

# GESTIÓN DE ESTADÍSTICAS PERMANENTES A HOGARES

## GEPH-ENEMDU-DICIEMBRE - 2016

REPÚBLICA DEL ECUADOR - RONDA LIV - 12-2016



instituto nacional de estadística y censos

**CONFIDENCIALIDAD:**

LOS DATOS PROPORCIONADOS POR EL INFORMANTE SON ESTRICTAMENTE CONFIDENCIALES Y SERÁN UTILIZADOS ÚNICAMENTE CON FINES ESTADÍSTICOS DE ACUERDO AL ARTÍCULO 21 DE LA LEY DE ESTADÍSTICA

**INFORMACIÓN GENERAL**  
**ÁREA URBANA - RURAL**

ÁREA URBANA

ÁREA RURAL

FORMULARIO  DE

### 1. UBICACIÓN GEOGRÁFICA Y MUESTRAL

Provincia:	<input type="text"/>	Cabecera cantonal o parroquial:	<input type="text"/>
Cantón:	<input type="text"/>		
Zona:	<input type="text"/>	Sector:	<input type="text"/>
		Panel:	<input type="text"/>
No. de Vivienda en el Panel:	<input type="text"/>	Hogar:	<input type="text"/>
Dominio/Resto:	<input type="text"/>	Período:	<input type="text"/>
<b>ENCUESTA EFECTIVA:</b> ¿La encuesta fue efectiva en la vivienda?			
SI	<input type="text"/>	1	} → Vivienda original: <input type="text"/>
NO	<input type="text"/>	2	
Si es vivienda de reemplazo (cod. 4) y la encuesta fue efectiva, registre el número de la vivienda a la que reemplaza ( 1 – 2 – 3 ) : N° de Vivienda reemplazada: <input type="text"/>			

### 2. IDENTIFICACIÓN Y UBICACIÓN DE LA VIVIENDA

Manzana:	<input type="text"/>	Edificio:	<input type="text"/>
Calle:	Localidad:		
Lote No.	Bloque No.	Patio No.	<input type="text"/>
Piso No.	Casa No.	Depart. No.	

### 3. DATOS DEL INFORMANTE Y DEL HOGAR

Nombre del Informante Calificado:	<input type="text"/>
Relación de parentesco con el jefe/a del hogar:	
Número de miembros del hogar:	<input type="text"/>
Nomb. Jefe Hogar:	N° Telf.: <input type="text"/>

### 4. RESULTADO DE LA ENTREVISTA

Resultado de la Entrevista	
1. COMPLETA	
2. RECHAZO	
3. NADIE EN CASA	
4. VIV. TEMPORAL	
5. VIV. DESOCUPADA	
6. VIV. CONSTRUCCIÓN.	
7. VIV. INHABITABLE O DESTRUIDA	
8. VIV. CONVERTIDA EN NEGOCIO	
9. OTRA RAZÓN	

### 5. RESUMEN GENERAL DE LA ENTREVISTA

NÚMERO DE MIEMBROS DEL HOGAR				POBLACIÓN DE 5 AÑOS Y MÁS			
EDAD	MENORES DE 5 AÑOS	POBLACIÓN DE 5 AÑOS Y MÁS	TOTAL	OCUPADA Preg. 20 Cod. 1 21 — 1-11 22 1	DESOCUPADA (Preg. 37)	INACTIVA (Preg. 36)	TOTAL
HOMBRES							
MUJERES							
TOTAL							

### 6. PERSONAL RESPONSABLE

NOMBRE RESPONSABLE ZONAL:	NOMBRE SUPERVISOR:
	C.I. <input type="text"/>
NOMBRE ENCUESTADOR:	COD. Dom. Equipo. Enc.
C.I. <input type="text"/>	<input type="text"/>
NOMBRE CODIFICADOR:	NOMBRE DIGITADOR:
C.I. <input type="text"/>	C.I. <input type="text"/>

### 7. OBSERVACIONES DE SUPERVISIÓN

AÑO			MES		DÍA		Super.:	Corregido:
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
Coord.:							Corregido:	

		SISTEMA ANTERIOR	EDAD	SISTEMA ACTUAL REFORMA CURRICULAR		
PRIMARIA		JARDÍN DE INFANTES	5 AÑOS	1 ER .	AÑO DE EDUCACIÓN BÁSICA	BÁSICA
		PRIMER GRADO	6 AÑOS	2 DO .	AÑO DE EDUCACIÓN BÁSICA	
		SEGUNDO GRADO	7 AÑOS	3 ER .	AÑO DE EDUCACIÓN BÁSICA	
		TERCER GRADO	8 AÑOS	4 TO .	AÑO DE EDUCACIÓN BÁSICA	
		CUARTO GRADO	9 AÑOS	5 TO .	AÑO DE EDUCACIÓN BÁSICA	
		QUINTO GRADO	10 AÑOS	6 TO .	AÑO DE EDUCACIÓN BÁSICA	
	SEXTO GRADO	11 AÑOS	7 MO .	AÑO DE EDUCACIÓN BÁSICA		
SECUNDARIA		PRIMER CURSO	12 AÑOS	8 VO .	AÑO DE EDUCACIÓN BÁSICA	
		SEGUNDO CURSO	13 AÑOS	9 NO .	AÑO DE EDUCACIÓN BÁSICA	
		TERCER CURSO	14 AÑOS	10 MO .	AÑO DE EDUCACIÓN BÁSICA	
		CUARTO CURSO	15 AÑOS	1 ER .	AÑO DE BACHILLERATO	BACHILLERATO
		QUINTO CURSO	16 AÑOS	2 DO .	AÑO DE BACHILLERATO	
		SEXTO CURSO	17 AÑOS	3 ER .	AÑO DE BACHILLERATO	

## SECCIÓN 1: INFORMACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL HOGAR

### PARA PERSONAS DE 5 AÑOS Y MÁS

¿Asiste (...) actualmente a clases?	¿(...) asiste a la jornada de: La mañana?..... 1 La tarde?..... 2 La noche?..... 3 Jornada Integral?..... 4 Dos jornadas?..... 5 A distancia?..... 6	¿Cuál es la razón principal para que (...) no asista actualmente a la escuela, colegio o universidad? Edad..... 1 Terminó sus estudios..... 2 Falta de recursos económicos..... 3 Por fracaso escolar..... 4 Por trabajo..... 5 Por asistir a nivelación <b>SENESCYT</b> ..... 6 Por enfermedad o discapacidad..... 7 Por ayudar en quehaceres del hogar..... 8 La familia no le permite estudiar..... 9 No hay establecimientos educación.....10 No está interesado en estudiar.....11 Por embarazo.....12 Por falta de cupo.....13 Por temor a los compañeros .....14 Por cuidado de los hijos..... 15 Otra, cuál?(Especifique).....16	¿Cuál es el nivel de instrucción y año más alto que aprobó (...)? Ninguno..... 1 Centro de alfabetización..... 2 Jardín de Infantes..... 3 Primaria..... 4 Educación Básica..... 5 Secundaria..... 6 Educación Media / Bachillerato..... 7 Superior no Universitario..... 8 Superior Universitario..... 9 Post - grado.....10	¿Sabe (...) leer y escribir?	¿Por los estudios realizados (...) obtuvo algún título superior?	¿Qué idioma (s) ó lengua (s) hablan o hablaban los padres de (...)? Sólo lengua indígena.....1 Lengua indígena y castellano / español...2 Sólo castellano / español..... 3 Castellano / Español e idioma extranjero.... 4 Lengua indígena e idioma extranjero..... 5 Idioma extranjero..... 6 No habla..... 7	¿Qué idioma (s) ó lengua (s) habla (...)? Sólo lengua indígena.....1 Lengua indígena y castellano / español...2 Sólo castellano / español..... 3 Castellano / Español e idioma extranjero.... 4 Lengua indígena e idioma extranjero..... 5 Idioma extranjero..... 6 No habla..... 7	¿Cómo se identifica (...) según su cultura y costumbres: Indígena?.....1 Afroecuatoriano/a Afrodescendiente?...2 Negro/a?..... 3 Mulato/a?..... 4 Montubio/a?..... 5 Mestizo/a?..... 6 Blanco/a?..... 7 Otro, cuál?(Especifique) 8
SI 1				SI 1		SI 1		
NO 2				NO 2		NO 2		
<b>Pase a 9</b>			<b>Pase a 13</b>	<b>Pase a 13</b>		<b>Pase a 13</b>		
	<b>Pase a 10</b>			<b>Pase a 12</b>				
			<b>NIVEL</b>	<b>AÑO APROBADO</b>	<b>COD</b>	<b>¿Qué título obtuvo?</b>	<b>USO INEC</b>	

COD PER	7	8	9	10	11	12	COD.	13	14	15	COD PER
01											01
02											02
03											03
04											04
05											05
06											06
07											07
08											08
09											09
10											10
11											11
12											12

## SECCIÓN 1: INFORMACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL HOGAR

LUGAR DE NACIMIENTO PARA TODAS LAS PERSONAS							MIGRACIÓN: PARA PERSONAS DE 5 AÑOS Y MÁS										EDUCACIÓN – SENESCYT					
<p><b>¿Dónde nació (.....):</b></p> <p>En esta ciudad? 1</p> <p>En otro lugar del país? 2 → <b>Registre: Provincia, cantón y parroquia</b></p> <p>En otro país?..... 3 → <b>Registre el PAÍS en la columna PROVINCIA</b></p>							<p>¿Siempre vivió (...) en este lugar/ciudad?</p> <p><b>Lugar/ciudad donde se está realizando la encuesta</b></p> <p>Si 1</p> <p><b>Pase a 19A</b></p> <p>No 2</p>			<p>¿Dónde vivió (...) antes de venir a este lugar?</p> <p>En otro lugar del país..... 1 → <b>Registre: Provincia, cantón y parroquia</b></p> <p>En otro país..... 2 → <b>Registre el PAÍS en la columna PROVINCIA</b></p>							<p>¿Cuál es la razón principal por la que vino (...) a este lugar/ciudad?</p> <p>Por Trabajo..... 1</p> <p>Para mejorar sus ingresos..... 2</p> <p>Matrimonio..... 3</p> <p>Estudio..... 4</p> <p>Salud/enfermedad..... 5</p> <p>Compró o le dieron casa o terreno..... 6</p> <p>Se vino con la familia..... 7</p> <p>Otro, cuál? (<i>Especifique</i>)..... 8</p>			<p><b>Personas de 16 años y más que en la pregunta 10 en NIVEL registraron códigos 6,7,8,9 ó 10</b></p> <p>¿Asiste (...) a algún tipo de nivelación de la SENESCYT?</p> <p>SI 1</p> <p>NO 2</p> <p><b>Pase a 20</b></p> <p>¿A qué tipo de nivelación de la SENESCYT asiste (...):</p> <p>Nivelación General?..... 1</p> <p>Nivelación de Carrera?... 2</p> <p>Nivelación Especial?..... 3</p> <p><b>Pase a 20</b></p>		
COD			PROVINCIA/PAÍS	CANTÓN	PARROQUIA	USO INEC			COD	¿Cuántos años vive en este lugar/ciudad?	COD	PROVINCIA / PAÍS	CANTÓN	PARROQUIA	USO INEC			Cod. Prov.	Cod. Cantón	Cod. Parroq.		
15A							16		17							18			19A	19B		
01																						
02																						
03																						
04																						
05																						
06																						
07																						
08																						
09																						
10																						
11																						
12																						

## SECCIÓN 2: CARACTERÍSTICAS OCUPACIONALES - PARA PERSONAS DE 5 AÑOS Y MÁS

<b>REGISTRE EL CÓDIGO DE LA PERSONA QUE INFORMA</b>	¿Qué hizo (...) la semana pasada:	¿Realizó (...) la semana pasada alguna actividad dentro o fuera de su casa para ayudar al mantenimiento del hogar, tal como:	¿Aunque (...) no haya trabajado la semana pasada, tiene algún trabajo o negocio al cual seguro va a volver?	¿Por qué razón (...) no trabajó la semana pasada?	¿Cuántas horas trabajó (...) la semana pasada o la última semana que trabajó?	¿Por qué razón (...) trabajó menos de 40 horas:	¿Por qué razón (...) trabajó la semana pasada 40 horas o más:
	Trabajó al menos una hora? 1 <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; text-align: center; margin: 5px 0;"><b>Pase a 24</b></div> No trabajó? 2	Atender negocio propio?..... 1 Fabricar algún producto?..... 2 Hacer algo en casa por un ingreso?..... 3 Brindar algún servicio?..... 4 Ayudar en algún negocio familiar?..... 5 Ayudar en el trabajo de algún familiar?..... 6 Como aprendiz remunerado en dinero o en especie?..... 7 Labores agrícolas o cuidado de animales?..... 8 Estudiante que realizó algún trabajo?..... 9 Trabajar para otra familia?..... 10 Otra actividad por un ingreso? 11 No realizó ninguna actividad? 12 <div style="position: absolute; left: 100px; top: 100px; border: 1px solid black; padding: 2px;"> <b>Pase a 24</b> </div> <div style="position: absolute; left: 100px; top: 200px; border: 1px solid black; padding: 2px;"> <b>Pase a 22</b> </div>	Si 1 <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; text-align: center; margin: 5px 0;">Si 1</div> No 2 <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; text-align: center; margin: 5px 0;"><b>Pase a 32</b></div>	Vacaciones o días feriados..... 1 Enfermedad o accidente..... 2 Huelga o paro..... 3 Licencia con sueldo..... 4 Licencia sin sueldo..... 5 Suspensión temporal del trabajo 6 Otro, cuál? ( <i>Especifique</i> )..... 7	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center; margin: 5px 0;"><b>En todos sus trabajos</b></div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center; margin: 5px 0;"><b>Si es menos de 40 horas</b></div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center; margin: 5px 0;"><b>Pase a 25</b></div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center; margin: 5px 0;"><b>Si es 40 horas o más</b></div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center; margin: 5px 0;"><b>Pase a 26</b></div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center; margin: 5px 0;"><b>No. de horas</b></div>	Porque su trabajo así lo exige?..... 1 No pudo conseguir trabajo en otra parte? 2 No pudo conseguir más trabajo?..... 3 Reducción de las actividades económicas? 4 Por falta de materia prima?..... 5 Motivos de salud, personales o familiares? 6 Por estudios?..... 7 Vacaciones o días feriados, huelga o paro? 8 <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center; margin: 5px 0;"><b>No desea o no necesita trabajar más horas?..... 9</b></div> <div style="position: absolute; left: 100px; top: 100px; border: 1px solid black; padding: 2px;"> <b>Pase a 27</b> </div> <div style="position: absolute; left: 100px; top: 200px; border: 1px solid black; padding: 2px;"> <b>Pase a 40</b> </div>	Horario normal?..... 1 Horas extras?..... 2 Exceso de trabajo o clientes?. 3 Horas de trabajo necesarias para obtener un ingreso suficiente?..... 4 Otro, cuál? ( <i>Especifique</i> )..... 5

COD PER	COD. PER. INF.	20	21	22	23	24	25	26	COD PER
01									01
02									02
03									03
04									04
05									05
06									06
07									07
08									08
09									09
10									10
11									11
12									12

## SECCIÓN 2: CARACTERÍSTICAS OCUPACIONALES - PARA PERSONAS DE 5 AÑOS Y MÁS

<p>Tomando en cuenta el número de horas trabajadas la semana pasada o la última semana que trabajó ¿desearía (...):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Trabajar más horas en su (s) trabajo (s) actual (es)?..... 1</li> <li>- Trabajar más horas en otro trabajo adicional?..... 2</li> <li>- Cambiar el (los) trabajo (s) actual (es) por otro trabajo con más horas?..... 3</li> </ul> <div style="text-align: right; margin-top: 10px;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">Pase a 28</div> </div>  <ul style="list-style-type: none"> <li>- No desea trabajar más horas?... 4</li> </ul> <div style="text-align: right; margin-top: 10px;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">Pase a 40</div> </div>	<p>¿Está disponible (...) para trabajar horas adicionales a la semana?</p> <div style="text-align: center; margin-top: 20px;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">Si 1</div> </div>  <div style="text-align: center;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">No 2</div> </div> <div style="text-align: center; margin-top: 5px;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">Pase a 40</div> </div>	<p>¿Cuántas horas adicionales a la semana estaría (...) disponible para trabajar?</p>	<p>¿En las últimas cuatro semanas ha realizado (...) alguna gestión para aumentar las horas de trabajo o cambiar de trabajo, tal como:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Buscar más trabajo ?..... 1</li> <li>- Registro en agencia de empleo pública o privada ?..... 2</li> <li>- Presentar solicitud a otros empleadores ?..... 3</li> <li>- Pedir ayuda a amigos o familiares ?..... 4</li> <li>- Buscar terreno, edificio, maquinaria o equipo a fin de mejorar o crear su propia empresa?..... 5</li> <li>- Conseguir recursos financieros adicionales?..... 6</li> <li>- No ha realizado ninguna gestión ?..... 7</li> </ul> <div style="text-align: right; margin-top: 10px;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">Pase a 31</div> </div>  <div style="text-align: right; margin-top: 10px;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">Pase a 40</div> </div>	<p>¿Cuál es la razón por la que (...) busca cambiar la situación actual de su trabajo:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Por qué no trabaja jornada completa?.. 1</li> <li>- Inseguridad en su trabajo?..... 2</li> <li>- Desea ejercer su profesión?..... 3</li> <li>- Los ingresos no son suficientes?..... 4</li> <li>- Por otras causas? (Especifique)..... 5</li> </ul> <div style="text-align: center; margin-top: 20px;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;">Pase a 40</div> </div>	
<b>27</b>	<b>28</b>	<b>29</b>	<b>30</b>	<b>31</b>	<b>No. de horas</b>

COD PER	27	28	29	30	31	COD PER
01						01
02						02
03						03
04						04
05						05
06						06
07						07
08						08
09						09
10						10
11						11
12						12

## SECCIÓN 2: BÚSQUEDA DE TRABAJO - PARA PERSONAS DE 5 AÑOS Y MÁS

<p>¿Durante las últimas cuatro semanas (...) hizo alguna gestión para buscar trabajo tal como:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Acudir a sitios de contratación temporal?..... 1</li> <li>Hablar con amigos o parientes?..... 2</li> <li>Buscar en la prensa o radio?..... 3</li> <li>Acudir a agencias de empleo?..... 4</li> <li>Tratar de establecer su propio taller, empresa o negocio?..... 5</li> <li>Asistir a entrevistas?..... 6</li> <li>Colocar carteles o propagandas en tiendas o negocios?..... 7</li> <li>Búscar por Internet?..... 8</li> <li>Enviar o presentar hojas de vida (carpeta)?..... 9</li> <li>Otra gestión? <i>(Especifique)</i>..... 10</li> <li>No realizó ninguna gestión para buscar trabajo..... 11</li> </ul>		<p>¿Hace cuánto tiempo busca trabajo (...)?</p> <p style="text-align: center; border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;"><b>Pase a 37</b></p> <p style="text-align: center; border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;"><b>No. semanas</b></p>	<p>¿Por qué razón no buscó trabajo (...):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Tiene un trabajo esporádico u ocasional?..... 1</li> <li>Tiene un trabajo para empezar inmediatamente?..... 2</li> <li>Espera respuesta a una gestión para empresa o negocio propio?..... 3</li> <li>Espera respuesta de un empleador u otras gestiones para conseguir empleo?..... 4</li> <li>Espera cosecha o temporada de trabajo?..... 5</li> <li>Piensa que no le darán trabajo o se cansó de buscar?..... 6</li> <li>No cree poder encontrar?..... 7</li> <li>No tiene necesidad o deseos de trabajar?..... 8</li> <li>No tiene tiempo?..... 9</li> <li>Su cónyuge o su familia no le permiten?..... 10</li> <li>Está enfermo/incapacitado?..... 11</li> <li>No está en edad de trabajar?..... 12</li> </ul>		<p>¿(...) está disponible para trabajar?</p> <p style="text-align: center; border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;"><b>Si 1</b></p> <p style="text-align: center; border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;"><b>Pase a 37</b></p> <p style="text-align: center; border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;"><b>No 2</b></p>	<p>¿ (...) es:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Rentista?..... 1</li> <li>Jubilado o pensionado?..... 2</li> <li>Estudiante?..... 3</li> <li>Ama de casa?.. 4</li> <li>Incapacitado?... 5</li> <li>Otro, cuál? <i>(Especifique)</i>..... 6</li> </ul> <p style="text-align: center; border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;"><b>Pase a 71</b></p>	<p>¿Trabajó (...) anteriormente?</p> <p style="text-align: center; border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;"><b>Si 1</b></p> <p style="text-align: center; border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;"><b>No 2</b></p> <p style="text-align: center; border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;"><b>Pase a 71</b></p>	<p>¿Por qué motivos dejó de trabajar (...)?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Liquidación de la empresa..... 1</li> <li>Despido intempestivo..... 2</li> <li>Renuncia voluntaria..... 3</li> <li>Supresión de partidas del sector público..... 4</li> <li>Terminación de contrato..... 5</li> <li>Le fue mal en el negocio..... 6</li> <li>Se terminó ciclo agrícola o temporada de trabajo..... 7</li> <li>Se jubiló o le pensionaron..... 8</li> <li>Otro, cuál? <i>(Especifique)</i>..... 9</li> </ul>		<p style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;"><b>No. Semanas</b></p>
--	--	---	---	--	---	--	---	--	--	--

COD PER	32	33	34	35	36	37	38	39	COD PER
01									01
02									02
03									03
04									04
05									05
06									06
07									07
08									08
09									09
10									10
11									11
12									12

**ESTRATEGIAS PARA DESCRIBIR LA ACTIVIDAD ECONÓMICA**

¿QUÉ HACE?	¿CUÁL ES EL PRODUCTO?	¿CON QUÉ LO HACE?	ACTIVIDAD ECONÓMICA	NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL ESTABLECIMIENTO
Cultiva	Flores		Cultivo de flores	Texas flowers S.A.
Cultiva y cría	Maíz y cerdos		Cultivo de maíz y cría cerdos	Hacienda "Cordovez"
Explotación de canteras	Piedra		Explotación de canteras de piedra	Minas Lican
Producción	Azúcar	Caña de azúcar	Producción de azúcar de caña	Ingenio azucarero Valdez
Fabricación	Tubos	Plástico	Fábrica de tubos de plástico	Tuboplas
Confección	Prendas de vestir, ternos	Máquina	Confección de prendas, ternos	Sastrería "Carlos"
Servicio	Educación	En escuela	Servicio de educación en Escuela	Escuela La Providencia
Servicio	Salud	Hospital	Servicio de Salud en Hospital	Hospital Regional MSP
Transporte	Pasajeros	Bus urbano	Transporte de pasajeros bus urbano	Transporte "Chillogallo"
Venta	Viveres	En tienda	Venta de viveres en tienda	Abarrotes "La golosina"
Venta	Caramelos	Ambulante	Venta de caramelos ambulante	
Venta	Verduras	Mercado	Venta de verduras al por menor en puesto de mercado	
Reparar	Sistema eléctrico	Vehículos	Servicio de reparación del sistema eléctrico de vehículos	Mecánica Electrocar
Asesoría	Contable		Asesoría Contable	Estudio contable "Ruiz"
Construir	Casas		Construcción de casas	Constructora "Vial"
Construir	Casas		Construcción de casas	
Servicio	Internet y juegos		Servicio de alquiler de internet y juegos en red	Cibercafé Paola
Servicio	De corte de cabello		Servicio de peluquería	Peluquería "Estilos"

**ESTRATEGIAS PARA DESCRIBIR LA OCUPACIÓN**

OCUPACIÓN (DESCRIPCIÓN DE LAS FUNCIONES o TAREAS o LABORES)
Agricultor: Siembra, cultiva, cosecha, recoge las flores
Productor agropecuario: Sembrar y cultivar maíz y criar cerdos
Minero: Extraer piedra de la mina
Peón agrícola: Limpia y riega el terreno
Operador de máquina para la fabricación de tubos de plástico
Sastre: Confecciona prendas de vestir a la medida
Profesora: Enseña, dirige tareas a niños de Quinto de Básica
Médico cardiólogo: Atiende, diagnostica y receta a los pacientes
Chofer: Transporta pasajeros en bus urbano
Vendedor: Atiende, despacha viveres en la tienda
Vendedor: Ambulante de caramelos
Vendedor: Vende verduras en el puesto de mercado
Electricista: Arregla el sistema eléctrico de automotores
Asesor Contable: Lleva las contabilidades, declara impuestos de diferentes empresas
Albañil: Construye casas, levanta paredes - columnas, funde lozas
Peón de albañil: cierne la arena, y pasa materiales (bloques, ladrillos, etc.)
Cobra el servicio del alquiler de las computadoras
Estilista: lava, corta peina el cabello

**ENCUESTA DOR/A**

**Tenga presente que los CESANTES (Pregunta 37 = 1) que llegan hasta la pregunta 42, pasan a la PREGUNTA 71 de la SECCIÓN 3.**

**Para las demás personas, continúe con la pregunta 43 o 45 según el flujo de la pregunta 42 y 42A.**



## SECCIÓN 2: OCUPACIÓN PRINCIPAL - OCUPADOS Y DESOCUPADOS - PARA PERSONAS DE 5 AÑOS Y MÁS

RAMA DE ACTIVIDAD		GRUPO DE OCUPACIÓN		CATEGORÍA DE OCUPACIÓN		COOPERATIVA O ASOCIACIÓN			
¿A qué se dedica principalmente la empresa o negocio donde trabaja(ba) (...)?  <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 10px auto;">DESCRIBA LAS ACTIVIDADES PRINCIPALES</div>		¿Nombre de la empresa o institución?  		¿En relación a su ocupación, qué trabajo realiza(ba) (...)?  <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 10px auto;">REGISTRE LAS TAREAS PRINCIPALES</div>		¿En esta ocupación (...) es o era:  Empleado/Obrero de Gobierno\ Estado?..... 1 Empleado/Obrero Privado?.....2 Empleado/Obrero Tercerizado?.....3 Jornalero o Peón?.....4 Patrono?..... 5 Cuenta Propia?..... 6 Trabajador del hogar No Remunerado?..... 7 Trabajador No Remunerado en otro Hogar?..... 8 Ayudante No Remunerado de asalariado / Jornalero?..... 9 Empleado(a) Doméstico(a)?...10		¿Usted es socio de cooperativa o asociación?  <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; width: fit-content; margin: 5px auto;">SI 1</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; width: fit-content; margin: 5px auto;">NO 2</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; width: fit-content; margin: 5px auto;">Pase a Pregunta 45</div>	
COD PER	40		41		42		42A		
01									
02									
03									
04									
05									
06									
07									
08									
09									
10									
11									
12									

USO INEC

Pase a 43

Pase a 45

USO INEC

## SECCIÓN 2: OCUPACIÓN PRINCIPAL - PARA PERSONAS DE 5 AÑOS Y MÁS

El trabajo que tiene (...) es:  ¿Con Nombramiento?..... 1  ¿Con Contrato Permanente / Indefinido / estable o de planta?..... 2  ¿Con Contrato Temporal, ocasional o eventual?..... 3  ¿Por obra, a destajo?..... 4  ¿Por horas?..... 5  ¿Por jornal?..... 6	¿(...) recibe por parte de su patrono o empleador:    <div style="text-align: center;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">SI    1</div>   <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">NO    2</div> </div>	¿Cuántos años trabaja (...) como (preg. 41)?          <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;">                     Si es menos de un año, registre 00                 </div>												
	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 10%;">ALIMENTACIÓN?</td> <td style="width: 10%;">VIVIENDA?</td> <td style="width: 10%;">TRANSPORTE?</td> <td style="width: 10%;">VACACIONES?</td> <td style="width: 10%;">ROPA DE TRABAJO?</td> <td style="width: 10%;">SEGURO SOCIAL?</td> <td style="width: 10%;">SEGURO MÉDICO?</td> <td style="width: 10%;">GUARDERÍA?</td> <td style="width: 10%;">CURSOS DE CAPACITACIÓN?</td> <td style="width: 10%;">13° SUELDO</td> <td style="width: 10%;">14° SUELDO</td> <td style="width: 10%;"><b>No. de años</b></td> </tr> </table>	ALIMENTACIÓN?	VIVIENDA?	TRANSPORTE?	VACACIONES?	ROPA DE TRABAJO?	SEGURO SOCIAL?	SEGURO MÉDICO?	GUARDERÍA?	CURSOS DE CAPACITACIÓN?	13° SUELDO	14° SUELDO	<b>No. de años</b>	
ALIMENTACIÓN?	VIVIENDA?	TRANSPORTE?	VACACIONES?	ROPA DE TRABAJO?	SEGURO SOCIAL?	SEGURO MÉDICO?	GUARDERÍA?	CURSOS DE CAPACITACIÓN?	13° SUELDO	14° SUELDO	<b>No. de años</b>			

COD PER	<b>43</b>	<b>44</b>	<b>45</b>	COD PER
01				01
02				02
03				03
04				04
05				05
06				06
07				07
08				08
09				09
10				10
11				11
12				12

## SECCIÓN 2: OCUPACIÓN PRINCIPAL - CARACTERÍSTICAS DEL ESTABLECIMIENTO

SITIO DE TRABAJO	TAMAÑO DEL ESTABLECIMIENTO	PARA TODOS LOS TRABAJADORES EXCEPTO LOS ASALARIADOS DE GOBIERNO, EMPLEADOS/AS DOMÉSTICOS/AS O QUE EN PREGUNTA 47 REGISTRARON CÓDIGO 2		¿Cuántos trabajos tuvo (...) en la semana pasada?	HORAS HABITUALES			
¿En cuál de los siguientes sitios o lugares trabaja (...):	¿Cuántas personas trabajan usualmente en la empresa o negocio?	¿El establecimiento o lugar donde trabaja (...) lleva:	¿El establecimiento o lugar donde trabaja (...) tiene Registro Único de Contribuyentes RUC?	¿Cuántas horas trabaja (...) habitualmente a la semana en su:	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;"> <b>Registre el número de horas para cada alternativa</b> </div>			
Local de una empresa o del patrono?..... 1 Una obra en construcción?..... 2 Se desplaza?..... 3 Al descubierto en la calle?..... 4 Kiosko en la calle?..... 5 Local propio o arrendado?..... 6 Local de cooperativa u asociación? 7 Vivienda distinta a la suya?..... 8 Su vivienda?..... 9 Su finca o terreno?..... 10 Finca o terreno ajeno?..... 11 Finca, terreno o establecimiento comunal?..... 12	Menos de 100 1 100 y más 2  <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block; margin: 5px auto;">Pase a 50</div>	Registros contables completos?..... 1 Sólo un cuaderno de cuentas?..... 2 No lleva ningún registro?..... 3  <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block; margin: 5px auto;">No Sabe..... 4</div>	SI 1 NO 2  <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block; margin: 5px auto;">No Sabe.....3</div>	Uno..... 1 Más de uno..... 2				
	COD. CUÁNTAS?				OCUPACIÓN PRINCIPAL?	OCUPACIÓN SECUNDARIA?	OTRAS OCUPACIONES?	
COD PER	46	47	48	49	50	51		COD PER
01								01
02								02
03								03
04								04
05								05
06								06
07								07
08								08
09								09
10								10
11								11
12								12

**ENCUESTADOR/A:**

**LAS PREGUNTAS QUE A CONTINUACIÓN SE PRESENTAN ESTÁN REFERIDAS AL TRABAJO SECUNDARIO Y SATISFACCIÓN EN EL TRABAJO**

**Recuerde que las preguntas 52 a 58 deberán ser realizadas, si en la pregunta 50 se ha registrado el código 2, en caso contrario, pase a SATISFACCIÓN EN EL TRABAJO pregunta 59**

**SECCIÓN 2: OCUPACIÓN SECUNDARIA - CARACTERÍSTICAS DEL ESTABLECIMIENTO**

RAMA DE ACTIVIDAD		GRUPO DE OCUPACIÓN	CATEGORÍA DE OCUPACIÓN	COOPERATIVA O ASOCIACIÓN
¿A qué se dedica principalmente la empresa, negocio, establecimiento, institución o finca donde trabaja (...)?  <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center; margin: 10px auto; width: 80%;">DESCRIBA LAS ACTIVIDADES PRINCIPALES</div>	¿Nombre de la empresa o institución?  	¿En relación a su ocupación, qué trabajo realiza (...)?  <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center; margin: 10px auto; width: 80%;">REGISTRE LAS TAREAS PRINCIPALES</div>	¿En esta ocupación (...) es:  Empleado/Obrero de Gobierno\ Estado?..... 1 Empleado/Obrero Privado?.....2 Empleado/Obrero Tercerizado?.....3 Jornalero o Peón?.....4 Patrono?.....5 Cuenta Propia?.....6 Trabajador del hogar No Remunerado?.....7 Trabajador No Remunerado en otro Hogar?.....8 Ayudante No Remunerado de asalariado / Jornalero?.....9 <i>Empleado(a) Doméstico(a)?...10</i>	¿Usted es socio de cooperativa o asociación?  
<b>USO INEC</b>		<b>USO INEC</b>	Pase a 55           Pase a 55	<div style="border: 1px solid black; padding: 2px; text-align: center; margin: 5px auto; width: 60%;">SI 1</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; text-align: center; margin: 5px auto; width: 60%;">NO 2</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; text-align: center; margin: 5px auto; width: 60%;">Pase a Pregunta 55</div>

COD PER	52	53	54	54A
01				
02				
03				
04				
05				
06				
07				
08				
09				
10				
11				
12				

## SECCIÓN 2: OCUPACIÓN SECUNDARIA - CARACTERÍSTICAS DEL ESTABLECIMIENTO

SITIO DE TRABAJO	TAMAÑO DEL ESTABLECIMIENTO	PARA TODOS LOS TRABAJADORES EXCEPTO LOS ASALARIADOS DE GOBIERNO, EMPLEADOS/AŞ DOMÉSTICOS/ AS O QUE EN PREGUNTA 56 REGISTRARON CÓDIGO 2	
¿En cuál de los siguientes sitios o lugares trabaja (...):	¿Cuántas personas trabajan usualmente en la empresa o negocio?	¿El establecimiento o lugar donde trabaja (...) lleva:	¿El establecimiento o lugar donde trabaja (...) tiene Registro Único de Contribuyentes RUC?
Local de una empresa o del patrono?..... 1	Menos de 100    1 100 y más        2 <div style="text-align: center; margin-top: 10px;"> </div>	Registros contables completos?..... 1	<input type="text" value="SI"/> 1
Una obra en construcción?..... 2		Registros contables completos?..... 1	<input type="text" value="NO"/> 2
Se desplaza?..... 3		Registros contables completos?..... 1	<input type="text" value="No Sabe....."/> 3
Al descubierto en la calle?..... 4		Sólo un cuaderno de cuentas?..... 2	<input type="text" value="No Sabe....."/> 4
Kiosko en la calle?..... 5		Sólo un cuaderno de cuentas?..... 2	<input type="text" value="No Sabe....."/> 3
Local propio o arrendado?..... 6		No lleva ningún registro?..... 3	
Local de cooperativa u asociación? 7		No lleva ningún registro?..... 3	
Vivienda distinta a la suya?..... 8		No lleva ningún registro?..... 3	
Su vivienda?..... 9		No lleva ningún registro?..... 3	
Su finca o terreno?..... 10		No lleva ningún registro?..... 3	
Finca o terreno ajeno?..... 11		No lleva ningún registro?..... 3	
Finca, terreno o establecimiento comunal?..... 12		No lleva ningún registro?..... 3	
	<input type="text" value="COD."/> <input type="text" value="CUÁNTAS?"/>		

COD PER	55	56	57	58
01				
02				
03				
04				
05				
06				
07				
08				
09				
10				
11				
12				

Las siguientes preguntas tienen como objetivo captar el grado de satisfacción con relación a su situación laboral

## SECCIÓN 2: SATISFACCIÓN EN EL TRABAJO - PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS

<p>¿Cómo se siente (.....) en su trabajo:</p>   <p>Contento?..... <input type="checkbox"/> 1 → Pase a Sección 3</p> <p>Poco contento?..... <input type="checkbox"/> 2 } → Pase a pregunta 60</p> <p>Descontento pero conforme?..... <input type="checkbox"/> 3 } →</p> <p>Totalmente descontento?..... <input type="checkbox"/> 4 } →</p> <p>NS/ NR?..... <input type="checkbox"/> 5 → Pase a Sección 3</p>	<p>¿El motivo del descontento es:</p> <div style="text-align: center; margin: 20px 0;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;">SI 1</div>    <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;">NO 2</div> </div> <div style="text-align: right; margin-top: 20px;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;">PASE A SECCIÓN 3</div> </div> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; margin-top: 10px;"> <tr> <td style="width: 10%; text-align: center;">Por tener ingresos bajos?</td> <td style="width: 10%; text-align: center;">Por muchas horas de trabajo?</td> <td style="width: 10%; text-align: center;">Por horarios de trabajo Inconveniente?</td> <td style="width: 10%; text-align: center;">Por excesiva carga de trabajo en horarios normales?</td> <td style="width: 10%; text-align: center;">Por no tener estabilidad laboral?</td> <td style="width: 10%; text-align: center;">Por trabajar en un ambiente perjudicial o con materiales dañinos para su salud?</td> <td style="width: 10%; text-align: center;">Por trabajar en la calle?</td> <td style="width: 10%; text-align: center;">Por trabajar con herramientas o maquinaria que le puedan provocar accidentes (andamio, grúas, guillotina, etc.)?</td> <td style="width: 10%; text-align: center;">Por las actividades o tareas que realiza?</td> <td style="width: 10%; text-align: center;">Por las pocas posibilidades de progresar?</td> <td style="width: 10%; text-align: center;">Por el ambiente de trabajo (malas relaciones entre compañeros o jefes)?</td> </tr> </table>	Por tener ingresos bajos?	Por muchas horas de trabajo?	Por horarios de trabajo Inconveniente?	Por excesiva carga de trabajo en horarios normales?	Por no tener estabilidad laboral?	Por trabajar en un ambiente perjudicial o con materiales dañinos para su salud?	Por trabajar en la calle?	Por trabajar con herramientas o maquinaria que le puedan provocar accidentes (andamio, grúas, guillotina, etc.)?	Por las actividades o tareas que realiza?	Por las pocas posibilidades de progresar?	Por el ambiente de trabajo (malas relaciones entre compañeros o jefes)?
Por tener ingresos bajos?	Por muchas horas de trabajo?	Por horarios de trabajo Inconveniente?	Por excesiva carga de trabajo en horarios normales?	Por no tener estabilidad laboral?	Por trabajar en un ambiente perjudicial o con materiales dañinos para su salud?	Por trabajar en la calle?	Por trabajar con herramientas o maquinaria que le puedan provocar accidentes (andamio, grúas, guillotina, etc.)?	Por las actividades o tareas que realiza?	Por las pocas posibilidades de progresar?	Por el ambiente de trabajo (malas relaciones entre compañeros o jefes)?		

COD PER	59	60										COD PER
01												01
02												02
03												03
04												04
05												05
06												06
07												07
08												08
09												09
10												10
11												11
12												12

$63 + 64 \geq 65$  ✓

~~$63 + 64 < 65$~~

REPREGUNTA



OBSERVACIÓN - VERIFICACIÓN - FIRMA

## INSTRUCCIONES PARA OBTENER EL INGRESO NETO O GANANCIA

- + VENTAS BRUTAS O INGRESOS BRUTOS + AUTOCONSUMO Y/O AUTOSUMINISTRO**
  
- COSTO DE MATERIAS PRIMAS Y/O INSUMOS Y/O MATERIALES O MERCADERÍAS**
  
- GASTOS DE OPERACIÓN: LUZ, AGUA, TELÉFONO, ARRIENDO DEL LOCAL, SUELDOS, COMUNICACIONES, TRANSPORTE, GASTOS FINANCIEROS, PAGOS DE IMPUESTOS, APORTES A LA SEGURIDAD SOCIAL Y OTROS GASTOS**
  
- = INGRESO NETO O GANANCIA NETA**

## SECCIÓN 3: INGRESOS - PARA PERSONAS DE 5 AÑOS Y MÁS

O C U P A C I Ó N   P R I N C I P A L								O C U P A C I Ó N   S E C U N D A R I A					
PATRONOS Y CUENTA PROPIA (Si en la Preg. 42 registraron las alternativas 5 ó 6)				ASALARIADOS Y EMPLEADOS DOMÉSTICOS (Si en pregunta 42 registraron códigos 1,2,3,4 ó 10)				ASALARIADOS E INDEPENDIENTES (Si en pregunta 50 registraron código 2)					
En el mes de <b>NOVIEMBRE</b> ¿cuál fue el monto en dinero que recibió (...) por la venta de los productos, bienes o servicios de su negocio o establecimiento?		En el mes de <b>NOVIEMBRE</b> ¿retiró de su negocio o tomó de lo que produce o vende, bienes, servicios o productos para el consumo del hogar?		En el mes de <b>NOVIEMBRE</b> ¿cuánto gastó para el funcionamiento de su negocio en: compra de mercadería, pago de mano de obra, insumos o materia prima de los productos que vende, produce o los servicios que ofrece?		En el mes de <b>NOVIEMBRE</b> en su ocupación como (...) ¿cuánto dinero líquido recibió por concepto de sueldo o salario y otros ingresos?		En el mes de <b>NOVIEMBRE</b> ¿cuánto le descontaron en total por las aportaciones al IESS, impuesto a la renta, comisaratos, almacenes, cooperativas, asociaciones, etc.?		En su (s) otra (s) ocupación (es), ¿cuál fue su ingreso monetario total, ya sea como asalariado o por concepto de ganancia en el mes de <b>NOVIEMBRE</b> ?		En su (s) otra (s) ocupación (es) ¿recibió por su trabajo pago en especies o retiró del negocio o producción bienes o productos para el consumo del hogar, en el mes de <b>NOVIEMBRE</b> ?	
<div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">SI 1</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block; margin-top: 10px;">NO 2</div>				<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;">Registre 00 si todavía no ha cobrado</div>		<div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">SI 1</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block; margin-top: 10px;">NO 2</div>		<div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">SI 1</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block; margin-top: 10px;">NO 2</div>		<div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">SI 1</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block; margin-top: 10px;">NO 2</div>			
MONTO	COD	MONTO	MONTO	MONTO	MONTO	COD	MONTO	MONTO	COD	MONTO			
63		64	65	66	67		68	69		70	COD PER		
01											01		
02											02		
03											03		
04											04		
05											05		
06											06		
07											07		
08											08		
09											09		
10											10		
11											11		
12											12		



### SECCIÓN 3: INGRESOS

Personas de 5 años y más										ESPARCIMIENTO Y CULTURA PARA PERSONAS DE 12 AÑOS Y MÁS (INFORMANTE DIRECTO)					OBSERVACIONES	
INGRESOS DERIVADOS DEL CAPITAL O INVERSIONES		TRANSFERENCIAS Y OTRAS PRESTACIONES RECIBIDAS				BONO DE DESARROLLO HUMANO		BONO POR DISCAPACIDAD		EN LA SEMANA PASADA: ¿Hizo ejercicios ó practicó algún deporte?						
¿Recibió en el mes de <b>NOVIEMBRE</b> ingresos por concepto de intereses por: cuenta de ahorros, corrientes, préstamos a terceros, hipotecas; bonos por acciones; arriendo de casas, edificios, terrenos, maquinaria, etc.?		¿Recibió en el mes de <b>NOVIEMBRE</b> ingresos por concepto de pensión por: jubilación, orfandad, viudez, invalidez, enfermedad, divorcio, cesantía, etc.?		¿Recibió en el mes de <b>NOVIEMBRE</b> dinero o especies por regalos o donaciones de personas o instituciones que vivan dentro del país?		¿Recibió en el mes de <b>NOVIEMBRE</b> dinero o especies enviado por parte de familiares o amigos que vivan en el exterior?		¿Recibe el BONO DE DESARROLLO HUMANO?	¿Cuánto recibió en el mes de <b>NOVIEMBRE</b> por el BONO DE DESARROLLO HUMANO?	¿Recibe el BONO POR EL CUIDADO BRINDADO A UNA PERSONA DISCAPACITADA DEL HOGAR?	¿Cuánto recibió en el mes de <b>NOVIEMBRE</b> por el BONO DE DISCAPACIDAD JOAQUÍN GALLEGOS LARA?	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">SI 1</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">NO 2</div> </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-top: 5px;">                     Si no recibió en el mes de <b>NOVIEMBRE</b> registre 00                 </div> <div style="display: flex; justify-content: space-around; margin-top: 5px;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">SI 1</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">NO 2</div> </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-top: 5px;">                     Si no recibió en el mes de <b>NOVIEMBRE</b> registre 00                 </div>				
COD	MONTO	COD	MONTO	COD	MONTO	COD	MONTO	MONTO	MONTO	MONTO	COD.					
COD PER	71	72	73	74	75	76	77	78	79	79	Horas	Minutos	Horas	Minutos		
01																
02																
03																
04																
05																
06																
07																
08																
09																
10																
11																
12																

## SECCIÓN 4: EDUCACIÓN PERSONAS DE 5 AÑOS Y MÁS

MATRÍCULA		ESTABLECIMIENTO		APOORTE VOLUNTARIO		REPITENCIA		PARA NIÑOS Y NIÑAS ENTRE 5 Y 14 AÑOS			
								ESTABLECIMIENTO		ALIMENTACIÓN ESCOLAR	
¿Se matriculó o inscribió (....) en el año escolar (2016 - 2017)?  <input type="checkbox"/> SI 1  <input type="checkbox"/> NO 2  <input type="button" value="Sigüiente Sección"/>	¿En qué nivel y año se matriculó o inscribió (....) en el año escolar (2016 - 2017):  Centro de alfabetización?... 2 Jardín de Infantes?..... 3 Primaria?..... 4 Educación Básica?..... 5 Secundaria?..... 6 Educación Media / Bachillerato?..... 7 Superior no Universidad?... 8 Superior Universidad?..... 9 Post - grado?..... 10	¿El establecimiento donde se matriculó o inscribió (....) es:  Fiscal?..... 1  Particular?..... 2  Municipal, Consejo, Provincial, Fiscomisional, Fisco militar, JBG?... 3 Ninguno?..... 4	¿El establecimiento donde (...) se matriculó o inscribió el año pasado (año lectivo 2015-2016) fue:  Fiscal?..... 1  Particular?..... 2  Municipal, Consejo, Provincial, Fiscomisional, Fisco militar, JBG?... 3 Ninguno?..... 4	¿En el establecimiento donde estudia (...) tuvo que entregar algún aporte voluntario por matrícula?  <input type="checkbox"/> SI 1 <input type="checkbox"/> NO 2	¿Cuántas veces se ha matriculado o inscrito (.....) en el año o curso indicado anteriormente?  COD.    MONTO    VECES	¿En el establecimiento donde se matriculó o inscribió, (....) recibió TEXTOS ESCOLARES GRATUITOS?  <input type="checkbox"/> SI 1 <input type="checkbox"/> NO 2	¿En el establecimiento donde se matriculó o inscribió, (...) recibió UNIFORMES ESCOLARES GRATUITOS:  <input type="checkbox"/> SI 1 <input type="checkbox"/> NO 2	¿En el establecimiento al que asiste (....) recibe DESAYUNO ESCOLAR; ¿con qué frecuencia?  <input type="checkbox"/> SI 1 <input type="checkbox"/> NO 2 <input type="button" value="Pase a Sección 4.1"/> <input type="button" value="FRECUENCIA"/> Todos los días..... 1 De 1 a 4 días a la semana..... 2 Rara vez..... 3  COD    Frecuencia			
COD PER	1	2	3	4	5	6	7	8	9	COD PER	
01										01	
02										02	
03										03	
04										04	
05										05	
06										06	
07										07	
08										08	
09										09	
10										10	
11										11	
12										12	

**SECCIÓN 4.1: INFORMACIÓN AMBIENTAL PERSONAS DE 5 AÑOS Y MÁS**

**SECCIÓN 5 : COBERTURA DE PROGRAMAS SOCIALES**

TRANSPORTE Y MOVILIDAD (Informante calificado)					Mujeres en Edad Fértil de 12 a 49 Años				
<p>1- ¿Usted utiliza <b>BICICLETA/S</b>?</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">SI ....1</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">NO.....2</div> <div style="margin-left: 10px;">→ <b>Pase a 2</b></div> </div> <p style="text-align: center; margin-top: 10px;">↓</p> <p>- ¿Con qué <b>FRECUENCIA</b> la usa :</p> <p>-Todos los días? .....1                      -Al menos una vez a la semana?.....2                      -Al menos una vez al mes ?..... 3                      -Al menos una vez al año?.....4</p>	<p>2. En su rutina diaria ¿Qué medio utiliza principalmente (...) para <b>TRASLADARSE</b> desde su hogar al trabajo, establecimiento educativo, etc.:</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>- Vehículo particular ?...                          - Solo?.....1                          - Compartido?.....2</p> </div> <p>- Transporte Público ?.....3                      - Bicicleta?.....4                      - Caminar?.....5                      -Otro, ¿Cuál?.....6</p>	<p>3- ¿Cuál es la razón principal:</p> <p>Comodidad?.....1                      Necesidad?..... 2                      Seguridad?.....3                      Conciencia Ambiental? ..4                      Salud/Deporte?..... 5                      Ahorro de dinero?.....6                      Cercanía?.....7</p>	<p>(...) está embarazada o en período de lactancia?</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around; margin-top: 10px;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">SI 1</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">NO 2</div> </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-top: 5px; text-align: center;"> <b>Siguiente Sección</b> </div>	<p>Durante los <b>ÚLTIMOS 12 MESES</b> de <b>diciembre 2015 a noviembre 2016</b> ¿recibió del Gobierno en forma gratuita :</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around; margin-top: 10px;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">SI 1</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">NO 2</div> </div>					
<b>COD</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Medio</b>	<b>Razón</b>	<b>Hierro</b>	<b>Ácido Fólico</b>	<b>Calcio</b>			
<b>cod PER</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>1</b>	<b>2</b>				
01									
02									
03									
04									
05									
06									
07									
08									
09									
10									
11									
12									

**CALENDARIO DE VACUNAS - SECCIÓN: COBERTURA DE PROGRAMAS SOCIALES**

VACUNA	EDAD EN MESES			REFUERZOS		
	1 DOSIS	2 DOSIS	3 DOSIS	1 DOSIS	2 DOSIS	3 DOSIS
<b>BCG</b> (contra la tuberculosis)	Recién Nacido					
<b>PENTAVALENTE</b> (contra la difteria tétanos, tosferina, hepatitis y meningitis)	2 meses	4 meses	6 meses			
<b>IPV</b> (contra la poliomielitis)	2 meses					
<b>OPV</b> (contra la poliomielitis)	2 meses	4 meses	6 meses	Al año última dosis		
<b>ROTAVIRUS</b>	2 meses	4 meses				
<b>SRP</b> (contra el sarampión, rubéola y paperas)	DOSIS ÚNICA DE 12 A 23 MESES					
<b>NEUMOCOCO CONJUGADA</b>	2 meses	4 meses	12 meses			
<b>ANTIAMARILICA (FA)</b>	DOSIS ÚNICA DE 15 MESES					
<b>VARICELA</b>	DOSIS ÚNICA DE 15 MESES					

## SECCIÓN 6 : COBERTURA DE PROGRAMAS SOCIALES

### PARA NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS

	<b>¿(...) asiste a algún PROGRAMA o SERVICIO de DESARROLLO INFANTIL (guardería)?</b>	<b>Durante los últimos 12 meses de diciembre 2015 a noviembre 2016 ¿recibió (...) del Gobierno en forma gratuita?</b>	<b>¿Recibió (...) la VACUNA contra la TUBERCULOSIS, (BCG) o vacuna del nacimiento?</b>	<b>¿Recibió (...) la VACUNA PENTAVALENTE (triple más meningitis y hepatitis) ?</b>	<b>¿Recibió (...) la VACUNA contra la POLIOMIELITIS o POLIO (IPV)?</b>	<b>¿Recibió (...) la VACUNA contra la POLIOMIELITIS o POLIO (OPV)?</b>	<b>¿Recibió (...) la VACUNA contra el SARAPIÓN, RUBEOLA, PAPERAS O TRIPLE VIRAL (SRP)?</b>	<b>¿Recibió (...) la VACUNA contra el ROTAVIRUS?</b>	<b>¿Recibió (...) la VACUNA NEUMOCOCO CONJUGADA?</b>	<b>¿Recibió (...) la VACUNA ANTIAMARILICA (FA)?</b>	<b>¿Recibió (...) la VACUNA contra la VARICE-LA?</b>																
	SI 1 NO 2 Pase a 4 <b>TIPO</b> Público ..... 1 Privado..... 2	SI 1 NO 2	SI 1 NO 2 Pase a 6 <b>Cuántas DOSIS?</b> <b>TIPO</b> Público ..... 1 Privado..... 2	SI 1 NO 2 Pase a 7A <b>Cuántas DOSIS?</b> <b>TIPO</b> Público ..... 1 Privado..... 2	SI 1 NO 2 Pase a 7 <b>TIPO</b> Público ..... 1 Privado..... 2	SI 1 NO 2 Pase a 8 <b>Cuántas DOSIS?</b> <b>TIPO</b> Público ..... 1 Privado..... 2	SI 1 NO 2 Pase a 9 <b>Cuántas DOSIS?</b> <b>TIPO</b> Público ..... 1 Privado..... 2	SI 1 NO 2 Pase a 10 <b>Cuántas DOSIS?</b> <b>TIPO</b> Público ..... 1 Privado..... 2	SI 1 NO 2 Pase a 11 <b>Cuántas DOSIS?</b> <b>TIPO</b> Público ..... 1 Privado..... 2	SI 1 NO 2 Pase a 12 <b>TIPO</b> Público ..... 1 Privado..... 2	SI 1 NO 2 Siguiente persona <b>TIPO</b> Público... 1 Privado... 2																
<b>COD.</b>	<b>Tipo</b>	<b>Vitamina "A"</b>	<b>Hierro</b>	<b>Chispas</b>	<b>COD.</b>	<b>Dosis</b>	<b>Tipo</b>	<b>COD.</b>	<b>Dosis</b>	<b>Tipo</b>	<b>COD.</b>	<b>Tipo</b>	<b>COD.</b>	<b>Dosis</b>	<b>Tipo</b>	<b>COD.</b>	<b>Dosis</b>	<b>Tipo</b>	<b>COD.</b>	<b>Dosis</b>	<b>Tipo</b>	<b>COD.</b>	<b>Tipo</b>	<b>COD.</b>	<b>Tipo</b>	<b>COD.</b>	<b>Tipo</b>

<b>COD PER</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7A</b>	<b>7</b>	<b>8</b>	<b>9</b>	<b>10</b>	<b>11</b>	<b>12</b>
----------------	----------	----------	----------	----------	-----------	----------	----------	----------	-----------	-----------	-----------

01																												
02																												
03																												
04																												
05																												
06																												
07																												
08																												
09																												
10																												
11																												
12																												

## SECCIÓN 7: TIC'S A HOGARES PERSONAS DE 5 AÑOS Y MÁS (Para 15 años y más INFORMANTE DIRECTO)

	¿(...) tiene teléfono celular <b>activado</b> ?	¿El (os) teléfono (s) celular (es) que (...) tiene es / son <b>SMARTPHONE</b> (teléfono Inteligente, se puede comunicar a través de Wi-Fi, e-mails, red de datos, etc.)?	¿(...) utiliza en su teléfono celular:	¿(...) ha usado en los últimos 12 meses la computadora, desde cualquier lugar?	¿(...) ha usado en los últimos 12 meses el Internet, desde cualquier lugar?	¿Dónde usó (...) el Internet en los últimos 12 meses: (registre las tres más importantes)	¿En qué lugar lo uso (...) con mayor frecuencia, en los últimos 12 meses:	¿Para qué servicios / actividades usó (...) el Internet, en los últimos 12 meses: (para su uso particular)	¿Con que frecuencia usó (...) el Internet en los últimos 12 meses:	Con respecto a la respuesta de la pregunta 7 ¿Cuántas horas en total dedicó (...) al Internet?					
	SI 1 NO 2 <b>Pase a 2</b>	SI 1 NO 2 <b>Pase a 2</b>	Internet?.....1 Redes Sociales?....2 Wi-Fi, Bluetooth?...3 Mail, correo electrónico?...4 GPS?.....5 Descarga de juegos música ,etc.?.....6 No sabe..... 88 No tiene..... 99 SI 1 NO 2	SI 1 NO 2 <b>Siguiente Sección</b>	SI 1 NO 2 <b>Siguiente Sección</b>	Hogar?..... 1 Trabajo?..... 2 Institución Educativa?..... 3 Centros de acceso público?..... 4 Casa de otra persona (pariente, amigo, vecino, etc.)?..... 5 Otro, cuál?..... 6 Ninguno?..... 7	Hogar?..... 1 Trabajo?..... 2 Institución Educativa?..... 3 Centros de acceso público?..... 4 Casa de otra persona (pariente, amigo, vecino, etc.)?..... 5 Otro, cuál?..... 6	Obtener información (productos, servicios, etc., o búsqueda general en la Web ?..... 1 Comunicación en general?..... 2 Comprar / ordenar productos o servicios?..... 3 Banca electrónica y otros servicios financieros?..... 4 Educación y aprendizaje?..... 5 Transacciones con organismos Gubernamentales / Autoridades Públicas ?..... 6 Actividades de entretenimiento (jugar, descargar juegos, videos)?..... 7 Obtener películas, música o software?..... 8 Leer / descargar libros electrónicos, periódicos, etc.?..... 9 Por razones de trabajo?..... 10 Otro, cuál?..... 11 Ninguno?..... 12	Al menos una vez al día?..... 1 Al menos una vez a la semana? 2 Al menos una vez al mes?..... 3 Al Menos una vez al año?..... 4 No sabe?..... 5	Horas					
COD. PER	COD. Cuántos?	1A	1B	2	3	Alter.1	Alter.2	Alter.3	Alter.1	Alter.2	Alter.3	Alter.4	7	8	COD PER
01															01
02															02
03															03
04															04
05															05
06															06
07															07
08															08
09															09
10															10
11															11
12															12

## SECCIÓN 8 : INSEGURIDAD CIUDADANA - PARA PERSONAS DE 16 AÑOS Y MÁS (Informante directo)

PERCEPCIÓN DE INSEGURIDAD	DELITOS								LUGAR	DENUNCIA DE DELITOS																																						
<p>En términos de seguridad, ¿Cómo calificaría usted los siguientes lugares, en la escala de 1 a 5, en dónde:</p> <p style="text-align: center;"><b>Muy inseguro</b>                      <b>Muy seguro</b></p> <table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px;">1</td> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px;">2</td> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px;">3</td> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px;">4</td> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px;">5</td> </tr> </table> <ul style="list-style-type: none"> <li>- En su casa?..... <table style="float: right; border: 1px solid black; width: 20px; text-align: center;"><tr><td>1</td></tr></table></li> <li>- En su barrio?..... <table style="float: right; border: 1px solid black; width: 20px; text-align: center;"><tr><td>2</td></tr></table></li> <li>- En su ciudad?..... <table style="float: right; border: 1px solid black; width: 20px; text-align: center;"><tr><td>3</td></tr></table></li> <li>- En los espectáculos públicos?..... <table style="float: right; border: 1px solid black; width: 20px; text-align: center;"><tr><td>4</td></tr></table></li> <li>- En los centros comerciales?..... <table style="float: right; border: 1px solid black; width: 20px; text-align: center;"><tr><td>5</td></tr></table></li> <li>- En el transporte público?..... <table style="float: right; border: 1px solid black; width: 20px; text-align: center;"><tr><td>6</td></tr></table></li> <li>- En los centros de diversión?..... <table style="float: right; border: 1px solid black; width: 20px; text-align: center;"><tr><td>7</td></tr></table></li> <li>- En la vía pública / calle?..... <table style="float: right; border: 1px solid black; width: 20px; text-align: center;"><tr><td>8</td></tr></table></li> <li>- En el trabajo?..... <table style="float: right; border: 1px solid black; width: 20px; text-align: center;"><tr><td>9</td></tr></table></li> <li>- En el mercado?..... <table style="float: right; border: 1px solid black; width: 20px; text-align: center;"><tr><td>10</td></tr></table></li> </ul> <table style="margin-left: auto; margin-right: auto; border: 1px solid black; width: 100px; text-align: center;"> <tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>10</td></tr> </table>	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	<p>¿Usted ha sido víctima de algún <b>DELITO</b> (Último delito):</p> <p>En el último mes?..... 1</p> <p>En los últimos TRES meses?... 2</p> <p>En los últimos SEIS meses?... 3</p> <p>En los últimos DOCE meses?... 4</p> <p>No ha sido víctima?..... 5</p> <p>N/S, N/R..... 6</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; width: fit-content; margin-left: 100px;">PASE A P.9</div>	<p>¿De qué <b>TIPO</b> de delito ha sido víctima (Último delito):</p> <p>Hurto?..... 1</p> <p>Robo / Asalto a personas?..... 2</p> <p>Estafa / fraude?... 3</p> <p>Intimidación / amenaza?..... 4</p> <p>Heridas / lesiones?..... 5</p> <p>Secuestro?..... 6</p> <p>Secuestro Express?..... 7</p> <p>Otro ¿cuál?..... 8</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; width: fit-content; margin-left: 100px;">PASE A P.5</div>	<p>Usted mencionó que fue víctima de hurto, robo/asalto. ¿Qué tipo de objeto fue sustraído:</p> <table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px;">SI...1</td> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px;">NO...2</td> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px;">N/S, N/R....99</td> </tr> </table> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Teléfono celular?..... 1</li> <li>- Dinero, tarjetas crédito, etc.?..... 2</li> <li>- Documentos personales?..... 3</li> <li>- Bolso, maleta, portafolio?..... 4</li> <li>- Joyas, reloj?..... 5</li> <li>- Laptop, ipod, mp3?..... 6</li> <li>- Ropa?..... 7</li> <li>- Otro ¿cuál?..... 8</li> </ul> <table style="margin-left: auto; margin-right: auto; border: 1px solid black; width: 100px; text-align: center;"> <tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td></tr> </table>	SI...1	NO...2	N/S, N/R....99	1	2	3	4	5	6	7	8	<p>¿Dónde sucedió el Delito indicado: (Último Delito)</p> <p>Vía Pública / Calle?..... 1</p> <p>Transporte público?..... 2</p> <p>Almacén / tienda?..... 3</p> <p>Centro comercial?..... 4</p> <p>Mercado?..... 5</p> <p>Espectáculos públicos?..... 6</p> <p>Centros de diversión?..... 7</p> <p>Lugar de trabajo?..... 8</p> <p>Otro ¿cuál?.. 9</p>	<p>¿Usted o alguna persona <b>DENUNCIÓ</b> el hecho delictivo? (Último Delito)</p> <table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px;">SI ..... 1</td> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px;">NO ..... 2</td> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px;">PASE A P.9</td> </tr> </table>	SI ..... 1	NO ..... 2	PASE A P.9	<p>¿Este delito fue denunciado a la: (Último Delito)</p> <p>- Fiscalía General del Estado?..... 1</p> <p>- Policía Nacional?..... 2</p> <p>- Policía Nacional y Fiscalía General del Estado?..... 3</p> <p>- Comisaría/Juzgados de paz?..... 4</p> <p>- No sabe/No responde?..... 5</p> <p>- Otro, ¿Cuál?..... 6</p>	<p>¿La <b>DENUNCIA</b> la realizó por escrito? (Último Delito)</p> <table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px;">SI ..... 1</td> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px;">NO ..... 2</td> </tr> </table>	SI ..... 1	NO ..... 2
1	2	3	4	5																																												
1																																																
2																																																
3																																																
4																																																
5																																																
6																																																
7																																																
8																																																
9																																																
10																																																
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10																																							
SI...1	NO...2	N/S, N/R....99																																														
1	2	3	4	5	6	7	8																																									
SI ..... 1	NO ..... 2	PASE A P.9																																														
SI ..... 1	NO ..... 2																																															
COD PER	1	2	3	4	5	6	7	8	COD PER																																							
01									01																																							
02									02																																							
03									03																																							
04									04																																							
05									05																																							
06									06																																							
07									07																																							
08									08																																							
09									09																																							
10									10																																							
11									11																																							
12									12																																							

## SECCIÓN 8: INSEGURIDAD CIUDADANA - PARA PERSONAS DE 16 AÑOS Y MÁS (Informante directo)

CONFIANZA	FUNCIONAMIENTO Y USO	SATISFACCIÓN																				
<p>¿En una escala de 1 a 5, donde significa "1" Ninguna Confianza y "5" Total confianza, ¿Cómo calificaría usted el grado de confianza que le inspira el (la) autoridad:</p> <p style="text-align: center;">Ninguna Confianza <span style="float: right;">Total Confianza</span></p> <table style="margin: auto; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px 5px;">1</td> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px 5px;">2</td> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px 5px;">3</td> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px 5px;">4</td> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px 5px;">5</td> </tr> </table> <p style="text-align: center; border: 1px solid black; padding: 2px;">N/S, N/R.....99</p>	1	2	3	4	5	<p>¿Cómo calificaría usted el funcionamiento de las siguientes instituciones y servicios: Sitúese en la escala de 0 a 10.</p> <p style="text-align: center;">Pésimo <span style="float: right;">Excelente</span></p> <table style="margin: auto; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px 5px;">0</td> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px 5px;">1</td> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px 5px;">2</td> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px 5px;">3</td> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px 5px;">4</td> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px 5px;">5</td> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px 5px;">6</td> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px 5px;">7</td> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px 5px;">8</td> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px 5px;">9</td> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px 5px;">10</td> </tr> </table> <p style="text-align: center;">- N.S. / N.R. .... 999</p>	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	<p>¿Ha utilizado usted los siguientes bienes o servicios públicos:</p> <table style="margin: auto; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px 5px;">Si</td> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px 5px;">1</td> </tr> <tr> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px 5px;">No</td> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px 5px;">2</td> </tr> </table> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 10px auto; width: fit-content;"> <p style="text-align: center; margin: 0;">En caso de NO utilizar alguno FIN DE SECCIÓN</p> </div>	Si	1	No	2
1	2	3	4	5																		
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10												
Si	1																					
No	2																					
<p>Indique su satisfacción respecto al servicio de justicia recibido:</p> <p style="text-align: center;">Totalmente insatisfecho <span style="float: right;">Totalmente Satisfecho</span></p> <table style="margin: auto; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px 5px;">0</td> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px 5px;">1</td> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px 5px;">2</td> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px 5px;">3</td> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px 5px;">4</td> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px 5px;">5</td> </tr> </table> <p style="text-align: center;">- N.S. / N.R. .... 999</p>	0	1	2	3	4	5																
0	1	2	3	4	5																	
<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 33%; border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;">Fiscalía General del Estado?</td> <td style="width: 33%; border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;">Consejo de la Judicatura? (jueces)</td> <td style="width: 33%; border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;">Defensoría Pública (abogados públicos gratuitos)</td> </tr> </table>	Fiscalía General del Estado?	Consejo de la Judicatura? (jueces)	Defensoría Pública (abogados públicos gratuitos)	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 33%; border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;">Fiscalía General del Estado (fiscales)?</td> <td style="width: 33%; border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;">Consejo de la Judicatura (jueces)?</td> <td style="width: 33%; border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;">Defensoría Pública (abogados públicos gratuitos)</td> </tr> <tr> <td style="width: 33%; border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;">Centros de Mediación (problemas laborales, deudas, pensión de alimentos, etc)</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	Fiscalía General del Estado (fiscales)?	Consejo de la Judicatura (jueces)?	Defensoría Pública (abogados públicos gratuitos)	Centros de Mediación (problemas laborales, deudas, pensión de alimentos, etc)			<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 33%; border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;">Fiscalía General del Estado (fiscales)?</td> <td style="width: 33%; border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;">Consejo de la Judicatura (jueces)?</td> <td style="width: 33%; border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;">Defensoría Pública (abogados públicos gratuitos)</td> </tr> </table>	Fiscalía General del Estado (fiscales)?	Consejo de la Judicatura (jueces)?	Defensoría Pública (abogados públicos gratuitos)								
Fiscalía General del Estado?	Consejo de la Judicatura? (jueces)	Defensoría Pública (abogados públicos gratuitos)																				
Fiscalía General del Estado (fiscales)?	Consejo de la Judicatura (jueces)?	Defensoría Pública (abogados públicos gratuitos)																				
Centros de Mediación (problemas laborales, deudas, pensión de alimentos, etc)																						
Fiscalía General del Estado (fiscales)?	Consejo de la Judicatura (jueces)?	Defensoría Pública (abogados públicos gratuitos)																				

COD PER	9			10			11			12			COD PER
01													01
02													02
03													03
04													04
05													05
06													06
07													07
08													08
09													09
10													10
11													11
12													12



PARA TODAS LAS PERSONAS

CÉDULA DE CIUDADANÍA

## SECCIÓN 9 : ÍNDICE DE CONFIANZA AL CONSUMIDOR JEFE O CÓNYUGE

### SITUACIÓN ECONÓMICA DEL HOGAR

1.- Con relación al mes anterior, ¿la situación económica de su hogar es:

- Mejor ?.....	1	
- Igual ?.....	2	
- Peor ?.....	3	

2.- ¿Cómo cree usted que será la situación económica de su hogar dentro de los próximos 3 meses:

- Mejor ?.....	1	
- Igual ?.....	2	
- Peor ?.....	3	

### CONSUMO DEL HOGAR

3.- Con relación al mes anterior, ¿el consumo de su hogar en entretenimiento (cine, discotecas, etc.) es:

- Mayor ?.....	1	
- Igual ?.....	2	
- Menor ?.....	3	

4.- ¿Cómo cree usted que será el consumo de su hogar en entretenimiento dentro de los próximos 3 meses?

- Mayor ?.....	1	
- Igual ?.....	2	
- Menor ?.....	3	

5.- Con relación al mes anterior, ¿el consumo de su hogar en vestimenta (ropa en general) es:

- Mayor ?.....	1	
- Igual ?.....	2	
- Menor ?.....	3	

6.- ¿Cómo cree usted que será el consumo de su hogar en vestimenta dentro de los próximos 3 meses:

- Mayor ?.....	1	
- Igual ?.....	2	
- Menor ?.....	3	

7.- Con relación al mes anterior, ¿el consumo de su hogar en electrodomésticos (cocina, refrigeradora, televisor, plancha, etc.) es:

- Mayor ?.....	1	
- Igual ?.....	2	
- Menor ?.....	3	

8.- ¿Cómo cree usted que será el consumo de su hogar en electrodomésticos dentro de los próximos 3 meses:

- Mayor ?.....	1	
- Igual ?.....	2	
- Menor ?.....	3	

9.- ¿Planea usted o algún miembro del hogar adquirir un vehículo en los próximos 6 meses?

- Si .....	1	
- No.....	2	

10.- ¿Planea usted o algún miembro del hogar adquirir un inmueble (casa, departamento, pieza) en los próximos 6 meses?

- Si .....	1	
- No .....	2	

11.- ¿Usted o algún miembro del hogar tiene planes de endeudamiento en los próximos 6 meses (bancos, financieras, tarjetas, de crédito, cooperativas de ahorro, etc.)?

- Si .....	1	
- No .....	2	

### SITUACIÓN ECONÓMICA DEL PAÍS

12.- Con relación al mes anterior, ¿la situación económica del país es:

- Mejor ?.....	1	
- Igual ?.....	2	
- Peor ?.....	3	

13.- ¿Usted considera que durante los próximos 3 meses la situación económica del país será:

- Mejor ?.....	1	
- Igual ?.....	2	
- Peor ?.....	3	

¿Tiene (...) Cédula de Identidad o Ciudadanía Ecuatoriana?

Si..... 1

No..... 2

No responde..... 3

Cód. Per.	Cód.	NÚMERO
-----------	------	--------

1

01		
02		
03		
04		
05		
06		
07		
08		
09		
10		
11		
12		

# SECCIÓN 10: INFORMACIÓN AMBIENTAL 1 - JEFE O CÓNYUGE

## CLASIFICACIÓN DE RESIDUOS HABITUALES

1. ¿Durante los **ÚLTIMOS 12 MESES**, en su hogar, sacó la **BASURA** a las horas previstas de recolección?

- SI .....  1 - NO ...  2 - NO APLICA  3

2. ¿Durante los **ÚLTIMOS 12 MESES**, clasificó los **RESIDUOS** en su hogar ?

- SI .....  1 - NO ...  2 **Pase a la Pregunta 5**

3. ¿**CLASIFICÓ** durante los **ÚLTIMOS 12 MESES**, residuos:

	SI	NO
1- Orgánicos?.....	<input type="text"/>	<input type="text"/>
2- Inorgánicos:		
A- Papel, cartón?.....	<input type="text"/>	<input type="text"/>
B- Plástico?.....	<input type="text"/>	<input type="text"/>
C- Vidrio?.....	<input type="text"/>	<input type="text"/>

4. ¿ **PRINCIPALMENTE**, en su hogar durante los **ÚLTIMOS 12 MESES**, cómo eliminó los **RESIDUOS** :

**Tipos de disposición final**

A- Orgánicos.....	<input type="text"/>	1- Envió a un centro de acopio o depositó en un contenedor especial?
B- Plástico.....	<input type="text"/>	2- Regaló (escuela, vecina..), vendió?
C- Vidrio.....	<input type="text"/>	3- Depositó con el resto de la basura común ?
D- Papel, cartón...	<input type="text"/>	4- Quemó, enterró, botó a la quebrada?
		5- Preparó compost <b>ABONO</b> o utilizó como alimento para animales ? (solo para residuos orgánicos)
		6- No generó estos residuos ?

Pase a 6

5.Cuál es la **PRINCIPAL RAZÓN** por la que usted **NO CLASIFICA** :

- **No hay contenedores específicos** para cada tipo de residuo o centros de acopio para reciclables ? .....1
- **No sabe** clasificar ?.....2
- **No conoce los beneficios?**.....3
- **No confía en el sistema de recolección** de basura (cuando recolectan la basura, los residuos son agrupados nuevamente)?.....4
- **No le interesa?**.....5

## DISPOSICIÓN FINAL DE DESECHOS PELIGROSOS

6. En su hogar ¿Utiliza **PILAS** (control remoto, relojes, calefón, juguetes, etc.) que estén en funcionamiento?

- SI .....  1 **A-¿Cuántas pilas tiene en total el hogar?**

- NO ....  2 **B- ¿De las pilas registradas cuántas son recargables?**

7. En su hogar, utiliza **FOCOS** ?

- SI...  1 **A-¿Cuántos focos tiene en total el hogar?**

**B- ¿Cuántos focos ahorradores?.....**

**B1- ¿De los focos ahorradores cuántos focos son LED ?.....**

- NO...  2

8. ¿ **PRINCIPALMENTE**, en su hogar durante los **ÚLTIMOS 12 MESES**, cómo eliminó:

**Tipos de disposición final**

A- Las pilas.....	<input type="text"/>	1- Envió a un centro de acopio o depositó en un contenedor especial?
B- Los desechos farmacéuticos (medicamentos).....	<input type="text"/>	2- Guardó, vendió, regaló?
C- Desechos electrónicos/ eléctricos.....	<input type="text"/>	3- Depositó con el resto de la basura común ?
D- Aceite y/o grasas (cocina)....	<input type="text"/>	4- Quemó, enterró, botó a la quebrada, desagüe ?
E- Focos ahorradores.....	<input type="text"/>	5- Utilizó como alimento para animales? (solo para aceites y/o grasas)
		6- No generó estos desechos ?

## CONSUMO DE AGUA

9. ¿Pagan en este Hogar por el **AGUA** que consumen?

1- SI .....  ¿Cuánto pagó el **MES PASADO?**

2- SI, con el arriendo o alícuota

3- NO

10. **HABITUALMENTE**, en su hogar :

SI .....1  NO .....2  NO APLICA...3

1- **Reusan** el agua (para regar, fregar, tirar al baño)?.....

2- Utilizan **balde en lugar de manguera** para ciertas actividades (lavar vehículo, regar plantas del jardín, etc.)?.....

3- **Cierran las llaves** mientras jabonan los platos, se bañan, se cepillan los dientes, etc.?.....

4- Se duchan en **menos de 10 minutos** ? .....

5- **Revisan** regularmente las tuberías?.....

6- Disponen de **economizadores de chorro** (reductores de flujo del agua)?.....

7- Disponen de **inodoro doble descarga** ? .....

8- Colocan una **botella de agua** u otro objeto dentro del tanque del inodoro? .....

## CONSUMO DE ENERGÍA

11.¿Pagan en este Hogar por la **ELECTRICIDAD**?

1- SI .....  ¿Cuánto pagó el **MES PASADO?**

2- SI, con el arriendo o alícuota

3- NO

12.**HABITUALMENTE**, en su hogar :

SI .....1  NO .....2  NO APLICA...3

1- **Desconectan** los aparatos electrónicos y electrodomésticos **cuando no los usan** ? .....

2- **Apagan** los focos al salir de una habitación?.....

3- **Introducen** alimentos calientes en el refrigerador?.....

4- Planchan la mayor cantidad de ropa posible en **una sola vez** ?.....

5- Abren las cortinas y persianas para **aprovechar la luz del sol?**.....

6- Disponen de aparatos electrodomésticos (Refrigerador, lavadora, secadora ) **ahorradores de energía** ?.....

7-Disponen de **paneles solares?**.....

## PAUTAS DE CONSUMO RESPONSABLE

13. Durante el **MES PASADO**, al momento de hacer sus compras, en su hogar utilizó con mayor frecuencia :

- Bolsa de tela o material reutilizable ?..... 1
- Bolsa de plástico (desechables)?..... 2
- Otro , cuál? ..... 3

14. Al momento de comprar un **NUEVO PRODUCTO** (Electrodomésticos, productos alimenticios, producto de limpieza), a **USTED** le importa :

NADA...1  POCO..2  MUCHO..3

1- El precio ?.....

2- La marca ?.....

3- El lugar de origen de los productos (productos locales)?.....

4- La etiqueta ecológica / garantía ecológica)?...

5- El consumo / ahorro energético ?.....

## SECCIÓN 10: INFORMACIÓN AMBIENTAL 1 - JEFE O CÓNYUGE

<b>TRANSPORTE Y MOVILIDAD</b> (SOLO PARA HOGARES QUE POSEEN VEHICULOS Y/O MOTOS)	<b>OBSERVACIONES</b>																																			
15. ¿Qué combustible/s utiliza con mayor frecuencia en cada uno de el/los <b>VEHÍCULO/S y/o MOTOS</b> que posee el hogar (Uso exclusivo del hogar) : <div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: flex-start;"> <div style="margin-right: 20px;"> <input type="checkbox"/> SI..1    <input type="checkbox"/> NO..2                             </div> <div>                             15.a- ¿Cuánto gastó por combustible/s en el mes de noviembre?                             </div> </div> <table style="width: 100%; margin-top: 10px;"> <tr> <td style="width: 15%;">1- Super ?...</td> <td style="width: 10%;"><input type="text"/></td> <td style="width: 10%; text-align: center;">→</td> <td style="width: 10%;"><input type="text"/></td> <td style="width: 10%;"><input type="text"/></td> <td style="width: 10%;"><input type="text"/></td> <td style="width: 10%; text-align: right;">USD</td> </tr> <tr> <td>2- Extra?.....</td> <td><input type="text"/></td> <td style="text-align: center;">→</td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> <td style="text-align: right;">USD</td> </tr> <tr> <td>3- Diesel?.....</td> <td><input type="text"/></td> <td style="text-align: center;">→</td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> <td style="text-align: right;">USD</td> </tr> <tr> <td>4- Gas ?.....</td> <td><input type="text"/></td> <td style="text-align: center;">→</td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> <td style="text-align: right;">USD</td> </tr> <tr> <td>5- Ecopaís?....</td> <td><input type="text"/></td> <td style="text-align: center;">→</td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> <td style="text-align: right;">USD</td> </tr> </table>	1- Super ?...	<input type="text"/>	→	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	USD	2- Extra?.....	<input type="text"/>	→	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	USD	3- Diesel?.....	<input type="text"/>	→	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	USD	4- Gas ?.....	<input type="text"/>	→	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	USD	5- Ecopaís?....	<input type="text"/>	→	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	USD	
1- Super ?...	<input type="text"/>	→	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	USD																														
2- Extra?.....	<input type="text"/>	→	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	USD																														
3- Diesel?.....	<input type="text"/>	→	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	USD																														
4- Gas ?.....	<input type="text"/>	→	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	USD																														
5- Ecopaís?....	<input type="text"/>	→	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	USD																														
<b>CONCIENCIA AMBIENTAL</b>																																				
16. En los <b>ULTIMOS 12 MESES</b> , ¿Ha tenido <b>USTED</b> , conocimiento de alguna <b>CAMPAÑA RELATIVA A LA PROTECCIÓN DEL AMBIENTE</b> (agua, energía, reciclaje, etc.)? - SI ..... <input type="text"/> <b>1</b> - NO .... <input type="text"/> <b>2</b>																																				
17. Dentro de los siguientes <b>PROBLEMAS AMBIENTALES</b> , ¿cuales son los que afectan a su barrio : <div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center; margin-bottom: 10px;"> <input type="checkbox"/> SI .....1    <input type="checkbox"/> NO .....2                             </div> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 80%;">1- Contaminación visual: Publicidad, carteles, cables, antenas, postes?</td> <td style="width: 20%;"><input type="text"/></td> </tr> <tr> <td>2- Agua contaminada ? .....</td> <td><input type="text"/></td> </tr> <tr> <td>3- Ruidos excesivos ?.....</td> <td><input type="text"/></td> </tr> <tr> <td>4 - Acumulación de Basura ?.....</td> <td><input type="text"/></td> </tr> <tr> <td>5 - Contaminación del aire (smog) ?.....</td> <td><input type="text"/></td> </tr> </table>	1- Contaminación visual: Publicidad, carteles, cables, antenas, postes?	<input type="text"/>	2- Agua contaminada ? .....	<input type="text"/>	3- Ruidos excesivos ?.....	<input type="text"/>	4 - Acumulación de Basura ?.....	<input type="text"/>	5 - Contaminación del aire (smog) ?.....	<input type="text"/>																										
1- Contaminación visual: Publicidad, carteles, cables, antenas, postes?	<input type="text"/>																																			
2- Agua contaminada ? .....	<input type="text"/>																																			
3- Ruidos excesivos ?.....	<input type="text"/>																																			
4 - Acumulación de Basura ?.....	<input type="text"/>																																			
5 - Contaminación del aire (smog) ?.....	<input type="text"/>																																			
18. ¿Le preocupa a USTED la <b>SITUACIÓN DEL AMBIENTE en su barrio</b> : <table style="width: 100%; margin-top: 10px; text-align: center;"> <tr> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px;">NADA 1</td> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px;">POCO 2</td> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px;">MEDIANAMENTE 3</td> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px;">MUCHO 4</td> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px;">EXCESIVAMENTE 5</td> </tr> </table> <div style="text-align: center; margin-top: 10px;"> <input type="text"/> </div>	NADA 1	POCO 2	MEDIANAMENTE 3	MUCHO 4	EXCESIVAMENTE 5																															
NADA 1	POCO 2	MEDIANAMENTE 3	MUCHO 4	EXCESIVAMENTE 5																																
19. Durante los <b>ÚLTIMOS 12 MESES</b> , ¿Usted o algún miembro de su hogar, ha <b>participado en alguna actividad</b> como: <div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center; margin-bottom: 10px;"> <input type="checkbox"/> SI...1    <input type="checkbox"/> NO ..2                             </div> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 80%;">1- Colaborar con alguna organización en defensa del medio ambiente?.....</td> <td style="width: 20%;"><input type="text"/></td> </tr> <tr> <td>2- Participar en voluntariados ambientales?.....</td> <td><input type="text"/></td> </tr> <tr> <td>3- Manifestarse contra alguna situación perjudicial para el medio ambiente?..</td> <td><input type="text"/></td> </tr> <tr> <td>4- Denunciar personalmente algún problema ambiental que haya identificado?..</td> <td><input type="text"/></td> </tr> </table>	1- Colaborar con alguna organización en defensa del medio ambiente?.....	<input type="text"/>	2- Participar en voluntariados ambientales?.....	<input type="text"/>	3- Manifestarse contra alguna situación perjudicial para el medio ambiente?..	<input type="text"/>	4- Denunciar personalmente algún problema ambiental que haya identificado?..	<input type="text"/>																												
1- Colaborar con alguna organización en defensa del medio ambiente?.....	<input type="text"/>																																			
2- Participar en voluntariados ambientales?.....	<input type="text"/>																																			
3- Manifestarse contra alguna situación perjudicial para el medio ambiente?..	<input type="text"/>																																			
4- Denunciar personalmente algún problema ambiental que haya identificado?..	<input type="text"/>																																			

## SECCIÓN 11: DATOS DE LA VIVIENDA Y EL HOGAR JEFE O CÓNYUGE

**1. VÍA DE ACCESO PRINCIPAL A LA VIVIENDA. (Por observación)**

- Carretera/ calle pavimentada o adoquinada 

	1
--	---
- Empedrado..... 

	2
--	---
- Lastrado/ calle de tierra..... 

	3
--	---
- Sendero..... 

	4
--	---
- Río/ Mar..... 

	5
--	---
- Otro, cuál ? 

	6
--	---

**2. TIPO DE VIVIENDA (Observación del encuestador)**

- \* Casa o villa..... 

	1
--	---
- \* Departamento..... 

	2
--	---
- \* Cuartos en casa de inquilinato..... 

	3
--	---
- \* Mediagua..... 

	4
--	---
- \* Rancho, Covacha..... 

	5
--	---
- \* Choza..... 

	6
--	---
- \* Otra, cuál ?..... 

	7
--	---

**3. El material predominante del **TECHO** de la vivienda es:**

- Hormigón/ losa/ cemento ?..... 

	1
--	---
- Asbesto (Eternit) ?..... 

	2
--	---
- Zinc ?..... 

	3
--	---
- Teja ?..... 

	4
--	---
- Palma/ paja/ hoja ?..... 

	5
--	---
- Otro, cuál ?..... 

	6
--	---

**Estado:**

1. Bueno 

--	--

    2. Regular 

--	--

    3. Malo 

--	--

**4. El material predominante del **PISO** de la vivienda es:**

- Duela/ parquet/ tabloncillo/ tablón tratado/ piso flotante ?..... 

	1
--	---
- Cerámica/ baldosa/ vinyl ?..... 

	2
--	---
- Mármol/ marmetón ?..... 

	3
--	---
- Cemento/ ladrillo?..... 

	4
--	---
- Tabla/ tablón no tratado ?..... 

	5
--	---
- Caña ?..... 

	6
--	---
- Tierra ?..... 

	7
--	---
- Otro, cuál ?..... 

	8
--	---

**Estado:**

1. Bueno 

--	--

    2. Regular 

--	--

    3. Malo 

--	--

**5. ¿Cuál es el material predominante de las **PAREDES** de la **VIVIENDA**:**

- \* Hormigón/bloque/ladrillo?..... 

	1
--	---
- \* Asbesto/cemento (Fibrolit)?..... 

	2
--	---
- \* Adobe/tapia?..... 

	3
--	---
- \* Madera?..... 

	4
--	---
- \* Bahareque (caña, carrizo revestido)?..... 

	5
--	---
- \* Caña o estera?..... 

	6
--	---
- \* Otra, cuál?..... 

	7
--	---

**Estado:**

1. Bueno 

--	--

    2. Regular 

--	--

    3. Malo 

--	--

**6. ¿De cuántos cuartos dispone este **HOGAR**, sin incluir cuartos de cocina, baños, garajes o los dedicados exclusivamente para negocio?**

\* Número de cuartos 

--	--

**7. ¿De estos cuartos, cuántos utiliza este **HOGAR en forma exclusiva para dormir**?**

\* Número de cuartos 

--	--

 Ninguno = 00

**7a. ¿De estos cuartos, cuántos utiliza este **HOGAR en forma exclusiva para negocios**?**

\* Número de cuartos 

--	--

 Ninguno = 00

**8. ¿Este **HOGAR** cocina principalmente con:**

- \* Gas?..... 

	1
--	---
- \* Leña, carbón?..... 

	2
--	---
- \* Electricidad?..... 

	3
--	---
- \* Otro, cuál?..... 

	4
--	---

**9. ¿Con qué tipo de **SERVICIO HIGIÉNICO** cuenta el **HOGAR**:**

- \* Excusado y alcantarillado?..... 

	1
--	---
- \* Excusado y pozo séptico?..... 

	2
--	---
- \* Excusado y pozo ciego?..... 

	3
--	---
- \* Letrina?..... 

	4
--	---
- \* No tiene?..... 

	5
--	---

**10. ¿De dónde obtiene el agua **principalmente** este **HOGAR**:**

- \* Red Pública?..... 

	1
--	---
- \* Pila o llave pública?..... 

	2
--	---
- \* Otra fuente por tubería?..... 

	3
--	---
- \* Carro repartidor/triciclo?..... 

	4
--	---
- \* Pozo?..... 

	5
--	---
- \* Río, vertiente o acequia?..... 

	6
--	---
- \* Otro, cuál?..... 

	7
--	---

**10a. ¿El **AGUA** que recibe la vivienda es:**

- \* Por tubería dentro de la vivienda?..... 

	1
--	---
- \* Por tubería fuera de la vivienda pero dentro del edificio, lote o terreno?..... 

	2
--	---
- \* Por tubería fuera del edificio, lote o terreno?..... 

	3
--	---
- \* No recibe agua por tubería sino por otros medios?..... 

	4
--	---

**11. ¿El servicio de **DUCHA** con que cuenta el **HOGAR** es:**

- \* Exclusivo del hogar?..... 

	1
--	---
- \* Compartido con otros hogares?..... 

	2
--	---
- \* No tiene?..... 

	3
--	---

**12. ¿Con qué tipo de **ALUMBRADO** cuenta **PRINCIPALMENTE** este **HOGAR**:**

- \* Empresa eléctrica pública?..... 

	1
--	---
- \* Planta eléctrica privada?..... 

	2
--	---
- \* Vela, candil, mechero, gas?..... 

	3
--	---
- \* Ninguno?..... 

	4
--	---

**13. ¿Cómo elimina este **HOGAR** la **mayor parte de la basura**:**

- \* Contratan el servicio?..... 

	1
--	---
- \* Servicio municipal ?..... 

	2
--	---
- \* Botan a la calle, quebrada, río?..... 

	3
--	---
- \* La queman, entierran?..... 

	4
--	---
- \* Otra, cuál ?..... 

	5
--	---

**14. La vivienda que ocupa este Hogar es:**

- En arriendo ?..... 

	1
--	---
- Anticresis y/o arriendo ?..... 

	2
--	---
- Propia y la está pagando ?..... 

	3
--	---
- Propia y totalmente pagada ?..... 

	4
--	---
- Cedida ?..... 

	5
--	---
- Recibida por servicios ?..... 

	6
--	---
- Otra, cuál ?..... 

	7
--	---

**15. ¿Tienen los miembros de este **HOGAR**: **FINCAS, PARCELAS o TIERRAS** que sean propias, arrendadas o al partir, destinadas al uso agropecuario?**

SI..... 

	1
--	---

 NO..... 

	2
--	---

 → **Pase a 17**

**16. ¿Las Tierras con las que cuenta el **HOGAR** son:**

- \* Propias?..... 

	1
--	---
- \* Arrendadas y/o al partir?..... 

	2
--	---
- \* Propias y arrendadas y/o al partir?..... 

	3
--	---

**17. ¿En los últimos 3 años ha sido beneficiario de algún Programa de Vivienda del MIDUVI?**

SI..... 

	1
--	---

 NO... 

	2
--	---

 → **Pase a 19**

Año..... 

--	--

**18. ¿Qué tipo de bono recibió:**

- Para construcción de vivienda en terreno propio ?..... 

	1
--	---
- Para mejoramiento de vivienda ?..... 

	2
--	---
- Para adquisición de vivienda nueva ?.. 

	3
--	---
- Vivienda por emergencia ?..... 

	4
--	---
- Otro, cuál ?..... 

	5
--	---

**Monto**

--

OBSERVACIONES

## SECCIÓN 11: DATOS DE LA VIVIENDA Y EL HOGAR

## JEFE O CÓNYUGE

## EQUIPAMIENTO DEL HOGAR

19. ¿Tiene este HOGAR:		Cuántos tiene?		20. ¿Tiene este hogar <b>ACCESO A INTERNET</b> ? SI..... <input type="checkbox"/> 1 NO..... <input type="checkbox"/> 2 → <input type="button" value="Pase a 23"/>	OBSERVACIONES
BIEN		CÓDIGO			
		1	No. De BIENES 2		
1	REFRIGERADOR?	SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 → SB		21. ¿Qué tipo de <b>ACCESO</b> utiliza principalmente el hogar: - A través de su línea telefónica y mientras usa el Internet no puede hablar por teléfono (Dial up)? ..... <input type="checkbox"/> 1 - A través de su línea telefónica y mientras usa el Internet si puede hablar por teléfono (Línea telefónica dedicada)? ..... <input type="checkbox"/> 2 - La conexión es por una red de televisión por cable y puede ver la televisión mientras usa el Internet (Cable Modem)?.. <input type="checkbox"/> 3 - A través del medio inalámbrico, conexión satelital, BAM o 3G? (excluye cualquier tecnología alámbrica que habilita libertad de movimiento mediante periféricos adicionales)?..... <input type="checkbox"/> 4 - Otro, cuál? _____ <input type="checkbox"/> 5 - No sabe?..... <input type="checkbox"/> 6  22. ¿Qué <b>DISPOSITIVO</b> utiliza principalmente el hogar, para conectarse a Internet: - Computadora de escritorio? ..... <input type="checkbox"/> 1 - Computadora portátil (laptop)? ..... <input type="checkbox"/> 2 - Teléfono celular (Smartphone)?..... <input type="checkbox"/> 3 - Tablet?..... <input type="checkbox"/> 4 - Otro, cuál? _____ <input type="checkbox"/> 5 - No sabe?..... <input type="checkbox"/> 6  <div style="text-align: center;"><input type="button" value="Fin de Sección"/></div> 23. ¿Cuál es la razón principal para que este hogar no tenga <b>ACCESO A INTERNET</b> : - Falta de recursos económicos?..... <input type="checkbox"/> 1 - No saben como utilizar? ..... <input type="checkbox"/> 2 - No lo necesitan?..... <input type="checkbox"/> 3 - No les interesa / desconocen su utilidad? <input type="checkbox"/> 4 - Equipo insuficiente o sin necesidad?..... <input type="checkbox"/> 5 - Falta de cobertura?..... <input type="checkbox"/> 6 - Otro, cuál? _____ <input type="checkbox"/> 7	
2	TELEVISOR A COLOR ?	SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 → SB			
3	LICUADORA?	SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 → SB			
4	COMPUTADORA DE ESCRITORIO?	SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 → SB			
5	EQUIPO DE SONIDO?	SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 → SB			
6	MICRO-HONDAS?	SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 → SB			
7	COCINA CON HORNO?	SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 → SB			
8	COCINA SIN HORNO? (cocineta, cocina industrial)	SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 → SB			
9	RADIO GRABADORA?	SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 → SB			
10	LAVADORA?	SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 → SB			
11	DVD-VHS?	SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 → SB			
12	BICICLETA?	SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 → SB			
13	MOTOCICLETA.....?	SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 → SB			
14	AUTOMOVIL. CAMIONETA....?	SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 → SB			
15	LÍNEA TELEFÓNICA FIJA?	SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 → SB			
16	PLASMA, LCD, LED...?	SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 → SB			
17	TELEFONÍA CELULAR(Líneas Activas)...?	SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 → SB			
18	COMPUTADORA LAPTO/TABLET...?	SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 → SB			
19	COCINA DE INDUCCIÓN.....?	SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 → SB			

## SECCIÓN 1: REGISTRO DE LOS MIEMBROS DEL HOGAR

PARA TODAS LAS PERSONAS										
MIEMBROS DEL HOGAR				SEXO	EDAD	PARENTESCO	SEGURO		ESTADO CIVIL	
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;"> <b>INICIE CON EL JEFE DEL HOGAR</b> </div>				Hombre... 1 Mujer.....2	¿Cuántos años cumplidos tiene (...)?	¿Qué relación de parentesco tiene (...) con el jefe del hogar? Jefe..... 1 Cónyuge..... 2 Hijo ó hija..... 3 Yerno ó nuera..... 4 Nieto ó nieta..... 5 Padres ó suegros... 6 Otros parientes..... 7 Empleado(a)..... 8 Doméstico(a)..... 8 Otros no parientes... 9	¿(...) está afiliado o cubierto por: IESS, Seguro General?... 1 IESS, Seguro Voluntario?... 2 Seguro Campesino?... 3 Seguro del ISSFA ó ISSPOL?... 4 Seguro de salud privado con hospitalización?... 5 Seguro de salud privado sin hospitalización ?..... 6 AUS..... 7 Seguros Municipales y de Consejos Provinciales ?... 8 Seguro M.S.P.?..... 9 Ninguno?... 10		¿Cuál es su estado civil ó conyugal actual: Casado (a)?... 1 Separado (a)?.. 2 Divorciado (a)? 3 Viudo (a)?..... 4 Unión Libre?... 5 Soltero (a)?..... 6	
1er. NOMBRE	2do. NOMBRE	1er. APELLIDO	2do. APELLIDO		Años		Altern. 1	Altern. 2		
COD PER	1				2	3	4	5		6
01							1			
02										
03										
04										
05										
06										
07										
08										
09										
10										
11										
12										

Para personas de 12 años o más

Si tiene menos de un año, registre 00