . . .	09 <input type="checkbox"/>	09 <input type="checkbox"/>	09 <input type="checkbox"/>
10. Puerto Rico . . . . .	10 <input type="checkbox"/>	10 <input type="checkbox"/>	10 <input type="checkbox"/>
11. República Dominicana . . . . .	11 <input type="checkbox"/>	11 <input type="checkbox"/>	11 <input type="checkbox"/>
12. Caribe (que no sea Puerto Rico o República Dominicana) . . . . .	12 <input type="checkbox"/>	12 <input type="checkbox"/>	12 <input type="checkbox"/>
13. México . . . . .	13 <input type="checkbox"/>	13 <input type="checkbox"/>	13 <input type="checkbox"/>
14. América Central, América del Sur . . . . .	14 <input type="checkbox"/>	14 <input type="checkbox"/>	14 <input type="checkbox"/>
15. Canadá . . . . .	15 <input type="checkbox"/>	15 <input type="checkbox"/>	15 <input type="checkbox"/>
16. Armenia, Azerbaiyán, Bielorrusia, Estonia, Georgia, Kazajistán, Kirguistán, Letonia, Lituania, Moldavia, Rusia, Tayikistán, Turkmenistán, Ucrania o Uzbekistán . . . . .	16 <input type="checkbox"/>	16 <input type="checkbox"/>	16 <input type="checkbox"/>
17. Otros países europeos . . . . .	17 <input type="checkbox"/>	17 <input type="checkbox"/>	17 <input type="checkbox"/>
18. China, Hong Kong, Taiwán . . . . .	18 <input type="checkbox"/>	18 <input type="checkbox"/>	18 <input type="checkbox"/>
19. Corea . . . . .	19 <input type="checkbox"/>	19 <input type="checkbox"/>	19 <input type="checkbox"/>
20. India . . . . .	20 <input type="checkbox"/>	20 <input type="checkbox"/>	20 <input type="checkbox"/>
21. Paquistán, Bangladesh . . . . .	21 <input type="checkbox"/>	21 <input type="checkbox"/>	21 <input type="checkbox"/>
22. Filipinas . . . . .	22 <input type="checkbox"/>	22 <input type="checkbox"/>	22 <input type="checkbox"/>
23. Sudeste asiático (Cambodia, Laos, Malasia, Myanmar (Birmania), Singapur, Tailandia, Vietnam)	23 <input type="checkbox"/>	23 <input type="checkbox"/>	23 <input type="checkbox"/>
24. Otro lugar de Asia . . . . .	24 <input type="checkbox"/>	24 <input type="checkbox"/>	24 <input type="checkbox"/>
25. África . . . . .	25 <input type="checkbox"/>	25 <input type="checkbox"/>	25 <input type="checkbox"/>
26. Otros países – <i>Especifique</i> . . . . .	26 <input type="checkbox"/> – <i>Especifique</i> ↙	26 <input type="checkbox"/> – <i>Especifique</i> ↙	26 <input type="checkbox"/> – <i>Especifique</i> ↙
<i>Marque (X) la casilla 07 para las categorías 03-07 en la Tarjeta IV. Marque (X) la casilla 09 para las categorías 08 y 09. Las categorías 10-26 coinciden exactamente con las que se muestran en la Tarjeta IV.</i>			
<b>8. ¿Es este apartamento (casa) parte de un edificio o urbanización de condominio o de cooperativa?</b>  <i>Un condominio es un edificio o urbanización con apartamentos o casas que son propiedad individual y tienen áreas y terrenos comunes. Una cooperativa o "co-op" es un edificio o urbanización que es propiedad de sus accionistas.</i>	<b>114</b>	1 <input type="checkbox"/> No 2 <input type="checkbox"/> Sí, un condominio 3 <input type="checkbox"/> Sí, una cooperativa 4 <input type="checkbox"/> No sabe	
<b>9a. ¿Es este apartamento (casa) propiedad o lo está comprando . . . (Persona de referencia) o alguna otra persona de este hogar?</b>	<b>115</b>	1 <input type="checkbox"/> Sí, es propiedad o lo está comprando – <i>PASE a 11a</i> 0 <input type="checkbox"/> No – <i>VAYA a 9b</i>	
<b>b. ¿ . . . (Persona de referencia) o alguien en este hogar tiene acciones de la cooperativa de este apartamento (casa)?</b>	<b>129</b>	1 <input type="checkbox"/> Sí – <i>PASE a 11a</i> 2 <input type="checkbox"/> No 3 <input type="checkbox"/> No sabe } <i>Vaya a 9c</i>	
<b>c. ¿ . . . (Persona de referencia) paga con dinero por el alquiler de este apartamento (casa) o lo ocupa sin pagar alquiler?</b>	<b>116</b>	2 <input type="checkbox"/> Paga el alquiler con dinero – <i>VAYA al Punto de Verificación B</i> 3 <input type="checkbox"/> Lo ocupa sin pagar alquiler – <i>PASE a 20</i>	
<b>PUNTO DE VERIFICACIÓN B</b>	<i>REFIÉRASE A LA PREGUNTA 8</i>		
	<input type="checkbox"/> Condominio (se marcó la casilla 2) } <i>VAYA a 10a</i> <input type="checkbox"/> Cooperativa (se marcó la casilla 3) } <input type="checkbox"/> Todas las demás respuestas de ocupada por inquilino (se marcaron las casillas 1 o 4) – <i>PASE a 20</i>		
<b>10a. ¿ . . . (Persona de referencia) vivía aquí y pagaba el alquiler con dinero cuando este edificio se convirtió en un condominio o cooperativa?</b>	<b>117</b>	1 <input type="checkbox"/> Sí 2 <input type="checkbox"/> No 3 <input type="checkbox"/> No sabe	
<b>b. Cuando este apartamento (casa) se convirtió en un condominio o cooperativa, ¿se hizo mediante un plan que excluía el desalojo?</b>  <i>En conformidad con un plan que excluye el desalojo NO se puede desalojar a los inquilinos por no comprar su unidad.</i>	<b>118</b>	1 <input type="checkbox"/> Sí 2 <input type="checkbox"/> No 3 <input type="checkbox"/> No sabe } <i>PASE a 20</i>	

**Sección I - UNIDADES OCUPADAS - Continuación**

<b>11a. ¿En qué año . . . (Persona de referencia) adquirió este apartamento (casa)?</b>	Año 119 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
<b>b. Antes de que . . . (Persona de referencia) adquiriera este apartamento (casa), ¿era propiedad y estaba ocupado por otro hogar, estaba alquilado por . . . (Persona de referencia), alquilado por otro hogar o nunca antes había estado ocupado?</b>	120 1 <input type="checkbox"/> Propiedad y ocupado por otro hogar 2 <input type="checkbox"/> Alquilado por persona de referencia 3 <input type="checkbox"/> Alquilado por otro hogar 4 <input type="checkbox"/> Nunca antes había estado ocupado 5 <input type="checkbox"/> No sabe
<b>c. Antes de que . . . (Persona de referencia) adquiriera este apartamento (casa), ¿era parte de un edificio o urbanización de condominio o de cooperativa?</b>	121 1 <input type="checkbox"/> Sí 2 <input type="checkbox"/> No 3 <input type="checkbox"/> No sabe

<b>PUNTO DE VERIFICACIÓN C</b>	REFIÉRASE A LA PREGUNTA 11a <input type="checkbox"/> Se adquirió en 2012 o después – VAYA a 12a <input type="checkbox"/> Se adquirió en 2011 o antes – PASE a 13
--------------------------------	--

<b>12a. ¿Cuál fue el precio de compra de este apartamento (casa)?</b>	122 \$ _____ . 00 123 0 <input type="checkbox"/> No sabe
<b>b. ¿Cuál fue el pago inicial para este apartamento (casa)?</b>	124 \$ _____ . 00 125 0 <input type="checkbox"/> No sabe

<b>13. ¿Cuál es del valor de este apartamento (casa)? Es decir, en su opinión, ¿en cuánto se vendería actualmente si estuviera en el mercado?</b>	126 \$ _____ . 00
---	-------------------

<b>14. Este apartamento (casa) tiene una hipoteca, préstamo sobre el valor de la casa o un préstamo similar, o este apartamento (casa) es propiedad sin deuda?</b>	127 1 <input type="checkbox"/> Hipoteca, préstamo sobre el valor de la casa u otro préstamo similar. 2 <input type="checkbox"/> Propiedad sin deuda – VAYA al Punto de Verificación D
--	--

<b>15a. ¿Cuál es pago mensual actual de la hipoteca o préstamo sobre este apartamento (casa)? Incluya los pagos de la primera hipoteca, segunda hipoteca, préstamos sobre el valor de la casa y cualquier otra hipoteca.</b>	128 \$ _____ . 00 Al mes
<b>b. ¿Cuándo se originó la más reciente hipoteca o préstamo sobre este apartamento (casa)?</b>	Mes <input type="text"/> <input type="text"/> Año <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 133 134
<b>c. ¿Cuál es la actual tasa de interés de la más reciente hipoteca o préstamo sobre este apartamento (casa)?</b>	135 <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> %

<b>PUNTO DE VERIFICACIÓN D</b>	REFIÉRASE A LA PREGUNTA 8 EN LA PÁGINA 5 <input type="checkbox"/> Condominio (se marcó la casilla 2) } VAYA a 16 <input type="checkbox"/> Cooperativa (se marcó la casilla 3) } <input type="checkbox"/> Todas las demás respuestas de ocupada por inquilino (se marcó la casilla 1 o 4) – PASE a 18a
--------------------------------	--

<b>16. ¿Cuáles son las cuotas mensuales de mantenimiento de condominio o cooperativa para este apartamento (casa)? Excluya los pagos de cualquier hipoteca (préstamo) sobre esta unidad.</b>	130 \$ _____ . 00
--	-------------------

<b>PUNTO DE VERIFICACIÓN E</b>	REFIÉRASE A LA PREGUNTA 1c EN LA PÁGINA 2 PARA CADA PERSONA <input type="checkbox"/> Con cualquier miembro del hogar de 62 de edad o más – VAYA a 17 <input type="checkbox"/> Sin un miembro del hogar de 62 de edad o más – PASE a 18a
--------------------------------	---

<b>17. ¿Hay algún miembro del hogar que esté recibiendo exención del aumento del alquiler para personas de la tercera edad como parte del programa SCRIE? (Senior Citizen Rent Increase Exemption)</b>	140 1 <input type="checkbox"/> Sí 2 <input type="checkbox"/> No 3 <input type="checkbox"/> No sabe
--	--

<b>18a. ¿La prima del seguro de incendio y responsabilidad para este apartamento (casa) se paga por separado? (Por separado significa que no se incluye en la hipoteca o préstamo ni en la cuota de mantenimiento de condominio o cooperativa.)</b>	141 1 <input type="checkbox"/> Sí – VAYA a 18b 2 <input type="checkbox"/> No, está incluida en el pago de la hipoteca o préstamo – PASE a 18c 3 <input type="checkbox"/> No tiene seguro – PASE a 19a
<b>b. ¿Cuál fue el costo del seguro de incendio y responsabilidad para el 2016?</b>	142 \$ _____ . 00
<b>c. ¿El seguro de incendio y responsabilidad para este apartamento (casa) también incluye las posesiones personales?</b>	143 1 <input type="checkbox"/> Sí 2 <input type="checkbox"/> No 3 <input type="checkbox"/> No sabe

**Sección I - UNIDADES OCUPADAS - Continuación**

**19a. ¿Los impuestos de bienes raíces para este apartamento (casa) se pagan por separado?**

*(Por separado significa que no se incluye en la hipoteca o préstamo ni en la cuota de mantenimiento de condominio o cooperativa.)*

**144**

- 1  Sí – Vaya a 19b  
 2  No, están incluidos en el pago de la hipoteca o préstamo  
 3  No, están incluidos en la cuota del condominio o mantenimiento } PASE a 20

**b. ¿Cuánto fueron los impuestos sobre los bienes raíces para el 2016?**

**145**

\$ \_\_\_\_\_ .

**NOTA** – Las preguntas 20–22a, 23a y 23b están relacionadas con el edificio. Asegúrese de marcar (X) la misma casilla en cada pregunta para todos los formularios dentro del mismo edificio.

**20. ¿Cuántas unidades hay en este edificio?**

*Si la persona que responde no lo sabe, recorra el edificio y cuente las unidades.*

**146**

- 01  1 unidad sin negocio  
 02  1 unidad con negocio  
 03  2 unidades sin negocio  
 04  2 unidades con negocio  
 05  3 unidades  
 06  4 unidades  
 07  5 unidades  
 08  6 a 9 unidades  
 09  10 a 12 unidades  
 10  13 a 19 unidades  
 11  20 a 49 unidades  
 12  50 a 99 unidades  
 13  100 a 199 unidades  
 14  200 o más unidades

*Si está ocupado por el propietario, marque "Sí" sin preguntar.*

**21. ¿El dueño de este edificio vive en el edificio?**

**147**

- 1  Sí  
 2  No  
 3  No sabe

**22a. ¿Cuántos pisos tiene este edificio?**

*Cuente el sótano si hay personas viviendo allí.*

**148**

- 01  Uno – PASE a 23c  
 02  Dos  
 03  Tres  
 04  Cuatro  
 05  Cinco  
 06  6 a 10  
 07  11 a 20  
 08  21 a 40  
 09  41 o más

**b. ¿En que piso está esta unidad?**

*Escriba el número de dos cifras del piso o marque (X) la casilla "0" si es una unidad en el sótano. Escriba el número menor si está en más de un piso.*

**172**

0  Sótano  
  piso

**23a. ¿Hay un ascensor para las personas en este edificio?**

**149**

- 1  Sí  
 2  No – PASE a 23c

**b. ¿Es posible ir desde la acera hasta el ascensor para las personas sin subir o bajar escalones o escaleras?**

**173**

- 1  Sí  
 2  No  
 3  No sabe

**c. ¿Es posible ir desde la acera hasta esta unidad sin subir o bajar escalones o escaleras?**

**171**

- 1  Sí  
 2  No  
 3  No sabe

**24a. ¿Cuántas habitaciones hay en este apartamento (casa)? No cuente los baños, porches, balcones, recibidores, vestíbulo o medio cuarto.**

**150**

- 1  Una – PASE a 25a  
 2  Dos  
 3  Tres  
 4  Cuatro  
 5  Cinco  
 6  Seis  
 7  Siete  
 8  Ocho o más

**b. De estas habitaciones, ¿cuántas son dormitorios?**

**151**

- 01  Ninguna  
 02  Una  
 03  Dos  
 04  Tres  
 05  Cuatro  
 06  Cinco  
 07  Seis  
 08  Siete  
 09  Ocho o más

**Sección I – UNIDADES OCUPADAS – Continuación**

<p><b>25a. ¿Este apartamento (casa) tiene instalaciones completas de plomería, es decir, agua caliente y fría por tuberías, inodoro que se descarga, bañera o ducha?</b></p>	<p><b>152</b> 0 <input type="checkbox"/> Sí, tiene instalaciones completas de plomería – VAYA a 25b                  1 <input type="checkbox"/> No, tiene algunas instalaciones pero no todas en este apartamento (casa) <i>PASE a 25a</i>                  2 <input type="checkbox"/> No hay instalaciones de plomería en este apartamento (casa) <i>PASE a 26a</i></p>
<p><b>b. ¿Estas instalaciones son para el uso exclusivo de este hogar o también para el uso de otro hogar?</b></p>	<p><b>153</b> 3 <input type="checkbox"/> Para el uso exclusivo de este hogar                  4 <input type="checkbox"/> También para el uso de otro hogar</p>
<p><b>c. ¿Hubo algún momento en los últimos tres meses en el que todos los inodoros de este apartamento (casa) estuvieron sin funcionar por seis horas consecutivas?</b></p>	<p><b>154</b> 1 <input type="checkbox"/> Sí                  2 <input type="checkbox"/> No                  3 <input type="checkbox"/> No hay inodoros este apartamento (casa)</p>
<p><b>26a. ¿Tiene este apartamento (casa) instalaciones completas de cocina? Las instalaciones completas de cocina incluyen un fregadero con agua por tubería, una cocina o estufa y un refrigerador o nevera.</b></p>	<p><b>155</b> 0 <input type="checkbox"/> Sí tiene instalaciones completas de cocina – VAYA a 26b                  1 <input type="checkbox"/> No, tiene alguna pero no todas las instalaciones de cocina en este apartamento (casa) – <i>PASE a 26c</i>                  2 <input type="checkbox"/> No hay instalaciones de cocina en este apartamento (casa), pero hay instalaciones disponibles en el edificio } <i>PASE a 27</i>                  3 <input type="checkbox"/> No hay instalaciones de cocina en este edificio</p>
<p><b>b. ¿Estas instalaciones son para el uso exclusivo de este hogar o también para el uso de otro hogar?</b></p>	<p><b>156</b> 4 <input type="checkbox"/> Para el uso exclusivo de este hogar                  5 <input type="checkbox"/> También para el uso de otro hogar</p>
<p><b>c. ¿Todas las instalaciones de cocina en su apartamento (casa) funcionan? (Fregadero, cocina/estufa, nevera/refrigerador)</b></p>	<p><b>157</b> 1 <input type="checkbox"/> Sí, todas funcionan                  2 <input type="checkbox"/> No, hay una o más que no funcionan</p>
<p><b>27. ¿Cómo es la calefacción de este apartamento (casa)? ¿Por aceite combustible, gas de los servicios públicos, electricidad o algún otro combustible?</b></p>	<p><b>158</b> 1 <input type="checkbox"/> Aceite combustible                  2 <input type="checkbox"/> Gas de los servicios públicos                  3 <input type="checkbox"/> Electricidad                  4 <input type="checkbox"/> Otro combustible (incluyendo vapor de CON ED)                  5 <input type="checkbox"/> No sabe</p>
<p><b>28. Tengo otras preguntas sobre los costos de los servicios públicos.</b></p> <p><b>a. (1) ¿Usted paga su electricidad?</b></p>	<p><b>159</b> 1 <input type="checkbox"/> Sí – VAYA a 28a(2)                  2 <input type="checkbox"/> Sí, pero combinado con el gas – Pregunte los estimados separados, si no es posible, <i>PASE a 28c</i>                  3 <input type="checkbox"/> No, está incluida en el alquiler, la cuota del condominio o algún otro pago – <i>PASE a 28b</i></p>
<p><b>(2) ¿Cuál es el costo MENSUAL promedio?</b></p>	<p><b>160</b> \$ _____ . 00</p>
<p><b>b. (1) ¿Usted paga su gas?</b></p>	<p><b>161</b> 1 <input type="checkbox"/> Sí – VAYA a 28b(2)                  2 <input type="checkbox"/> No, está incluido en el alquiler, la cuota del condominio o algún otro pago } <i>PASE a 28d(1)</i>                  3 <input type="checkbox"/> No, no se usa gas</p>
<p><b>(2) ¿Cuál es el costo MENSUAL promedio?</b></p>	<p><b>162</b> \$ _____ . 00</p>
<p><b>IMPORTANTE – NO COMPLETE 28c a menos que la persona que responde no pueda dar estimados separados para la electricidad y el gas, y pague una cuenta combinada. Si están disponibles los estimados separados, llene 28a(2) y 28b(2), deje en blanco 28c, y PASE a 28d(1).</b></p>	
<p><b>c. ¿Cuál es su pago combinado de electricidad y gas todos los meses?</b></p>	<p><b>163</b> \$ _____ . 00 } <i>Complete esto SOLAMENTE cuando no se puedan dar estimados separados.</i></p>
<p><b>d. (1) ¿Usted paga sus servicios de agua y alcantarillado?</b></p>	<p><b>164</b> 1 <input type="checkbox"/> Sí – VAYA a 28e(2)                  2 <input type="checkbox"/> No, están incluidos en el alquiler, la cuota del condominio o algún otro pago – <i>PASE a 28e(1)</i></p>
<p><b>(2) ¿Cuál es el costo ANUAL total?</b></p>	<p><b>165</b> \$ _____ . 00</p>
<p><b>e. (1) ¿Usted paga por su aceite combustible, carbón, keroseno, madera, vapor, etc.?</b></p>	<p><b>166</b> 1 <input type="checkbox"/> Sí – VAYA a 28e(2)                  2 <input type="checkbox"/> No, están incluidos en el alquiler, la cuota del condominio o algún otro pago } <i>PASE a 29</i>                  3 <input type="checkbox"/> No, estos combustibles no se usan</p>
<p><b>(2) ¿Cuál es el costo ANUAL total?</b></p>	<p><b>167</b> \$ _____ . 00</p>

**Sección I – UNIDADES OCUPADAS – Continuación**

**PUNTO DE VERIFICACIÓN F**

REFIÉRASE A LA PREGUNTA 9 EN LA PÁGINA 5

- Está ocupado por el propietario (pregunta 9a, se marcó la casilla 1)
  - Tiene acciones de la cooperativa (pregunta 9b, se marcó la casilla 3)
  - Ocupado sin pago de alquiler (pregunta 9c, se marcó la casilla 3)
  - Paga alquiler con dinero (pregunta 9c, se marcó la casilla 2) – PASE a 29
- } PASE a 32a

**29. ¿Cuál es la extensión del contrato de alquiler de este apartamento (casa); es decir, el tiempo total desde que comienza el contrato hasta que termina?**

- 181**
- 1  Menos de 1 año
  - 2  1 año
  - 3  Más de 1 año pero menos de 2 años
  - 4  2 years
  - 5  Más de 2 años
  - 6  No hay contrato
  - 7  No sabe

**30. ¿Cuál es el alquiler MENSUAL?**  
(Si el alquiler se paga de otra manera que no sea mensual, refiérase al manual para ver cómo hacer la conversión.)

**182** \$ \_\_\_\_\_ .  Al mes

**31a. ¿Alguna parte del alquiler mensual de este apartamento (casa) lo paga alguno de los siguientes programas del gobierno, ya sea a un miembro de este hogar o directamente al propietario?**

**(1) Programa de certificados o vales de la Sección 8 federal** .....

- 541**
- 1  Sí
  - 2  No
  - 3  No sabe

**(2) Exención del aumento del alquiler para personas de la tercera edad (SCRIE)** ..

- 184**
- 1  Sí
  - 2  No
  - 3  No sabe

**(3) Asistencia pública para albergue** .....

- 542**
- 1  Sí
  - 2  No
  - 3  No sabe

**(4) Otro programa federal de subsidios para la vivienda** .....

- 543**
- 1  Sí
  - 2  No
  - 3  No sabe

**(5) Otro programa estatal o de la ciudad de subsidios para la vivienda.** .....

- 544**
- 1  Sí – Especifique ↘  
\_\_\_\_\_
  - 2  No
  - 3  No sabe

**b. Del alquiler (cantidad de la pregunta 30) que usted reportó, ¿cuánto se paga de su bolsillo en este hogar?**

(De su bolsillo quiere decir el dinero que paga su hogar por alquiler además de cualquier asistencia para albergue o cualquier otro subsidio para vivienda del gobierno.)

**547** \$ \_\_\_\_\_ .

o  Nada

(Si la cantidad que se reportó en la pregunta 31b no es igual a 30, verifique que al menos en una de las formas de subsidio en la pregunta 31 se marcó "Sí"; si la cantidad que se reportó en la pregunta 31b es igual a 30 pero algún subsidio se marcó "Sí", verifique que alguien en el hogar recibe un subsidio para alquiler.)

**Sección I - UNIDADES OCUPADAS - Continuación**

<p><b>32a. Ahora quisiera hacer algunas preguntas sobre las condiciones de este apartamento (casa).</b></p> <p><b>En algún momento durante este invierno, ¿se dañó de alguna manera su equipo de calefacción; es decir, fue absolutamente imposible usarlo durante 6 horas consecutivas o más tiempo?</b></p>	<p><b>185</b> 0 <input type="checkbox"/> Sí – VAYA a 32b 1 <input type="checkbox"/> No – PASE a 33</p>
<p><b>b. ¿Cuántas veces sucedió eso?</b></p>	<p><b>186</b> 2 <input type="checkbox"/> Una 3 <input type="checkbox"/> Dos 4 <input type="checkbox"/> Tres 5 <input type="checkbox"/> Cuatro veces o más</p>
<p><b>33. Durante este invierno, cuando su sistema de calefacción regular estaba funcionando, ¿tuvo que usar en algún momento fuentes adicionales de calefacción porque su sistema regular no proporcionaba suficiente calor? Las fuentes adicionales pueden ser la cocina o la estufa, la chimenea o un calentador portátil.</b></p>	<p><b>187</b> 1 <input type="checkbox"/> Sí 2 <input type="checkbox"/> No</p>
<p><b>34. ¿Su apartamento (casa) tiene aire acondicionado que funciona? ¿Tiene aire acondicionado central, uno o más equipos de aire acondicionado de ventana o no tiene aire acondicionado?</b></p> <p><i>NOTA: El aire acondicionado central tiene prioridad sobre las unidades de ventana.</i></p>	<p><b>197</b> 1 <input type="checkbox"/> Sí, aire acondicionado central 2 <input type="checkbox"/> Sí, uno o más equipos de aire acondicionado de ventana 3 <input type="checkbox"/> No 4 <input type="checkbox"/> No sabe/No está seguro</p>
<p><b>35a. ¿En algún momento en los últimos 90 días ha visto algún ratón o rata, o señales de que haya ratones o ratas en este edificio?</b></p>	<p><b>188</b> 1 <input type="checkbox"/> Sí 2 <input type="checkbox"/> No</p>
<p><b>b. Durante el mes pasado, ¿aproximadamente cuántas cucarachas vio en este apartamento (casa) en un día típico?</b></p>	<p><b>571</b> 1 <input type="checkbox"/> Ninguna 2 <input type="checkbox"/> 1 a 5 3 <input type="checkbox"/> 6 a 19 4 <input type="checkbox"/> 20 o más 5 <input type="checkbox"/> No sabe/No está seguro</p>
<p><b>c. ¿Este edificio recibe servicio de exterminador con regularidad, solo cuando es necesario, sin regularidad o no recibe servicios de exterminador?</b></p>	<p><b>189</b> 1 <input type="checkbox"/> Con regularidad 2 <input type="checkbox"/> Solo cuando se necesita 3 <input type="checkbox"/> Sin regularidad 4 <input type="checkbox"/> No recibe servicios de exterminador 5 <input type="checkbox"/> No sabe</p>
<p><b>36a. ¿Este apartamento (casa) tiene rajaduras abiertas o huecos en las paredes interiores o en el techo? No incluya las grietas finas.</b></p>	<p><b>190</b> 1 <input type="checkbox"/> Sí 2 <input type="checkbox"/> No</p>
<p><b>b. ¿Este apartamento (casa) tiene huecos en los pisos?</b></p>	<p><b>191</b> 1 <input type="checkbox"/> Sí 2 <input type="checkbox"/> No</p>
<p><b>37a. ¿Hay pedazos del repello roto o pintura descascarada en el techo o las paredes interiores?</b></p>	<p><b>192</b> 0 <input type="checkbox"/> Sí – VAYA a 37b 1 <input type="checkbox"/> No – PASE a 38a</p>
<p><b>b. ¿El área del repello roto o la pintura descascarada es mayor que 8½ pulgadas por 11 pulgadas?</b></p> <p><i>Muestre la Hoja de Datos o la Carta de la Encuesta sin doblar para demostrar el tamaño 8½ x 11.</i></p>	<p><b>193</b> 2 <input type="checkbox"/> Sí 3 <input type="checkbox"/> No</p>
<p><b>38. ¿Se ha filtrado agua a su apartamento (casa) en los últimos 12 meses, excluyendo salideros como resultado de obstrucciones o desbordamientos de la plomería?</b></p>	<p><b>194</b> 1 <input type="checkbox"/> Sí 2 <input type="checkbox"/> No</p>
<p><b>También nos interesan las condiciones de su vecindario.</b></p> <p><b>39. ¿Qué evaluación le daría a las condiciones físicas de las estructuras residenciales en este VECINDARIO? ¿Diría que en general son excelentes, buenas, aceptables o malas?</b></p>	<p><b>196</b> 1 <input type="checkbox"/> Excelentes 2 <input type="checkbox"/> Buenas 3 <input type="checkbox"/> Aceptables 4 <input type="checkbox"/> Malas</p>

**Ahora, para comprender mejor la situación de la vivienda en la ciudad, necesitamos averiguar algo sobre el ingreso, el empleo y el nivel educacional de cada uno de los miembros del hogar.**

**ENTREVISTADOR: Continúe con las preguntas para cada persona en la página 12.**

**Sección I - UNIDADES OCUPADAS - Continuación**

Anotaciones

**ENTREVISTADOR:** *Continúe con las preguntas para cada persona en la página 12.*

**Sección I - UNIDADES OCUPADAS - Continuación**

<p><b>PUNTO DE VERIFICACIÓN G</b></p> <p><i>Haga las preguntas 40a-51b sobre TODOS los miembros del hogar que tengan 15 años o más. Refiérase a la pregunta 1c en la página 2 para la edad de cada persona.</i></p>	<p><b>40a. ¿... trabajó en algún momento la semana pasada?</b></p>	<p><b>b. ¿Cuántas horas trabajó ... la semana pasada en todos los trabajos?</b></p> <p><i>(Reste el tiempo de descanso; añada el tiempo extra o las horas extras trabajadas)</i></p>	<p><b>41. ¿Estuvo ... ausente TEMPORALMENTE o separado (layoff) de un empleo la semana pasada?</b></p>	<p><b>42. ¿Ha estado ... haciendo algo para encontrar trabajo durante las últimas cuatro semanas?</b></p>
<p><b>601</b></p> <p>1 <input type="checkbox"/> 15 años o más – Haga las preguntas 40a-51b</p> <p>2 <input type="checkbox"/> Menor de 15 años – PASE al Punto de Verificación H en la página 20</p>	<p><b>201</b></p> <p>1 <input type="checkbox"/> Sí – A tiempo completo o tiempo parcial (incluye ayudar sin paga en un negocio de la familia)</p> <p>2 <input type="checkbox"/> No – No trabajó (o solo realizó labores domésticas, trabajo de la escuela o trabajo voluntario) – PASE a 41</p>	<p><b>211</b></p> <p align="center"> <input type="text"/>                       Horas – PASE a 45a                 </p>	<p><b>221</b></p> <p>1 <input type="checkbox"/> Sí, separado (en layoff)</p> <p>2 <input type="checkbox"/> Sí, de vacaciones, enfermedad temporal, disputa laboral, etc. – PASE a 45a</p> <p>3 <input type="checkbox"/> No</p>	<p><b>231</b></p> <p>1 <input type="checkbox"/> Sí – PASE a 44</p> <p>2 <input type="checkbox"/> No</p>
<p><b>602</b></p> <p>1 <input type="checkbox"/> 15 años o más – Haga las preguntas 40a-51b</p> <p>2 <input type="checkbox"/> Menor de 15 años – PASE al Punto de Verificación H en la página 20</p>	<p><b>202</b></p> <p>1 <input type="checkbox"/> Sí – A tiempo completo o tiempo parcial (incluye ayudar sin paga en un negocio de la familia)</p> <p>2 <input type="checkbox"/> No – No trabajó (o solo realizó labores domésticas, trabajo de la escuela o trabajo voluntario) – PASE a 41</p>	<p><b>212</b></p> <p align="center"> <input type="text"/>                       Horas – PASE a 45a                 </p>	<p><b>222</b></p> <p>1 <input type="checkbox"/> Sí, separado (en layoff)</p> <p>2 <input type="checkbox"/> Sí, de vacaciones, enfermedad temporal, disputa laboral, etc. – PASE a 45a</p> <p>3 <input type="checkbox"/> No</p>	<p><b>232</b></p> <p>1 <input type="checkbox"/> Sí – PASE a 44</p> <p>2 <input type="checkbox"/> No</p>
<p><b>603</b></p> <p>1 <input type="checkbox"/> 15 años o más – Haga las preguntas 40a-51b</p> <p>2 <input type="checkbox"/> Menor de 15 años – PASE al Punto de Verificación H en la página 20</p>	<p><b>203</b></p> <p>1 <input type="checkbox"/> Sí – A tiempo completo o tiempo parcial (incluye ayudar sin paga en un negocio de la familia)</p> <p>2 <input type="checkbox"/> No – No trabajó (o solo realizó labores domésticas, trabajo de la escuela o trabajo voluntario) – PASE a 41</p>	<p><b>213</b></p> <p align="center"> <input type="text"/>                       Horas – PASE a 45a                 </p>	<p><b>223</b></p> <p>1 <input type="checkbox"/> Sí, separado (en layoff)</p> <p>2 <input type="checkbox"/> Sí, de vacaciones, enfermedad temporal, disputa laboral, etc. – PASE a 45a</p> <p>3 <input type="checkbox"/> No</p>	<p><b>233</b></p> <p>1 <input type="checkbox"/> Sí – PASE a 44</p> <p>2 <input type="checkbox"/> No</p>
<p><b>604</b></p> <p>1 <input type="checkbox"/> 15 años o más – Haga las preguntas 40a-51b</p> <p>2 <input type="checkbox"/> Menor de 15 años – PASE al Punto de Verificación H en la página 20</p>	<p><b>204</b></p> <p>1 <input type="checkbox"/> Sí – A tiempo completo o tiempo parcial (incluye ayudar sin paga en un negocio de la familia)</p> <p>2 <input type="checkbox"/> No – No trabajó (o solo realizó labores domésticas, trabajo de la escuela o trabajo voluntario) – PASE a 41</p>	<p><b>214</b></p> <p align="center"> <input type="text"/>                       Horas – PASE a 45a                 </p>	<p><b>224</b></p> <p>1 <input type="checkbox"/> Sí, separado (en layoff)</p> <p>2 <input type="checkbox"/> Sí, de vacaciones, enfermedad temporal, disputa laboral, etc. – PASE a 45a</p> <p>3 <input type="checkbox"/> No</p>	<p><b>234</b></p> <p>1 <input type="checkbox"/> Sí – PASE a 44</p> <p>2 <input type="checkbox"/> No</p>
<p><b>605</b></p> <p>1 <input type="checkbox"/> 15 años o más – Haga las preguntas 40a-51b</p> <p>2 <input type="checkbox"/> Menor de 15 años – PASE al Punto de Verificación H en la página 20</p>	<p><b>205</b></p> <p>1 <input type="checkbox"/> Sí – A tiempo completo o tiempo parcial (incluye ayudar sin paga en un negocio de la familia)</p> <p>2 <input type="checkbox"/> No – No trabajó (o solo realizó labores domésticas, trabajo de la escuela o trabajo voluntario) – PASE a 41</p>	<p><b>215</b></p> <p align="center"> <input type="text"/>                       Horas – PASE a 45a                 </p>	<p><b>225</b></p> <p>1 <input type="checkbox"/> Sí, separado (en layoff)</p> <p>2 <input type="checkbox"/> Sí, de vacaciones, enfermedad temporal, disputa laboral, etc. – PASE a 45a</p> <p>3 <input type="checkbox"/> No</p>	<p><b>235</b></p> <p>1 <input type="checkbox"/> Sí – PASE a 44</p> <p>2 <input type="checkbox"/> No</p>
<p><b>606</b></p> <p>1 <input type="checkbox"/> 15 años o más – Haga las preguntas 40a-51b</p> <p>2 <input type="checkbox"/> Menor de 15 años – PASE al Punto de Verificación H en la página 20</p>	<p><b>206</b></p> <p>1 <input type="checkbox"/> Sí – A tiempo completo o tiempo parcial (incluye ayudar sin paga en un negocio de la familia)</p> <p>2 <input type="checkbox"/> No – No trabajó (o solo realizó labores domésticas, trabajo de la escuela o trabajo voluntario) – PASE a 41</p>	<p><b>216</b></p> <p align="center"> <input type="text"/>                       Horas – PASE a 45a                 </p>	<p><b>226</b></p> <p>1 <input type="checkbox"/> Sí, separado (en layoff)</p> <p>2 <input type="checkbox"/> Sí, de vacaciones, enfermedad temporal, disputa laboral, etc. – PASE a 45a</p> <p>3 <input type="checkbox"/> No</p>	<p><b>236</b></p> <p>1 <input type="checkbox"/> Sí – PASE a 44</p> <p>2 <input type="checkbox"/> No</p>
<p><b>607</b></p> <p>1 <input type="checkbox"/> 15 años o más – Haga las preguntas 40a-51b</p> <p>2 <input type="checkbox"/> Menor de 15 años – PASE al Punto de Verificación H en la página 20</p>	<p><b>207</b></p> <p>1 <input type="checkbox"/> Sí – A tiempo completo o tiempo parcial (incluye ayudar sin paga en un negocio de la familia)</p> <p>2 <input type="checkbox"/> No – No trabajó (o solo realizó labores domésticas, trabajo de la escuela o trabajo voluntario) – PASE a 41</p>	<p><b>217</b></p> <p align="center"> <input type="text"/>                       Horas – PASE a 45a                 </p>	<p><b>227</b></p> <p>1 <input type="checkbox"/> Sí, separado (en layoff)</p> <p>2 <input type="checkbox"/> Sí, de vacaciones, enfermedad temporal, disputa laboral, etc. – PASE a 45a</p> <p>3 <input type="checkbox"/> No</p>	<p><b>237</b></p> <p>1 <input type="checkbox"/> Sí – PASE a 44</p> <p>2 <input type="checkbox"/> No</p>

**Sección I - UNIDADES OCUPADAS - Continuación**

<b>43. ¿Cuál es la principal razón por la que ... no está buscando trabajo?</b>	<b>44. ¿Cuándo ... trabajó por última vez en su empleo o negocio?</b>	Las siguientes preguntas son acerca del empleo donde trabajó la semana pasada. Si ... tenía más de un empleo, describa aquel en el que ... trabajó más horas. Si ... no trabajó, refiérase al empleo más reciente desde 2012.		
		<b>45a. ¿Para quién trabajó ...?</b> Escriba el nombre de la compañía, empleador, negocio o rama de las fuerzas armadas si está en servicio activo.	<b>b. ¿Qué tipo de negocio o industria es?</b> Por ejemplo: hospital, publicación de periódicos, manufactura de ropa, bolsa de acciones.	<b>c. ¿Es principalmente manufactura, comercio al por mayor, comercio minorista o alguna otra cosa?</b>
Muestre la Tarjeta V y escriba el código. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <b>631</b>	<b>241</b> 1 <input type="checkbox"/> 2014 } VAYA 2 <input type="checkbox"/> 2013 } a 3 <input type="checkbox"/> 2009–2012 } 45a 4 <input type="checkbox"/> 2008 o antes } VAYA 5 <input type="checkbox"/> Nunca trabajó } a 49b	_____ _____ _____	Describa la principal actividad en el lugar donde estaba empleado <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<b>251</b> 1 <input type="checkbox"/> Manufactura 2 <input type="checkbox"/> Comercio al por mayor 3 <input type="checkbox"/> Comercio minorista 4 <input type="checkbox"/> Otra (servicio, construcción, gobierno, etc.)
Muestre la Tarjeta V y escriba el código. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <b>632</b>	<b>242</b> 1 <input type="checkbox"/> 2014 } VAYA 2 <input type="checkbox"/> 2013 } a 3 <input type="checkbox"/> 2009–2012 } 45a 4 <input type="checkbox"/> 2008 o antes } VAYA 5 <input type="checkbox"/> Nunca trabajó } a 49b	_____ _____ _____	Describa la principal actividad en el lugar donde estaba empleado <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<b>252</b> 1 <input type="checkbox"/> Manufactura 2 <input type="checkbox"/> Comercio al por mayor 3 <input type="checkbox"/> Comercio minorista 4 <input type="checkbox"/> Otra (servicio, construcción, gobierno, etc.)
Muestre la Tarjeta V y escriba el código. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <b>633</b>	<b>243</b> 1 <input type="checkbox"/> 2014 } VAYA 2 <input type="checkbox"/> 2013 } a 3 <input type="checkbox"/> 2009–2012 } 45a 4 <input type="checkbox"/> 2008 o antes } VAYA 5 <input type="checkbox"/> Nunca trabajó } a 49b	_____ _____ _____	Describa la principal actividad en el lugar donde estaba empleado <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<b>253</b> 1 <input type="checkbox"/> Manufactura 2 <input type="checkbox"/> Comercio al por mayor 3 <input type="checkbox"/> Comercio minorista 4 <input type="checkbox"/> Otra (servicio, construcción, gobierno, etc.)
Muestre la Tarjeta V y escriba el código. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <b>634</b>	<b>244</b> 1 <input type="checkbox"/> 2014 } VAYA 2 <input type="checkbox"/> 2013 } a 3 <input type="checkbox"/> 2009–2012 } 45a 4 <input type="checkbox"/> 2008 o antes } VAYA 5 <input type="checkbox"/> Nunca trabajó } a 49b	_____ _____ _____	Describa la principal actividad en el lugar donde estaba empleado <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<b>254</b> 1 <input type="checkbox"/> Manufactura 2 <input type="checkbox"/> Comercio al por mayor 3 <input type="checkbox"/> Comercio minorista 4 <input type="checkbox"/> Otra (servicio, construcción, gobierno, etc.)
Muestre la Tarjeta V y escriba el código. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <b>635</b>	<b>245</b> 1 <input type="checkbox"/> 2014 } VAYA 2 <input type="checkbox"/> 2013 } a 3 <input type="checkbox"/> 2009–2012 } 45a 4 <input type="checkbox"/> 2008 o antes } VAYA 5 <input type="checkbox"/> Nunca trabajó } a 49b	_____ _____ _____	Describa la principal actividad en el lugar donde estaba empleado <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<b>255</b> 1 <input type="checkbox"/> Manufactura 2 <input type="checkbox"/> Comercio al por mayor 3 <input type="checkbox"/> Comercio minorista 4 <input type="checkbox"/> Otra (servicio, construcción, gobierno, etc.)
Muestre la Tarjeta V y escriba el código. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <b>636</b>	<b>246</b> 1 <input type="checkbox"/> 2014 } VAYA 2 <input type="checkbox"/> 2013 } a 3 <input type="checkbox"/> 2009–2012 } 45a 4 <input type="checkbox"/> 2008 o antes } VAYA 5 <input type="checkbox"/> Nunca trabajó } a 49b	_____ _____ _____	Describa la principal actividad en el lugar donde estaba empleado <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<b>256</b> 1 <input type="checkbox"/> Manufactura 2 <input type="checkbox"/> Comercio al por mayor 3 <input type="checkbox"/> Comercio minorista 4 <input type="checkbox"/> Otra (servicio, construcción, gobierno, etc.)
Muestre la Tarjeta V y escriba el código. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <b>637</b>	<b>247</b> 1 <input type="checkbox"/> 2014 } VAYA 2 <input type="checkbox"/> 2013 } a 3 <input type="checkbox"/> 2009–2012 } 45a 4 <input type="checkbox"/> 2008 o antes } VAYA 5 <input type="checkbox"/> Nunca trabajó } a 49b	_____ _____ _____	Describa la principal actividad en el lugar donde estaba empleado <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<b>257</b> 1 <input type="checkbox"/> Manufactura 2 <input type="checkbox"/> Comercio al por mayor 3 <input type="checkbox"/> Comercio minorista 4 <input type="checkbox"/> Otra (servicio, construcción, gobierno, etc.)

**Sección I - UNIDADES OCUPADAS - Continuación**

<b>46a. ¿Qué tipo de trabajo hacía . . .; es decir, cuál era su ocupación?</b>  <i>Por ejemplo: enfermera registrada, vendedor minorista, contador, electricista.</i>	<b>b. ¿Cuáles son las actividades habituales . . . en su empleo?</b>  <i>Por ejemplo: atención a pacientes, venta de ropa, preparación de impuestos, instalación de cables para luces.</i>	<b>47. ¿En que tipo de negocios u organizaciones trabaja . . .?</b>  <i>Lea todas las categorías a menos que la respuesta sea evidente de la información que se dio en la pregunta 45, luego marque (X) la casilla que corresponda.</i>
<b>261</b>  <hr/> <hr/> <hr/>	<b>271</b>  <hr/> <hr/> <hr/>	<b>281</b> 1 <input type="checkbox"/> Compañía privada CON FINES DE LUCRO, negocio o individuo por un sueldo, salario o comisión 2 <input type="checkbox"/> Organización privada SIN FINES DE LUCRO, exenta de impuesto o de caridad. 3 <input type="checkbox"/> Gobierno – federal 4 <input type="checkbox"/> Gobierno – estatal o local (de la ciudad, el distrito, etc.) 5 <input type="checkbox"/> Empleado por cuenta propia en un negocio o práctica profesional propios, incorporado o no incorporado 6 <input type="checkbox"/> Trabajo sin paga en un negocio de la familia
<b>262</b>  <hr/> <hr/> <hr/>	<b>272</b>  <hr/> <hr/> <hr/>	<b>282</b> 1 <input type="checkbox"/> Compañía privada CON FINES DE LUCRO, negocio o individuo por un sueldo, salario o comisión 2 <input type="checkbox"/> Organización privada SIN FINES DE LUCRO, exenta de impuesto o de caridad. 3 <input type="checkbox"/> Gobierno – federal 4 <input type="checkbox"/> Gobierno – estatal o local (de la ciudad, el distrito, etc.) 5 <input type="checkbox"/> Empleado por cuenta propia en un negocio o práctica profesional propios, incorporado o no incorporado 6 <input type="checkbox"/> Trabajo sin paga en un negocio de la familia
<b>263</b>  <hr/> <hr/> <hr/>	<b>273</b>  <hr/> <hr/> <hr/>	<b>283</b> 1 <input type="checkbox"/> Compañía privada CON FINES DE LUCRO, negocio o individuo por un sueldo, salario o comisión 2 <input type="checkbox"/> Organización privada SIN FINES DE LUCRO, exenta de impuesto o de caridad. 3 <input type="checkbox"/> Gobierno – federal 4 <input type="checkbox"/> Gobierno – estatal o local (de la ciudad, el distrito, etc.) 5 <input type="checkbox"/> Empleado por cuenta propia en un negocio o práctica profesional propios, incorporado o no incorporado 6 <input type="checkbox"/> Trabajo sin paga en un negocio de la familia
<b>264</b>  <hr/> <hr/> <hr/>	<b>274</b>  <hr/> <hr/> <hr/>	<b>284</b> 1 <input type="checkbox"/> Compañía privada CON FINES DE LUCRO, negocio o individuo por un sueldo, salario o comisión 2 <input type="checkbox"/> Organización privada SIN FINES DE LUCRO, exenta de impuesto o de caridad. 3 <input type="checkbox"/> Gobierno – federal 4 <input type="checkbox"/> Gobierno – estatal o local (de la ciudad, el distrito, etc.) 5 <input type="checkbox"/> Empleado por cuenta propia en un negocio o práctica profesional propios, incorporado o no incorporado 6 <input type="checkbox"/> Trabajo sin paga en un negocio de la familia
<b>265</b>  <hr/> <hr/> <hr/>	<b>275</b>  <hr/> <hr/> <hr/>	<b>285</b> 1 <input type="checkbox"/> Compañía privada CON FINES DE LUCRO, negocio o individuo por un sueldo, salario o comisión 2 <input type="checkbox"/> Organización privada SIN FINES DE LUCRO, exenta de impuesto o de caridad. 3 <input type="checkbox"/> Gobierno – federal 4 <input type="checkbox"/> Gobierno – estatal o local (de la ciudad, el distrito, etc.) 5 <input type="checkbox"/> Empleado por cuenta propia en un negocio o práctica profesional propios, incorporado o no incorporado 6 <input type="checkbox"/> Trabajo sin paga en un negocio de la familia
<b>266</b>  <hr/> <hr/> <hr/>	<b>276</b>  <hr/> <hr/> <hr/>	<b>286</b> 1 <input type="checkbox"/> Compañía privada CON FINES DE LUCRO, negocio o individuo por un sueldo, salario o comisión 2 <input type="checkbox"/> Organización privada SIN FINES DE LUCRO, exenta de impuesto o de caridad. 3 <input type="checkbox"/> Gobierno – federal 4 <input type="checkbox"/> Gobierno – estatal o local (de la ciudad, el distrito, etc.) 5 <input type="checkbox"/> Empleado por cuenta propia en un negocio o práctica profesional propios, incorporado o no incorporado 6 <input type="checkbox"/> Trabajo sin paga en un negocio de la familia
<b>267</b>  <hr/> <hr/> <hr/>	<b>277</b>  <hr/> <hr/> <hr/>	<b>287</b> 1 <input type="checkbox"/> Compañía privada CON FINES DE LUCRO, negocio o individuo por un sueldo, salario o comisión 2 <input type="checkbox"/> Organización privada SIN FINES DE LUCRO, exenta de impuesto o de caridad. 3 <input type="checkbox"/> Gobierno – federal 4 <input type="checkbox"/> Gobierno – estatal o local (de la ciudad, el distrito, etc.) 5 <input type="checkbox"/> Empleado por cuenta propia en un negocio o práctica profesional propios, incorporado o no incorporado 6 <input type="checkbox"/> Trabajo sin paga en un negocio de la familia

**Sección I - UNIDADES OCUPADAS - Continuación**

**48a. ¿Cuántas semanas trabajó . . . en el 2016?**

*Cuente las vacaciones pagadas, las ausencias por enfermedad pagadas y el servicio militar.*

**b. ¿Cuántas horas trabajó . . . por lo general cada semana en 2016?**

**291**

Semanas  
o

00  Ninguna - PASE a 49b

**301**

Horas

**292**

Semanas  
o

00  Ninguna - PASE a 49b

**302**

Horas

**293**

Semanas  
o

00  Ninguna - PASE a 49b

**303**

Horas

**294**

Semanas  
o

00  Ninguna - PASE a 49b

**304**

Horas

**295**

Semanas  
o

00  Ninguna - PASE a 49b

**305**

Horas

**296**

Semanas  
o

00  Ninguna - PASE a 49b

**306**

Horas

**297**

Semanas  
o

00  Ninguna - PASE a 49b

**307**

Horas

**Sección I - UNIDADES OCUPADAS - Continuación**

**Las siguientes preguntas son sobre los ingresos recibidos durante el 2016** Si no se conoce una cantidad exacta, acepte el mejor estimado. Si hubo una pérdida neta en b o en c, marque la casilla "Pérdida" y escriba la cantidad de dólares de la pérdida.

<b>49a. ¿... recibió ingresos por sueldos, salarios, comisiones, bonificaciones o propinas?</b>	<b>b. ¿... recibió algún ingreso de su propia granja o negocio que no era granja, propiedad o asociación?</b>	<b>c. ¿... recibió algún ingreso de intereses, dividendos, renta neta o regalías, o ingreso de patrimonio y fideicomisos? Incluya hasta las cantidades pequeñas acreditadas a una cuenta.</b>
<input type="checkbox"/> Sí - ¿Cuánto de todos los empleos? Reporte la cantidad antes de las deducciones de los impuestos, bonos, cuotas y otros. ↘ <b>311</b> \$ _____ .00 Cantidad anual, dólares <b>312</b> 1 <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sí - ¿Cuánto? Reporte el ingreso neto después de los gastos del negocio. ↘ <b>331</b> \$ _____ .00 Cantidad anual, dólares <b>332</b> 1 <input type="checkbox"/> No 2 <input type="checkbox"/> Pérdida	<input type="checkbox"/> Sí - ¿Cuánto? ↘ <b>351</b> \$ _____ .00 Cantidad anual, dólares <b>352</b> 1 <input type="checkbox"/> No 2 <input type="checkbox"/> Pérdida
<input type="checkbox"/> Sí - ¿Cuánto de todos los empleos? Reporte la cantidad antes de las deducciones de los impuestos, bonos, cuotas y otros. ↘ <b>313</b> \$ _____ .00 Cantidad anual, dólares <b>314</b> 1 <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sí - ¿Cuánto? Reporte el ingreso neto después de los gastos del negocio. ↘ <b>333</b> \$ _____ .00 Cantidad anual, dólares <b>334</b> 1 <input type="checkbox"/> No 2 <input type="checkbox"/> Pérdida	<input type="checkbox"/> Sí - ¿Cuánto? ↘ <b>353</b> \$ _____ .00 Cantidad anual, dólares <b>354</b> 1 <input type="checkbox"/> No 2 <input type="checkbox"/> Pérdida
<input type="checkbox"/> Sí - ¿Cuánto de todos los empleos? Reporte la cantidad antes de las deducciones de los impuestos, bonos, cuotas y otros. ↘ <b>315</b> \$ _____ .00 Cantidad anual, dólares <b>316</b> 1 <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sí - ¿Cuánto? Reporte el ingreso neto después de los gastos del negocio. ↘ <b>335</b> \$ _____ .00 Cantidad anual, dólares <b>336</b> 1 <input type="checkbox"/> No 2 <input type="checkbox"/> Pérdida	<input type="checkbox"/> Sí - ¿Cuánto? ↘ <b>355</b> \$ _____ .00 Cantidad anual, dólares <b>356</b> 1 <input type="checkbox"/> No 2 <input type="checkbox"/> Pérdida
<input type="checkbox"/> Sí - ¿Cuánto de todos los empleos? Reporte la cantidad antes de las deducciones de los impuestos, bonos, cuotas y otros. ↘ <b>317</b> \$ _____ .00 Cantidad anual, dólares <b>318</b> 1 <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sí - ¿Cuánto? Reporte el ingreso neto después de los gastos del negocio. ↘ <b>337</b> \$ _____ .00 Cantidad anual, dólares <b>338</b> 1 <input type="checkbox"/> No 2 <input type="checkbox"/> Pérdida	<input type="checkbox"/> Sí - ¿Cuánto? ↘ <b>357</b> \$ _____ .00 Cantidad anual, dólares <b>358</b> 1 <input type="checkbox"/> No 2 <input type="checkbox"/> Pérdida
<input type="checkbox"/> Sí - ¿Cuánto de todos los empleos? Reporte la cantidad antes de las deducciones de los impuestos, bonos, cuotas y otros. ↘ <b>319</b> \$ _____ .00 Cantidad anual, dólares <b>320</b> 1 <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sí - ¿Cuánto? Reporte el ingreso neto después de los gastos del negocio. ↘ <b>339</b> \$ _____ .00 Cantidad anual, dólares <b>340</b> 1 <input type="checkbox"/> No 2 <input type="checkbox"/> Pérdida	<input type="checkbox"/> Sí - ¿Cuánto? ↘ <b>359</b> \$ _____ .00 Cantidad anual, dólares <b>360</b> 1 <input type="checkbox"/> No 2 <input type="checkbox"/> Pérdida
<input type="checkbox"/> Sí - ¿Cuánto de todos los empleos? Reporte la cantidad antes de las deducciones de los impuestos, bonos, cuotas y otros. ↘ <b>321</b> \$ _____ .00 Cantidad anual, dólares <b>322</b> 1 <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sí - ¿Cuánto? Reporte el ingreso neto después de los gastos del negocio. ↘ <b>341</b> \$ _____ .00 Cantidad anual, dólares <b>342</b> 1 <input type="checkbox"/> No 2 <input type="checkbox"/> Pérdida	<input type="checkbox"/> Sí - ¿Cuánto? ↘ <b>361</b> \$ _____ .00 Cantidad anual, dólares <b>362</b> 1 <input type="checkbox"/> No 2 <input type="checkbox"/> Pérdida
<input type="checkbox"/> Sí - ¿Cuánto de todos los empleos? Reporte la cantidad antes de las deducciones de los impuestos, bonos, cuotas y otros. ↘ <b>323</b> \$ _____ .00 Cantidad anual, dólares <b>324</b> 1 <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sí - ¿Cuánto? Reporte el ingreso neto después de los gastos del negocio. ↘ <b>343</b> \$ _____ .00 Cantidad anual, dólares <b>344</b> 1 <input type="checkbox"/> No 2 <input type="checkbox"/> Pérdida	<input type="checkbox"/> Sí - ¿Cuánto? ↘ <b>363</b> \$ _____ .00 Cantidad anual, dólares <b>364</b> 1 <input type="checkbox"/> No 2 <input type="checkbox"/> Pérdida

**Sección I - UNIDADES OCUPADAS - Continuación**

**49d. ¿Recibió . . . algún pago del Seguro Social o del Retiro Ferroviario? Incluya los pagos como trabajador retirado, dependiente o trabajador discapacitado.**

**49e. ¿Recibió . . . algún ingreso de programas del gobierno por Seguridad de Ingreso Suplementario (SSI), Asistencia Temporal/Asistencia Temporal para Familias Necesitadas (TANF), Safety Net, o cualquier otro pago de asistencia pública o bienestar público, incluyendo subsidios para albergue?**

Sí - ¿Cuánto? ↘

**371** \$ \_\_\_\_\_ . **00**  
Cantidad anual en dólares

**372** 1  No

Sí - ¿Cuánto? ↘

**391** \$ \_\_\_\_\_ . **00**  
Cantidad anual en dólares

**392** 1  No

Sí - ¿Cuánto? ↘

**373** \$ \_\_\_\_\_ . **00**  
Cantidad anual en dólares

**374** 1  No

Sí - ¿Cuánto? ↘

**393** \$ \_\_\_\_\_ . **00**  
Cantidad anual en dólares

**394** 1  No

Sí - ¿Cuánto? ↘

**375** \$ \_\_\_\_\_ . **00**  
Cantidad anual en dólares

**376** 1  No

Sí - ¿Cuánto? ↘

**395** \$ \_\_\_\_\_ . **00**  
Cantidad anual en dólares

**396** 1  No

Sí - ¿Cuánto? ↘

**377** \$ \_\_\_\_\_ . **00**  
Cantidad anual en dólares

**378** 1  No

Sí - ¿Cuánto? ↘

**397** \$ \_\_\_\_\_ . **00**  
Cantidad anual en dólares

**398** 1  No

Sí - ¿Cuánto? ↘

**379** \$ \_\_\_\_\_ . **00**  
Cantidad anual en dólares

**380** 1  No

Sí - ¿Cuánto? ↘

**399** \$ \_\_\_\_\_ . **00**  
Cantidad anual en dólares

**400** 1  No

Sí - ¿Cuánto? ↘

**381** \$ \_\_\_\_\_ . **00**  
Cantidad anual en dólares

**382** 1  No

Sí - ¿Cuánto? ↘

**401** \$ \_\_\_\_\_ . **00**  
Cantidad anual en dólares

**402** 1  No

Sí - ¿Cuánto? ↘

**383** \$ \_\_\_\_\_ . **00**  
Cantidad anual en dólares

**384** 1  No

Sí - ¿Cuánto? ↘

**403** \$ \_\_\_\_\_ . **00**  
Cantidad anual en dólares

**404** 1  No

**Sección I - UNIDADES OCUPADAS - Continuación**

**49f. ¿Recibió . . . algún ingreso por retiro, sobreviviente o pensiones por discapacidad? Incluya pagos de compañías, sindicatos (unions), gobierno federal, estatal o local y las fuerzas armadas de los EE. UU. NO incluya el Seguro Social.**

**49g. ¿Recibió . . . algún ingreso de pagos a los veteranos (VA), compensación por desempleo, manutención de menores, pensión conyugal o cualquier otra fuente de ingreso regular?**

**NO incluya los pagos recibidos de una sola vez como el dinero de una herencia o la venta de una casa.**

Sí - ¿Cuánto? ↘

**411** \$ \_\_\_\_\_ .   
Cantidad anual en dólares

**412** 1  No

Sí - ¿Cuánto? ↘

**431** \$ \_\_\_\_\_ .   
Cantidad anual - Dólares

**432** 1  No

Sí - ¿Cuánto? ↘

**413** \$ \_\_\_\_\_ .   
Cantidad anual en dólares

**414** 1  No

Sí - ¿Cuánto? ↘

**433** \$ \_\_\_\_\_ .   
Cantidad anual - Dólares

**434** 1  No

Sí - ¿Cuánto? ↘

**415** \$ \_\_\_\_\_ .   
Cantidad anual en dólares

**416** 1  No

Sí - ¿Cuánto? ↘

**435** \$ \_\_\_\_\_ .   
Cantidad anual - Dólares

**436** 1  No

Sí - ¿Cuánto? ↘

**417** \$ \_\_\_\_\_ .   
Cantidad anual en dólares

**418** 1  No

Sí - ¿Cuánto? ↘

**437** \$ \_\_\_\_\_ .   
Cantidad anual - Dólares

**438** 1  No

Sí - ¿Cuánto? ↘

**419** \$ \_\_\_\_\_ .   
Cantidad anual en dólares

**420** 1  No

Sí - ¿Cuánto? ↘

**439** \$ \_\_\_\_\_ .   
Cantidad anual - Dólares

**440** 1  No

Sí - ¿Cuánto? ↘

**421** \$ \_\_\_\_\_ .   
Cantidad anual en dólares

**422** 1  No

Sí - ¿Cuánto? ↘

**441** \$ \_\_\_\_\_ .   
Cantidad anual - Dólares

**442** 1  No

Sí - ¿Cuánto? ↘

**423** \$ \_\_\_\_\_ .   
Cantidad anual en dólares

**424** 1  No

Sí - ¿Cuánto? ↘

**443** \$ \_\_\_\_\_ .   
Cantidad anual - Dólares

**444** 1  No

**Sección I - UNIDADES OCUPADAS - Continuación**

<p><b>50a. ¿Está usted/ . . . matriculado en estos momentos, ya sea a tiempo parcial o a tiempo completo, en alguno de estos programas?</b></p> <p><i>(Lea las categorías y marque (X) todas las que correspondan)</i></p>	<p><b>50b. ¿Cuál es el título o nivel escolar más alto que usted/ . . . ha completado?</b></p> <p><i>(Muestre la tarjeta VI a la persona que responde y pídale que seleccione una respuesta. Luego marque (X) la casilla correspondiente a continuación.)</i></p>
<p><b>663</b></p> <p>1 <input type="checkbox"/> Programa de GED                  2 <input type="checkbox"/> Escuela secundaria (<i>High school</i>)                  3 <input type="checkbox"/> Universidad                  4 <input type="checkbox"/> Programa de posgrado o título profesional                  5 <input type="checkbox"/> Programa ocupacional, vocacional o de formación de oficio                  6 <input type="checkbox"/> Programa para aprender a leer y escribir o ESL                  7 <input type="checkbox"/> No, no está matriculado</p>	<p><b>471</b></p> <p>01 <input type="checkbox"/> No ha terminado ningún grado                  02 <input type="checkbox"/> Hasta el 6to grado                  03 <input type="checkbox"/> 7mo o 8vo grado                  04 <input type="checkbox"/> 9no, 10mo, 11mo o 12mo, pero sin título de escuela secundaria                  05 <input type="checkbox"/> Diploma de escuela secundaria (<i>high school</i>)</p> <p>06 <input type="checkbox"/> Estudios de universidad, pero sin título                  07 <input type="checkbox"/> Título técnico/asociado                  08 <input type="checkbox"/> Título universitario                  09 <input type="checkbox"/> Estudios de posgrado/ profesional, pero sin título                  10 <input type="checkbox"/> Título de posgrado/profesional</p>
<p><b>664</b></p> <p>1 <input type="checkbox"/> Programa de GED                  2 <input type="checkbox"/> Escuela secundaria (<i>High school</i>)                  3 <input type="checkbox"/> Universidad                  4 <input type="checkbox"/> Programa de posgrado o título profesional                  5 <input type="checkbox"/> Programa ocupacional, vocacional o de formación de oficio                  6 <input type="checkbox"/> Programa para aprender a leer y escribir o ESL                  7 <input type="checkbox"/> No, no está matriculado</p>	<p><b>472</b></p> <p>01 <input type="checkbox"/> No ha terminado ningún grado                  02 <input type="checkbox"/> Hasta el 6to grado                  03 <input type="checkbox"/> 7mo o 8vo grado                  04 <input type="checkbox"/> 9no, 10mo, 11mo o 12mo, pero sin título de escuela secundaria                  05 <input type="checkbox"/> Diploma de escuela secundaria (<i>high school</i>)</p> <p>06 <input type="checkbox"/> Estudios de universidad, pero sin título                  07 <input type="checkbox"/> Título técnico/asociado                  08 <input type="checkbox"/> Título universitario                  09 <input type="checkbox"/> Estudios de posgrado/ profesional, pero sin título                  10 <input type="checkbox"/> Título de posgrado/profesional</p>
<p><b>665</b></p> <p>1 <input type="checkbox"/> Programa de GED                  2 <input type="checkbox"/> Escuela secundaria (<i>High school</i>)                  3 <input type="checkbox"/> Universidad                  4 <input type="checkbox"/> Programa de posgrado o título profesional                  5 <input type="checkbox"/> Programa ocupacional, vocacional o de formación de oficio                  6 <input type="checkbox"/> Programa para aprender a leer y escribir o ESL                  7 <input type="checkbox"/> No, no está matriculado</p>	<p><b>473</b></p> <p>01 <input type="checkbox"/> No ha terminado ningún grado                  02 <input type="checkbox"/> Hasta el 6to grado                  03 <input type="checkbox"/> 7mo o 8vo grado                  04 <input type="checkbox"/> 9no, 10mo, 11mo o 12mo, pero sin título de escuela secundaria                  05 <input type="checkbox"/> Diploma de escuela secundaria (<i>high school</i>)</p> <p>06 <input type="checkbox"/> Estudios de universidad, pero sin título                  07 <input type="checkbox"/> Título técnico/asociado                  08 <input type="checkbox"/> Título universitario                  09 <input type="checkbox"/> Estudios de posgrado/ profesional, pero sin título                  10 <input type="checkbox"/> Título de posgrado/profesional</p>
<p><b>666</b></p> <p>1 <input type="checkbox"/> Programa de GED                  2 <input type="checkbox"/> Escuela secundaria (<i>High school</i>)                  3 <input type="checkbox"/> Universidad                  4 <input type="checkbox"/> Programa de posgrado o título profesional                  5 <input type="checkbox"/> Programa ocupacional, vocacional o de formación de oficio                  6 <input type="checkbox"/> Programa para aprender a leer y escribir o ESL                  7 <input type="checkbox"/> No, no está matriculado</p>	<p><b>474</b></p> <p>01 <input type="checkbox"/> No ha terminado ningún grado                  02 <input type="checkbox"/> Hasta el 6to grado                  03 <input type="checkbox"/> 7mo o 8vo grado                  04 <input type="checkbox"/> 9no, 10mo, 11mo o 12mo, pero sin título de escuela secundaria                  05 <input type="checkbox"/> Diploma de escuela secundaria (<i>high school</i>)</p> <p>06 <input type="checkbox"/> Estudios de universidad, pero sin título                  07 <input type="checkbox"/> Título técnico/asociado                  08 <input type="checkbox"/> Título universitario                  09 <input type="checkbox"/> Estudios de posgrado/ profesional, pero sin título                  10 <input type="checkbox"/> Título de posgrado/profesional</p>
<p><b>667</b></p> <p>1 <input type="checkbox"/> Programa de GED                  2 <input type="checkbox"/> Escuela secundaria (<i>High school</i>)                  3 <input type="checkbox"/> Universidad                  4 <input type="checkbox"/> Programa de posgrado o título profesional                  5 <input type="checkbox"/> Programa ocupacional, vocacional o de formación de oficio                  6 <input type="checkbox"/> Programa para aprender a leer y escribir o ESL                  7 <input type="checkbox"/> No, no está matriculado</p>	<p><b>475</b></p> <p>01 <input type="checkbox"/> No ha terminado ningún grado                  02 <input type="checkbox"/> Hasta el 6to grado                  03 <input type="checkbox"/> 7mo o 8vo grado                  04 <input type="checkbox"/> 9no, 10mo, 11mo o 12mo, pero sin título de escuela secundaria                  05 <input type="checkbox"/> Diploma de escuela secundaria (<i>high school</i>)</p> <p>06 <input type="checkbox"/> Estudios de universidad, pero sin título                  07 <input type="checkbox"/> Título técnico/asociado                  08 <input type="checkbox"/> Título universitario                  09 <input type="checkbox"/> Estudios de posgrado/ profesional, pero sin título                  10 <input type="checkbox"/> Título de posgrado/profesional</p>
<p><b>668</b></p> <p>1 <input type="checkbox"/> Programa de GED                  2 <input type="checkbox"/> Escuela secundaria (<i>High school</i>)                  3 <input type="checkbox"/> Universidad                  4 <input type="checkbox"/> Programa de posgrado o título profesional                  5 <input type="checkbox"/> Programa ocupacional, vocacional o de formación de oficio                  6 <input type="checkbox"/> Programa para aprender a leer y escribir o ESL                  7 <input type="checkbox"/> No, no está matriculado</p>	<p><b>476</b></p> <p>01 <input type="checkbox"/> No ha terminado ningún grado                  02 <input type="checkbox"/> Hasta el 6to grado                  03 <input type="checkbox"/> 7mo o 8vo grado                  04 <input type="checkbox"/> 9no, 10mo, 11mo o 12mo, pero sin título de escuela secundaria                  05 <input type="checkbox"/> Diploma de escuela secundaria (<i>high school</i>)</p> <p>06 <input type="checkbox"/> Estudios de universidad, pero sin título                  07 <input type="checkbox"/> Título técnico/asociado                  08 <input type="checkbox"/> Título universitario                  09 <input type="checkbox"/> Estudios de posgrado/ profesional, pero sin título                  10 <input type="checkbox"/> Título de posgrado/profesional</p>
<p><b>669</b></p> <p>1 <input type="checkbox"/> Programa de GED                  2 <input type="checkbox"/> Escuela secundaria (<i>High school</i>)                  3 <input type="checkbox"/> Universidad                  4 <input type="checkbox"/> Programa de posgrado o título profesional                  5 <input type="checkbox"/> Programa ocupacional, vocacional o de formación de oficio                  6 <input type="checkbox"/> Programa para aprender a leer y escribir o ESL                  7 <input type="checkbox"/> No, no está matriculado</p>	<p><b>477</b></p> <p>01 <input type="checkbox"/> No ha terminado ningún grado                  02 <input type="checkbox"/> Hasta el 6to grado                  03 <input type="checkbox"/> 7mo o 8vo grado                  04 <input type="checkbox"/> 9no, 10mo, 11mo o 12mo, pero sin título de escuela secundaria                  05 <input type="checkbox"/> Diploma de escuela secundaria (<i>high school</i>)</p> <p>06 <input type="checkbox"/> Estudios de universidad, pero sin título                  07 <input type="checkbox"/> Título técnico/asociado                  08 <input type="checkbox"/> Título universitario                  09 <input type="checkbox"/> Estudios de posgrado/ profesional, pero sin título                  10 <input type="checkbox"/> Título de posgrado/profesional</p>

**Sección I – UNIDADES OCUPADAS – Continuación**

	<b>PUNTO DE VERIFICACIÓN H</b>
<p><b>51a. ¿En qué año se mudó . . . a este apartamento (casa)?</b> <i>(No pregunte a la persona de referencia)</i> <i>Si es 1971, pregunte –</i></p> <p><b>b. ¿ . . . se mudó aquí el 1 de julio de 1971 o después de esa fecha?</b> <i>(No pregunte a la persona de referencia)</i></p>	<p>¿Es esta la última persona de la lista?</p>
<div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 30px; margin: 0 auto; display: flex; align-items: center; justify-content: center; font-weight: bold;">R</div> <p>Persona de referencia</p>	<p><input type="checkbox"/> Sí – VAYA a 52</p> <p><input type="checkbox"/> No – Regrese al Punto de Verificación G en la página 12 para la próxima persona</p>
<p><b>680</b> 51a. Año <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <i>Si es 1971 – VAYA a 51b</i> <i>Si es cualquier otro año – PASE al Punto de Verificación H</i></p> <hr style="border-top: 1px dashed black;"/> <p><b>695</b> 51b. ¿ . . . se mudó aquí el 1 de julio de 1971 o después de esa fecha? 1 <input type="checkbox"/> Sí, el 1 de julio de 1971 o después 2 <input type="checkbox"/> No, antes del 1 de julio de 1971</p>	<p><input type="checkbox"/> Sí – VAYA a 52</p> <p><input type="checkbox"/> No – Regrese al Punto de Verificación G en la página 12 para la próxima persona</p>
<p><b>681</b> 51a. Año <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <i>Si es 1971 – VAYA a 51b</i> <i>Si es cualquier otro año – PASE al Punto de Verificación H</i></p> <hr style="border-top: 1px dashed black;"/> <p><b>696</b> 51b. ¿ . . . se mudó aquí el 1 de julio de 1971 o después de esa fecha? 1 <input type="checkbox"/> Sí, el 1 de julio de 1971 o después 2 <input type="checkbox"/> No, antes del 1 de julio de 1971</p>	<p><input type="checkbox"/> Sí – VAYA a 52</p> <p><input type="checkbox"/> No – Regrese al Punto de Verificación G en la página 12 para la próxima persona</p>
<p><b>682</b> 51a. Año <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <i>Si es 1971 – VAYA a 51b</i> <i>Si es cualquier otro año – PASE al Punto de Verificación H</i></p> <hr style="border-top: 1px dashed black;"/> <p><b>697</b> 51b. ¿ . . . se mudó aquí el 1 de julio de 1971 o después de esa fecha? 1 <input type="checkbox"/> Sí, el 1 de julio de 1971 o después 2 <input type="checkbox"/> No, antes del 1 de julio de 1971</p>	<p><input type="checkbox"/> Sí – VAYA a 52</p> <p><input type="checkbox"/> No – Regrese al Punto de Verificación G en la página 12 para la próxima persona</p>
<p><b>683</b> 51a. Año <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <i>Si es 1971 – VAYA a 51b</i> <i>Si es cualquier otro año – PASE al Punto de Verificación H</i></p> <hr style="border-top: 1px dashed black;"/> <p><b>698</b> 51b. ¿ . . . se mudó aquí el 1 de julio de 1971 o después de esa fecha? 1 <input type="checkbox"/> Sí, el 1 de julio de 1971 o después 2 <input type="checkbox"/> No, antes del 1 de julio de 1971</p>	<p><input type="checkbox"/> Sí – VAYA a 52</p> <p><input type="checkbox"/> No – Regrese al Punto de Verificación G en la página 12 para la próxima persona</p>
<p><b>684</b> 51a. Año <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <i>Si es 1971 – VAYA a 51b</i> <i>Si es cualquier otro año – PASE al Punto de Verificación H</i></p> <hr style="border-top: 1px dashed black;"/> <p><b>699</b> 51b. ¿ . . . se mudó aquí el 1 de julio de 1971 o después de esa fecha? 1 <input type="checkbox"/> Sí, el 1 de julio de 1971 o después 2 <input type="checkbox"/> No, antes del 1 de julio de 1971</p>	<p><input type="checkbox"/> Sí – VAYA a 52</p> <p><input type="checkbox"/> No – Regrese al Punto de Verificación G en la página 12 para la próxima persona</p>
<p><b>685</b> 51a. Año <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <i>Si es 1971 – VAYA a 51b</i> <i>Si es cualquier otro año – PASE al Punto de Verificación H</i></p> <hr style="border-top: 1px dashed black;"/> <p><b>990</b> 51b. ¿ . . . se mudó aquí el 1 de julio de 1971 o después de esa fecha? 1 <input type="checkbox"/> Sí, el 1 de julio de 1971 o después 2 <input type="checkbox"/> No, antes del 1 de julio de 1971</p>	<p><input type="checkbox"/> Sí – VAYA a 52</p> <p><input type="checkbox"/> No – Regrese al Punto de Verificación G en la página 12 para la próxima persona</p>

**Sección I - UNIDADES OCUPADAS - Continuación**

**52. ¿Alguien en este hogar (incluidos los niños menores de 15 años) recibe pagos de asistencia pública o bienestar de alguna de las siguientes entidades?**

- |   |            |                               |                               |                                    |
|---|------------|-------------------------------|-------------------------------|------------------------------------|
| <b>a. Asistencia Temporal para Familias Necesitadas (TANF), o Asistencia Familiar</b> ..                          | <b>548</b> | 1 <input type="checkbox"/> Sí | 2 <input type="checkbox"/> No | 3 <input type="checkbox"/> No sabe |
| <b>b. Asistencia Safety Net</b> .....   | <b>549</b> | 1 <input type="checkbox"/> Sí | 2 <input type="checkbox"/> No | 3 <input type="checkbox"/> No sabe |
| <b>c. Seguridad de Ingreso Suplementario (SSI), incluida la ayuda para personas ciegas o discapacitadas</b> ..... | <b>550</b> | 1 <input type="checkbox"/> Sí | 2 <input type="checkbox"/> No | 3 <input type="checkbox"/> No sabe |
| <b>d. Programa de Asistencia Nutricional Suplementaria (SNAP)</b> .....   | <b>196</b> | 1 <input type="checkbox"/> Sí | 2 <input type="checkbox"/> No | 3 <input type="checkbox"/> No sabe |
| <b>e. Programa para Mujeres, Bebés y Niños (WIC)</b>  | <b>199</b> | 1 <input type="checkbox"/> Sí | 2 <input type="checkbox"/> No | 3 <input type="checkbox"/> No sabe |
| <b>f. Otra - Especifique</b> <input checked="" type="checkbox"/> .....  | <b>551</b> | 1 <input type="checkbox"/> Sí | 2 <input type="checkbox"/> No | 3 <input type="checkbox"/> No sabe |

**53a. ¿Hay un teléfono fijo (land-line) en ese apartamento (casa)? No cuente los teléfonos celulares ni una línea telefónica que se use solamente para una computadora o aparato de fax.**

- 575** 1  Sí  
2  No  
3  No sabe

**b. ¿Cuántos adultos (de 18 años o más) en este hogar tienen un teléfono celular para uso personal?**

*(Si una persona comparte un teléfono celular, cuente a la persona si él o ella tiene el teléfono por lo menos un tercio del tiempo.)*

- 570**   Personas  
00  Ninguna

**54a. En general, ¿usted diría que su salud es excelente, muy buena, buena, aceptable o mala?**

- 574** 1  Excelente  
2  Muy buena  
3  Buena  
4  Aceptable  
5  Mala  
6  No sabe

**b. ¿Usted o alguien en su hogar tiene algún aparato médico en la casa que sea importante para su salud y requiera electricidad para funcionar?**

- 198** 1  Sí  
2  No  
3  No sabe

**c. En los últimos 12 meses, ¿usted pospuso alguno de los siguiente tipos de atención médica por problemas económicos?**

*(Lea los puntos de 1-5 y marque (X) Sí o No para cada uno.)*

- |  |            |                               |                               |
|--|------------|-------------------------------|-------------------------------|
| <b>(1) Dental</b> .....  | <b>647</b> | 1 <input type="checkbox"/> Sí | 2 <input type="checkbox"/> No |
| <b>(2) Atención preventiva/chequeo</b> .....                                 | <b>648</b> | 1 <input type="checkbox"/> Sí | 2 <input type="checkbox"/> No |
| <b>(3) Salud mental</b> .....  | <b>649</b> | 1 <input type="checkbox"/> Sí | 2 <input type="checkbox"/> No |
| <b>(4) Tratamiento o diagnóstico de enfermedad o afección de salud</b> ..... | <b>650</b> | 1 <input type="checkbox"/> Sí | 2 <input type="checkbox"/> No |
| <b>(5) Medicamentos por receta</b> .....                                     | <b>651</b> | 1 <input type="checkbox"/> Sí | 2 <input type="checkbox"/> No |

**55. En los últimos 12 meses, ¿alguno de los siguientes servicios fue interrumpido porque usted no tenía suficiente dinero en ese momento?**

*(Lea los puntos de 1-5 y marque (X) Sí o No para cada uno.)*

- |   |            |                               |                               |
|---|------------|-------------------------------|-------------------------------|
| <b>(1) Uno o más de los servicios públicos</b> .. | <b>131</b> | 1 <input type="checkbox"/> Sí | 2 <input type="checkbox"/> No |
| <b>(2) La línea telefónica fija</b> .....         | <b>132</b> | 1 <input type="checkbox"/> Sí | 2 <input type="checkbox"/> No |
| <b>(3) El teléfono celular</b> .....              | <b>136</b> | 1 <input type="checkbox"/> Sí | 2 <input type="checkbox"/> No |
| <b>(4) Cable/Internet</b> .....                   | <b>137</b> | 1 <input type="checkbox"/> Sí | 2 <input type="checkbox"/> No |
| <b>(5) Otro</b> .....                             | <b>138</b> | 1 <input type="checkbox"/> Sí | 2 <input type="checkbox"/> No |

**Sección I - UNIDADES OCUPADAS - Continuación**

**56. Diga en qué medida está de acuerdo o en desacuerdo con las siguientes afirmaciones. (Opciones de respuesta: muy de acuerdo, de acuerdo, no está de acuerdo ni en desacuerdo, en desacuerdo, muy en desacuerdo)**

*(Léale todas las opciones de respuesta a la persona para cada afirmación y marque (X) la casilla apropiada.)*

**a. Mi apartamento (casa) tiene un precio asequible para mí.**

- 168** 1  Muy de acuerdo  
 2  De acuerdo  
 3  No está de acuerdo ni en desacuerdo  
 4  En desacuerdo  
 5  Muy en desacuerdo

**b. Mi apartamento (casa) es demasiado caro teniendo en cuenta sus condiciones.**

- 169** 1  Muy de acuerdo  
 2  De acuerdo  
 3  No está de acuerdo ni en desacuerdo  
 4  En desacuerdo  
 5  Muy en desacuerdo

**c. Mi apartamento (casa) es demasiado caro teniendo en cuenta su ubicación.**

- 183** 1  Muy de acuerdo  
 2  De acuerdo  
 3  No está de acuerdo ni en desacuerdo  
 4  En desacuerdo  
 5  Muy en desacuerdo

**PUNTO DE VERIFICACIÓN I**

REFIÉRASE A LA PREGUNTA 7a EN LA PÁGINA 5 PARA LA PERSONA DE REFERENCIA

- Nacido en la Ciudad de Nueva York (se marcó la casilla 07) – PASE a Declaración Final  
 Nacido en los EE. UU. fuera de la Ciudad de Nueva York (se marcó la casilla 09 o 10) – PASE a 58  
 Nacido fuera de los EE. UU. (se marcó una casilla de la 11–26) – VAYA a 57a

**57a. ¿... (persona de referencia) vino a vivir a los Estados Unidos como inmigrante?**

- 560** 1  Sí  
 2  No

**b. ¿En qué año ... (persona de referencia) vino a vivir a los Estados Unidos?**

**561**

**58. ¿En qué año... (persona de referencia) se mudó a la Ciudad de Nueva York? (la ocasión más reciente si se ha mudado más de una vez)**

**562**

DECLARACIÓN FINAL

**Gracias por responder a las preguntas de la encuesta. Antes de enviarla, voy a revisar este formulario para asegurarme de que no se me pasó nada. Si se me pasó algo, será más fácil llamarlo de nuevo en lugar de regresar aquí. ¿Podría darme su número de teléfono por si tengo que darle seguimiento?**

Código de área    Número

**029**

**FIN DE LA ENTREVISTA. Complete los puntos de la N y O en la cubierta.**

Anotaciones

**Sección II - UNIDADES DESOCUPADAS**

**59. Si este apartamento (casa) está desocupado, ¿va a ser la primera ocupación desde su construcción, renovación general o creación mediante una conversión o subdivisión?**

- 518** 1  Sí, primeros ocupantes  
 2  No, estaba ocupada antes  
 3  No sabe

**NOTA** - Las preguntas 60-62a, 63a y 63b están relacionadas con el edificio. Asegúrese de marcar (X) la misma casilla en cada pregunta para todos los formularios dentro del mismo edificio

**60. ¿Cuántas unidades hay en este edificio?**

*Si la persona que responde no lo sabe, recorra el edificio y cuente las unidades.*

- 519** 01  1 unidad sin negocio  
 02  1 unidad con negocio  
 03  2 unidades sin negocio  
 04  2 unidades con negocio  
 05  3 unidades  
 06  4 unidades  
 07  5 unidades  
 08  6 a 9 unidades  
 09  10 a 12 unidades  
 10  13 a 19 unidades  
 11  20 a 49 unidades  
 12  50 a 99 unidades  
 13  100 a 199 unidades  
 14  200 o más unidades

**61. ¿El dueño de este edificio vive en el edificio?**

- 520** 1  Sí  
 2  No  
 3  No sabe

**62a. ¿Cuántos pisos tiene este edificio?**

*Cuente el sótano si hay personas viviendo allí.*

- 521** 01  Uno - PASE a 63c  
 02  Dos  
 03  Tres  
 04  Cuatro  
 05  Cinco  
 06  6 a 10  
 07  11 a 20  
 08  21 a 40  
 09  41 o más

**b. ¿En que piso está esta unidad?**

*Escriba el número de dos cifras del piso o marque (X) la casilla "0" si es una unidad en el sótano. Escriba el número menor si está en más de un piso.*

- 0  Sótano
- 554**

--	--

 Piso

**63a. ¿Hay un ascensor para las personas en este edificio?**

- 522** 1  Sí  
 2  No - PASE a 63c

**b. ¿Es posible ir desde la acera hasta el ascensor para las personas sin subir o bajar escalones o escaleras?**

- 553** 1  Sí  
 2  No  
 3  No sabe

**c. ¿Es posible ir desde la acera hasta esta unidad sin subir o bajar escalones o escaleras?**

- 555** 1  Sí  
 2  No  
 3  No sabe

**64a. ¿Cuántas habitaciones hay en este apartamento (casa)? No cuente los baños, porches, balcones, recibidores, vestíbulo o medio cuarto.**

- 523** 1  Una - PASE a 65a  
 2  Dos  
 3  Tres  
 4  Cuatro  
 5  Cinco  
 6  Seis  
 7  Siete  
 8  Ocho o más

**b. De estas habitaciones, ¿cuántas son dormitorios?**

- 524** 01  Ninguna  
 02  Una  
 03  Dos  
 04  Tres  
 05  Cuatro  
 06  Cinco  
 07  Seis  
 08  Siete  
 09  Ocho o más

Anotaciones

**Sección II - UNIDADES DESOCUPADAS - Continuación**

<p><b>65a. ¿Este apartamento (casa) tiene instalaciones completas de plomería, es decir, agua caliente y fría por tuberías, inodoro que se descarga, bañera o ducha?</b></p>	<p><b>525</b>    0 <input type="checkbox"/> Sí, tiene instalaciones completas de plomería – <i>Vaya a 65b</i></p> <p>1 <input type="checkbox"/> No, tiene algunas instalaciones pero no todas en este apartamento (casa)</p> <p>2 <input type="checkbox"/> No hay instalaciones de plomería en este apartamento (casa)</p>
<p><b>b. ¿Estas instalaciones son para el uso exclusivo de los futuros ocupantes este apartamento (casa) o también para el uso de los ocupantes de otro apartamento (casa)?</b></p>	<p><b>526</b>    3 <input type="checkbox"/> Para el uso exclusivo de los futuros ocupantes este apartamento (casa)</p> <p>4 <input type="checkbox"/> También para el uso de los ocupantes de otro apartamento (casa)</p>
<p><b>66a. ¿Tiene este apartamento (casa) instalaciones completas de cocina? Las instalaciones completas de cocina incluyen un fregadero con agua por tubería, una cocina o estufa y una nevera o refrigerador.</b></p>	<p><b>527</b>    0 <input type="checkbox"/> Sí tiene instalaciones completas de cocina – <i>Vaya a 66b</i></p> <p>1 <input type="checkbox"/> No, tiene alguna pero no todas las instalaciones de cocina en este apartamento (casa)</p> <p>2 <input type="checkbox"/> No hay instalaciones de cocina en este apartamento (casa), pero hay instalaciones disponibles en el edificio</p> <p>3 <input type="checkbox"/> No hay instalaciones de cocina en este edificio</p>
<p><b>b. ¿Estas instalaciones son para el uso exclusivo de los futuros ocupantes de este apartamento (casa) o también para el uso de los ocupantes de otro apartamento (casa)?</b></p>	<p><b>528</b>    4 <input type="checkbox"/> Para el uso exclusivo de los futuros ocupantes de este apartamento (casa)</p> <p>5 <input type="checkbox"/> También para el uso de los de los ocupantes de otro apartamento (casa)</p>
<p><b>67. ¿Cómo es la calefacción de este apartamento (casa)? ¿Por aceite combustible, gas de los servicios públicos, electricidad o algún otro combustible?</b></p>	<p><b>529</b>    1 <input type="checkbox"/> Aceite combustible</p> <p>2 <input type="checkbox"/> Gas de los servicios público</p> <p>3 <input type="checkbox"/> Electricidad</p> <p>4 <input type="checkbox"/> Otro combustible (incluyendo vapor de CON ED)</p> <p>5 <input type="checkbox"/> No sabe</p>
<p><b>68. ¿Es este apartamento (casa) parte de un edificio o urbanización de condominio o cooperativa?</b></p> <p><i>Un condominio es un edificio o urbanización con apartamentos o casas que son propiedad individual y tienen áreas y terrenos comunes. Una cooperativa o "co-op" es un edificio o urbanización que es propiedad de sus accionistas.</i></p>	<p><b>530</b>    1 <input type="checkbox"/> No</p> <p>2 <input type="checkbox"/> Sí, un condominio</p> <p>3 <input type="checkbox"/> Sí, una cooperativa</p> <p>4 <input type="checkbox"/> No sabe</p>
<p><b>69. ¿Cuánto tiempo ha estado desocupado este apartamento (casa)?</b></p>	<p><b>531</b>    1 <input type="checkbox"/> Menos de 1 mes</p> <p>2 <input type="checkbox"/> 1 a 2 meses</p> <p>3 <input type="checkbox"/> 2 a 3 meses</p> <p>4 <input type="checkbox"/> 3 a 6 meses</p> <p>5 <input type="checkbox"/> 6 a 12 meses</p> <p>6 <input type="checkbox"/> 1 año o más</p>
<p><b>70a. Antes de que este apartamento (casa) estuviera desocupado, ¿estaba ocupado por el dueño o por un inquilino?</b></p>	<p><b>532</b>    1 <input type="checkbox"/> Ocupado por el propietario</p> <p>2 <input type="checkbox"/> Ocupado por un inquilino</p> <p>3 <input type="checkbox"/> Nunca antes ha estado ocupado</p> <p>4 <input type="checkbox"/> No sabe</p>
<p><b>b. Antes de que este apartamento (casa) estuviera desocupado, ¿era parte de un edificio o urbanización de condominio o cooperativa?</b></p>	<p><b>533</b>    1 <input type="checkbox"/> No</p> <p>2 <input type="checkbox"/> Sí, un condominio</p> <p>3 <input type="checkbox"/> Sí, una cooperativa</p> <p>4 <input type="checkbox"/> No sabe</p>

Anotaciones

**Sección II - UNIDADES DESOCUPADAS - Continuación**

**71. ¿Este apartamento (casa) -**

**534**

- 1  está disponible para alquilar? – PASE a 73
- 2  está disponible para la venta solamente? – PASE a la Declaración Final a continuación.
- 3  no está disponible para alquilar ni para la venta? – Vaya a 72

**72. ¿Cuáles son las razones por las que este apartamento (casa) no está disponible para la venta ni para alquilar?**

*Enumere todas las razones mencionadas, y luego asegúrese de marcar (X) SOLO una casilla para la razón principal.*

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**535**

- 01  Se ha alquilado, pero aún no se ha ocupado
- 02  Vendido, todavía no ocupado
- 03  La unidad o el edificio están siendo renovados
- 04  La unidad o el edificio están esperando una renovación
- 05  Se está transformando para fines no residenciales
- 06  Hay una disputa legal relacionada con la unidad
- 07  Lo están convirtiendo o está en espera de que lo conviertan en un condominio o cooperativa
- 08  Se mantiene para uso ocasional, de temporada o recreativo
- 09  El propietario no puede alquilar o vender en este momento por problemas personales (por ejemplo, la edad o una enfermedad)
- 10  Es en espera de la venta del edificio
- 11  Está en espera de una demolición planificada
- 12  Esta en espera por otras razones – Especifique ↴

*PASE a la Declaración Final a continuación.*

**73. ¿Cuánto piden por el alquiler MENSUAL?**

*(Si el alquiler se paga de otra manera que no sea mensual, refiérase al manual para ver cómo hacer la conversión.)*

*ENTREVISTADOR: Si la persona que responde indica que el alquiler mensual de la unidad desocupada se basa en el ingreso del inquilino, pregunte el rango del alquiler, como de \$700-\$800. Luego escriba el punto medio de este rango; en este caso \$750.*

**536**

\$ \_\_\_\_\_ .  Al mes

**DECLARACIÓN FINAL**

**Gracias por responder a las preguntas de la encuesta. Antes de enviarla, voy a revisar este formulario para asegurarme de que no se me pasó nada. Si se me pasó algo, será más fácil llamarlo de nuevo en lugar de regresar aquí. ¿Podría darme su número de teléfono por si tengo que darle seguimiento?**

Código de área      Número

-

**FIN DE LA ENTREVISTA. Complete los puntos de la N y O en la cubierta.**

Anotaciones

Anotaciones

Anotaciones

**C. RÉCORD DE VISITAS** (Continuación de la página 1)

Fecha	Hora	Notas
	a.m. p.m.	
<b>SUPERVISOR DE CAMPO</b>		
	a.m. p.m.	
	a.m. p.m.	
	a.m. p.m.	