

		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	
SECUNDARIA		SEXTO GRADO	11 AÑOS	7 MO . AÑO DE EDUCACIÓN BÁSICA	MEDIA / BACHILLERATO
		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 EDUCACIÓN MEDIA	
		QUINTO CURSO	16 AÑOS	2 DO . AÑO DE EDUCACIÓN MEDIA	
	SEXTO CURSO	17 AÑOS	3 ER . AÑO DE EDUCACIÓN MEDIA		

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 SENESCYT . 6 Por enfermedad o discapacidad..... 7 Por ayudar en quehaceres del hogar..... 8 La familia no le permite estudiar..... 9 No hay establecimientos educa.....10 No está interesado en estudiar.....11 Por embarazo.....12 Por falta de cupo.....13 Otra, cuál?(Especifique).....14	¿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				
NO 2				NO 2				
Pase a 9				Pase a 13				
	Pase a 10			Pase a 12				
			NIVEL	AÑO APROBADO	COD	¿Qué título obtuvo?	USO INEC	

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>¿Dónde nació (.....):</p> <p>En esta ciudad? 1</p> <p>En otro lugar del país? 2 → Registre: Provincia, cantón y parroquia</p> <p>En otro país?..... 3 → Registre el PAÍS en la columna PROVINCIA</p>							<p>¿Siempre vivió (...) en este lugar/ciudad?</p> <p>Lugar/ciudad donde se está realizando la encuesta</p> <p>Si 1</p> <p>Pase a 19A</p> <p>No 2</p>			<p>¿Dónde vivió (...) antes de venir a este lugar?</p> <p>En otro lugar del país..... 1 → Registre: Provincia, cantón y parroquia</p> <p>En otro país..... 2 → Registre el PAÍS en la columna PROVINCIA</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? (Especifique)..... 8</p>						<p>Personas de 16 años y más</p> <p>¿Asiste (...) a algún tipo de nivelación de la SENESCYT?</p> <p>SI 1</p> <p>NO 2</p> <p>Pase a 20</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>Pase a 20</p>	
USO INEC			USO INEC			USO INEC			USO INEC			USO INEC												
COD	PROVINCIA/PAÍS	CANTÓN	PARROQUIA	Cod Prov	Cod Can	Cod Parr	COD	¿Cuántos años vive en este lugar/ciudad?	COD	PROVINCIA / PAÍS	CANTÓN	PARROQUIA	Cod. Prov.	Cod. Cantón	Cod. Parroq.									
COD PER	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

REGISTRE EL CÓDIGO DE LA PERSONA QUE INFORMA	¿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; width: fit-content; margin: 5px auto;">Pase a 24</div> No trabajó? 2 <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; width: fit-content; margin: 5px auto;">Pase a 24</div>	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="border: 1px solid black; padding: 2px; width: fit-content; margin: 5px auto;">Pase a 22</div>	Si 1 <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; width: fit-content; margin: 5px auto;">Pase a 24</div> No 2 <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; width: fit-content; margin: 5px auto;">Pase a 32</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-bottom: 5px;">En todos sus trabajos</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; width: fit-content; margin: 5px auto;">Si es menos de 40 horas</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; width: fit-content; margin: 5px auto;">Pase a 25</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; width: fit-content; margin: 5px auto;">Si es 40 horas o más</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; width: fit-content; margin: 5px auto;">Pase a 26</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; width: fit-content; margin: 5px auto;">No. de horas</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: 2px; width: fit-content; margin: 5px auto;">No desea o no necesita trabajar más horas?..... 9</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; width: fit-content; margin: 5px auto;">Pase a 27</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; width: fit-content; margin: 5px auto;">Pase a 40</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"> - Trabajar más horas en su (s) trabajo (s) actual (es)?..... 1 - Trabajar más horas en otro trabajo adicional?..... 2 - Cambiar el (los) trabajo (s) actual (es) por otro trabajo con más horas?..... 3 - No desea trabajar más horas?... 4 <div style="margin-top: 10px;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">Pase a 28</div> <div style="margin-left: 100px; border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">Si 1</div> <div style="margin-left: 100px; border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">No 2</div> <div style="margin-left: 100px; border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">Pase a 40</div> </div> <div style="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>	<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"> - Buscar más trabajo ?..... 1 - Registro en agencia de empleo pública o privada ?..... 2 - Presentar solicitud a otros empleadores ?..... 3 - Pedir ayuda a amigos o familiares ?..... 4 - Buscar terreno, edificio, maquinaria o equipo a fin de mejorar o crear su propia empresa?..... 5 - Conseguir recursos financieros adicionales?..... 6 - No ha realizado ninguna gestión ?..... 7 <div style="margin-top: 10px;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">Pase a 31</div> <div style="margin-left: 100px; 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"> - Por qué no trabaja jornada completa?.. 1 - Inseguridad en su trabajo?..... 2 - Desea ejercer su profesión?..... 3 - Los ingresos no son suficientes?..... 4 - Por otras causas? (<i>Especifique</i>)..... 5 <div style="margin-top: 10px; text-align: center;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;">Pase a 40</div> </div>
27	28	29	30	31

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

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
<p>¿A qué se dedica principalmente la empresa o negocio donde trabaja(ba) (...)?</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 10px auto; width: 80%; text-align: center;">DESCRIBA LAS ACTIVIDADES PRINCIPALES</div> <div style="text-align: right; margin-top: 10px;">USO INEC</div>	<p>¿Nombre de la empresa o institución?</p>	<p>¿En relación a su ocupación, qué trabajo realiza(ba) (...)?</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 10px auto; width: 80%; text-align: center;">REGISTRE LAS TAREAS PRINCIPALES</div> <div style="text-align: right; margin-top: 10px;">USO INEC</div>	<p>¿En esta ocupación (...) es o era:</p> <ul style="list-style-type: none"> 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> <div style="margin-top: 5px;"> Pase a 43 Pase a 45 Pase a 43 </div>
<p>COD PER</p> <p style="font-size: 1.2em;">40</p>	<p>41</p>	<p>42</p>	<p>42A</p>

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

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: 8%;">ALIMENTACIÓN?</td> <td style="width: 8%;">VIVIENDA?</td> <td style="width: 8%;">TRANSPORTE?</td> <td style="width: 8%;">VACACIONES?</td> <td style="width: 8%;">ROPA DE TRABAJO?</td> <td style="width: 8%;">SEGURO SOCIAL?</td> <td style="width: 8%;">SEGURO MÉDICO?</td> <td style="width: 8%;">GUARDERÍA?</td> <td style="width: 8%;">CURSOS DE CAPACITACIÓN?</td> <td style="width: 8%;">13° SUELDO</td> <td style="width: 8%;">14° SUELDO</td> <td style="width: 8%;">No. de años</td> </tr> </table>	ALIMENTACIÓN?	VIVIENDA?	TRANSPORTE?	VACACIONES?	ROPA DE TRABAJO?	SEGURO SOCIAL?	SEGURO MÉDICO?	GUARDERÍA?	CURSOS DE CAPACITACIÓN?	13° SUELDO	14° SUELDO	No. de años	
ALIMENTACIÓN?	VIVIENDA?	TRANSPORTE?	VACACIONES?	ROPA DE TRABAJO?	SEGURO SOCIAL?	SEGURO MÉDICO?	GUARDERÍA?	CURSOS DE CAPACITACIÓN?	13° SUELDO	14° SUELDO	No. de años			

<small>COD PER</small>	43	44	45	<small>COD PER</small>
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 gray; padding: 5px; display: inline-block;">Registre el número de horas para cada alternativa</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 gray; 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 gray; padding: 2px; display: inline-block; margin: 5px auto;">No Sabe..... 4</div>	SI 1 NO 2 <div style="border: 1px solid gray; padding: 2px; display: inline-block; margin: 5px auto;">No Sabe.....3</div>	Uno..... 1 Más de uno..... 2				OCUPACIÓN PRINCIPAL?	OCUPACIÓN SECUNDARIA?
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> <div style="text-align: right; margin-top: 10px;">USO INEC</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> <div style="text-align: right; margin-top: 10px;">USO INEC</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?

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;"> Pase a 59 </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		No lleva ningún registro?..... 3	<input type="text" value="No Sabe.....3"/>
Al descubierto en la calle?..... 4		<input type="text" value="No Sabe..... 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			

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</p> <p>Descontento pero conforme?..... <input type="checkbox"/> 3 } → Pase a pregunta 60</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: 10px 0;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px 10px; display: inline-block;">SI 1</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px 10px; 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 >= 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 NOVIEMBRE ¿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 NOVIEMBRE ¿retiró de su negocio o tomó de lo que produce o vende, bienes, servicios o productos para el consumo del hogar? <div style="text-align: center;"> <input type="checkbox"/> SI 1 <input type="checkbox"/> NO 2 </div>		En el mes de NOVIEMBRE ¿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 NOVIEMBRE en su ocupación como (...) ¿cuánto dinero líquido recibió por concepto de sueldo o salario y otros ingresos? <div style="text-align: center; border: 1px solid black; padding: 5px;"> Registre 00 si todavía no ha cobrado </div>		En el mes de NOVIEMBRE , además de su ingreso monetario ¿recibió por su trabajo especies o servicios tales como: alimentos, vivienda, vestido, 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 NOVIEMBRE ?		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 NOVIEMBRE ? <div style="text-align: center;"> <input type="checkbox"/> SI 1 <input type="checkbox"/> NO 2 </div>	
MONTO	COD	MONTO	MONTO	MONTO	MONTO	COD	MONTO	MONTO	COD	MONTO			
63		64	65	66	67		68	69		70			
01											01		
02											02		
03											03		
04											04		
05											05		
06											06		
07											07		
08											08		
09											09		
10											10		
11											11		
12											12		

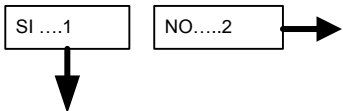
SECCIÓN 5: EDUCACIÓN PERSONAS DE 5 AÑOS Y MÁS

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 (2015 - 2016)? <input type="checkbox"/> SI 1 <input type="checkbox"/> NO 2 <input type="button" value="Siguiete Sección"/>	¿En qué nivel y año se matriculó o inscribió (....) en el año escolar (2015 - 2016): 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 2014-2015) 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? <input type="text"/>	¿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="Siguiete Sección"/> <input type="button" value="FRECUENCIA"/> Todos los días..... 1 De 1 a 4 días a la semana..... 2 Rara vez..... 3				
NIVEL		AÑO / CURSO		COD.	MONTO	VECES				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 5.1: INFORMACIÓN AMBIENTAL PERSONAS DE 5 AÑOS Y MÁS

TRANSPORTE Y MOVILIDAD

- ¿(...) utiliza **BICICLETA/S**?



- ¿Con qué **FRECUENCIA** la usa :

- 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

En la rutina diaria ¿Qué medio Utiliza principalmente (...) para **TRASLADARSE** desde su hogar al trabajo, establecimiento educativo, etc.:

- Vehículo particular ?..... 1
- Transporte Público ?.....2
- Bicicleta?.....3
- Caminar?.....4
- Otro, ¿Cuál?..... 5

-¿Cuál es la Razón principal:

- Comodidad?.....1
- Necesidad?.....2
- Seguridad?..... 3
- Conciencia Ambiental? ..4
- Salud/Deporte?..... 5
- Ahorro de dinero?.....6

OBSERVACIONES

	COD	Frecuencia	Medio	Razón
		1	2	
	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
BCG (contra la tuberculosis)	Recién Nacido					
PENTAVALENTE (contra la difteria tétanos, tosferina, hepatitis y meningitis)	2 meses	4 meses	6 meses			
OPV (contra la poliomielitis)	2 meses	4 meses	6 meses	Al año última dosis		
ROTAVIRUS	2 meses	4 meses				
SRP (contra el sarampión, rubéola y paperas)	DOSIS ÚNICA DE 12 A 23 MESES					
NEUMOCOCO CONJUGADA	2 meses	4 meses	12 meses			
ANTIAMARILICA (FA)	DOSIS ÚNICA DE 15 MESES					
VARICELA	DOSIS ÚNICA DE 15 MESES					

SECCIÓN 6 : COBERTURA DE PROGRAMAS SOCIALES

Mujeres en Edad Fértil de 12 a 49 Años			PARA NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS											
(...)	está embarazada o en período de lactancia?	Durante los ÚLTIMOS 12 MESES de diciembre 2014 a noviembre 2015 ¿recibió del Gobierno en forma gratuita :	¿(...) asiste a algún PROGRAMA o SERVICIO de DESARROLLO INFANTIL (guardería)?	Durante los últimos 12 meses de diciembre 2014 a noviembre 2015 ¿recibió (...) del Gobierno en forma gratuita?	¿Recibió (...) la VACUNA contra la TUBERCULOSIS , (BCG) o vacuna del nacimiento?	¿Recibió (...) la VACUNA PENTAVALENTE (triple más meningitis y hepatitis) ?	¿Recibió (...) la VACUNA contra la POLIOMIELITIS o POLIO (OPV)?	¿Recibió (...) la VACUNA contra el SARAMPIÓN, RUBEOLA, PAPERAS O TRIPLE VIRAL (SRP)?	¿Recibió (...) la VACUNA contra el ROTAVIRUS?	¿Recibió (...) la VACUNA NEUMOCOCCO CONJUGADA?	¿Recibió (...) la VACUNA ANTIAMARILICA (FA)?	¿Recibió (...) la VACUNA contra la VARICELA?		
SI 1 NO 2 Siguiete Sección		SI 1 NO 2	SI 1 NO 2 Pase a 4 TIPO Público 1 Privado..... 2	SI 1 NO 2	SI 1 NO 2 Pase a 6 Cuántas DOSIS? TIPO Público1 Privado..... 2	SI 1 NO 2 Pase a 7 Cuántas DOSIS? TIPO Público1 Privado..... 2	SI 1 NO 2 Pase a 8 Cuántas DOSIS? TIPO Público1 Privado..... 2	SI 1 NO 2 Pase a 9 Cuántas DOSIS? TIPO Público1 Privado..... 2	SI 1 NO 2 Pase a 10 Cuántas DOSIS? TIPO Público1 Privado..... 2	SI 1 NO 2 Pase a 11 Cuántas DOSIS? TIPO Público1 Privado..... 2	SI 1 NO 2 Pase a 12 Cuántas DOSIS? TIPO Público1 Privado..... 2	SI 1 NO 2 Siguiete persona TIPO Público... 1 Privado... 2		
COD. PER	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12		
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 activado ?	¿El (os) teléfono (s) celular (es) que (...) tiene es / son SMARTPHONE (teléfono Inteligente, se puede comunicar a través de Wi-Fi, e-mails, red de datos, etc.)?	¿(...) utiliza en su teléfono celular: 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	¿(...) 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) 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	¿Con que frecuencia usó (...) el Internet en los últimos 12 meses: 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	Con respecto a la respuesta de la pregunta 7 ¿Cuántas horas en total dedicó (...) al Internet?	
SI 1 NO 2 Pase a 2	SI 1 NO 2 Pase a 2	SI 1 NO 2	SI 1 NO 2	SI 1 NO 2	Alter.1 Alter.2 Alter.3	Alter.1 Alter.2 Alter.3 Alter.4		Horas		
COD. Cuántos?	1A	1B	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: CAPACITACIÓN Y FORMACIÓN EXCLUSIVA PARA EL TRABAJO

PARA PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS – INFORMANTE DIRECTO

CAPACITACIÓN

¿En los últimos 12 meses usted ha asistido a algún curso de CAPACITACIÓN ?	¿En qué institución o empresa usted recibió los últimos TRES cursos de CAPACITACIÓN :	¿Quién financió los últimos TRES cursos de CAPACITACIÓN a los que asistió:	¿A usted le interesaría asistir a algún curso de CAPACITACIÓN ?	DURACIÓN ¿Cuál sería la DURACIÓN del curso al que le gustaría asistir a usted:	GASTO ¿Cuánto usted estaría dispuesto a PAGAR por un curso de capacitación?	MOTIVO ¿Cuál sería el MOTIVO principal, por el que usted asistiría a un curso de capacitación:						
SI 1 NO 2 Pase a 4	SECAP?..... 1 Empresa donde trabaja/ó?..... 2 Empresas especializadas en capacitación?..... 3 Organismo no gubernamental (ONG)?..... 4 Cámaras?..... 5 Ministerios?..... 6 Municipios?..... 7 Universidades o Escuelas Politécnicas?..... 8 Otro, cuál?..... 9 Ninguno?.....10	Secretaría Técnica de Capacitación (SETEC)?..... 1 Empresa donde trabaja/ó?. 2 Usted?..... 3 Otro, cuál?..... 4 Ninguno?..... 5	SI 1 NO 2 Siguiente Sección	De 8 a 25 horas?..... 1 De 26 a 119 horas?..... 2 De 120 a 359 horas?.... 3 De 360 a 1.260 horas?. 4	MONTO	Para poder ingresar a un trabajo?..... 1 Para actualizarse?..... 2 Para rendir mejor en el trabajo actual?..... 3 Para mejorar sus ingresos?..... 4 Para lograr un ascenso?..... 5 Para realizar un emprendimiento?..... 6 Otro, cuál?..... 7						
COD.	CUÁNTOS?	Curso 1	Curso 2	Curso 3	Curso 1	Curso 2	Curso 3					

COD PER	1	2	3	4	5	6	7	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 9 : 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>Ninguna Confianza Total Confianza</p> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td> </tr> </table> <p style="text-align: center;">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>Pésimo Excelente</p> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td>0</td><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> <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 border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td>Si</td><td>1</td> </tr> <tr> <td>No</td><td>2</td> </tr> </table> <p style="text-align: center; border: 1px solid black; padding: 2px;">Fin de SECCIÓN en caso de NO utilizar alguno</p>	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>Totalmente insatisfecho Totalmente Satisfecho</p> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td>0</td><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> <p style="text-align: center;">- N.S. / N.R. 999</p>	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width:15%; text-align: center;">Fiscalía General del Estado?</td> <td style="width:15%; text-align: center;">Consejo de la Judicatura? (jueces)</td> <td style="width:15%; text-align: center;">Defensoría Pública (abogados públicos gratuitos)</td> </tr> <tr> <td style="width:15%; text-align: center;">Fiscalía General del Estado (fiscales)?</td> <td style="width:15%; text-align: center;">Consejo de la Judicatura (jueces)?</td> <td style="width:15%; text-align: center;">Defensoría Pública (abogados públicos gratuitos)</td> </tr> <tr> <td style="width:15%; text-align: center;">Centros de Mediación (problemas laborales, deudas, pensión de alimentos, etc)</td> <td style="width:15%; text-align: center;">Fiscalía General del Estado (fiscales)?</td> <td style="width:15%; text-align: center;">Consejo de la Judicatura (jueces)?</td> </tr> <tr> <td style="width:15%; text-align: center;">Fiscalía General del Estado (fiscales)?</td> <td style="width:15%; text-align: center;">Consejo de la Judicatura (jueces)?</td> <td style="width:15%; text-align: center;">Defensoría Pública (abogados públicos gratuitos)</td> </tr> <tr> <td style="width:15%; text-align: center;">Centros de Mediación (problemas laborales, deudas, pensión de alimentos, etc)</td> <td style="width:15%; text-align: center;">Fiscalía General del Estado (fiscales)?</td> <td style="width:15%; text-align: center;">Consejo de la Judicatura (jueces)?</td> </tr> <tr> <td style="width:15%; text-align: center;">Fiscalía General del Estado (fiscales)?</td> <td style="width:15%; text-align: center;">Consejo de la Judicatura (jueces)?</td> <td style="width:15%; text-align: center;">Defensoría Pública (abogados públicos gratuitos)</td> </tr> <tr> <td style="width:15%; text-align: center;">Centros de Mediación (problemas laborales, deudas, pensión de alimentos, etc)</td> <td style="width:15%; text-align: center;">Fiscalía General del Estado (fiscales)?</td> <td style="width:15%; text-align: center;">Consejo de la Judicatura (jueces)?</td> </tr> </table>	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)?	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)?	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)?	<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width:15%; text-align: center;">Fiscalía General del Estado (fiscales)?</td> <td style="width:15%; text-align: center;">Consejo de la Judicatura (jueces)?</td> <td style="width:15%; text-align: center;">Defensoría Pública (abogados públicos gratuitos)</td> <td style="width:15%; text-align: center;">Centros de Mediación (problemas laborales, deudas, pensión de alimentos, etc)</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)
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10																												
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)?																																				
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)?																																				
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)?																																				
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)																																			

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	

SECCIÓN 9: INSEGURIDAD CIUDADANA - (JEFE O CÓNYUGE)

DELITOS PARA EL HOGAR

1. ¿En los últimos **DOCE** meses, alguna persona del hogar ha sufrido algún delito de: (Respuesta Múltiple)

- 1. Robo Parcial del automotor?..... → **Pase a 2**
- 2. Robo a la vivienda?..... → **Pase a 3**
- 3. Robo Total del automotor?..... → **Pase a 4**
- 4. No sufrieron ningún delito?..... → **Fin de Sección**

2. ¿Usted menciona que algún integrante de este hogar fue víctima de "Robo parcial del automotor", que objetos fueron sustraídos (Último Delito): (Respuesta Múltiple)

	SI	NO
1. Radio?.....		
2. Retrovisores?.....		
3. Llantas?.....		
4. Herramientas?.....		
5. Cerebro?.....		
6. Parlantes?.....		
7. Plumas?.....		
8. Tapacubos?.....		
9. Otros, cuál?.....		
10. N/S, N/R.....		

Si en la pregunta 1, contestaron únicamente la alternativa 1, pase a la pregunta 4.

3. ¿Usted mencionó que algún integrante de este hogar fue víctima de "Robo a la vivienda", que objetos fueron sustraídos: (Respuesta Múltiple)

	SI	NO
1. Electrodomésticos (tv, equipo sonido, etc.)?.....		
2. Mobiliario (juego de sala, comedor, etc.)?.....		
3. Bolsos/cartera, mochila, maleta, portafolio?.....		
4. Ropa?.....		
5. Dinero, tarjetas crédito, cheques, documentos?.....		
6. Joyas, reloj?.....		
7. Teléfono celular?.....		
8. Equipo electrónico (computador)?.....		
9. Otros, cuál?.....		
10. N/S, N/R.....		

4. ¿De los delitos antes mencionados, alguno de los miembros de este hogar fue víctima (Último Delito):

- 1. En el último mes?.....
- 2. En los últimos **TRES** meses?.....
- 3. En los últimos **SEIS** meses?.....
- 4. En los últimos **DOCE** meses?.....
- 5. N/S, N/R.....

5. ¿Usted o alguna persona del hogar **DENUNCIÓ** el hecho delictivo? (Último Delito)

SI..... **1** NO..... **2** → **Pase a 8**

6. ¿Este delito fue denunciado a la: (Último Delito)

- 1. Fiscalía General del Estado?
- 2. Policía Nacional?.....
- 3. Policía Nacional y Fiscalía General del Estado?.....
- 4. Comisaría/Juzgados de paz?
- 5. Sistema de Justicia?.....
- 6. No sabe/No responde?.....
- 7. Otro, ¿Cuál?.....

7. ¿La **DENUNCIA** la realizo por escrito? (Último Delito)

SI..... **1** NO..... **2**

↓

Siguiente Sección

8. ¿Cuál es la razón principal por la que **NO SE DENUNCIÓ** el hecho delictivo: (Último Delito)

- 1. Por miedo a futuras represalias?.....
- 2. No confía en el Sistema Justicia?.....
- 3. Por falta de tiempo?.....
- 4. No confía en la policía?.....
- 5. Falta de interés o descuido?.....
- 6. Delito de poca importancia?.....
- 7. Desconoce el procedimiento?.....
- 8. No sabe/no responde?.....
- 9. Otros, cuál?.....

OBSERVACIONES

SECCIÓN 10 : AUTO PERCEPCIÓN DE LOS HOGARES

PREGUNTAS DIRIGIDAS SOLO AL JEFE O JEFA DEL HOGAR O SU CÓNYUGE

1.- Por favor, responda usando la siguiente escala, en el cual **0** significa totalmente **infeliz** y **10** significa totalmente **feliz**. ¿Cómo se siente usted con respecto a:.....

a).- Su profesión?.....	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
b).- Su trabajo?.....	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
c).- Su situación financiera?..	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
d).- Su estado de salud?.....	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
e).- Su vivienda?.....	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
f).- Su tiempo libre?.....	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
g).- Su familia?.....	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
h).- Su educación?.....	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
i).- El medio ambiente?.....	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
j).- La vida social? (relaciones sociales)	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
k).- Su estado civil?.....	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
l).- Su participación dentro de su comunidad, vecindario y/o barrio?.....	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
m).- El gobierno?.....	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
n).- La satisfacción general con su vida, es decir, tomando en cuenta todos los aspectos de su vida?..	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

2.- ¿Usted considera que su hogar es pobre?

Si	1	
No	2	

3.- Por favor imagine una escalera con diez escalones / gradas, donde en el primer escalón, están las personas más pobres y en el último escalón, están los más ricos ¿en cuál escalón se ubicaría usted hoy?

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
0 Más Pobres					10 Más Ricos					

4.- En su opinión ¿cuáles son los ingresos mensuales netos que como mínimo se necesitarían para que un hogar como el suyo llegue a fin de mes?

MONTO MENSUAL \$.

--	--	--	--	--

5.- ¿Según las circunstancias de su hogar ¿cómo considera su nivel de ingreso mensual disponible:

Muy malo?.....		1
Malo?.....		2
Insuficiente?.....		3
Suficiente?.....		4
Bueno?.....		5
Muy bueno?.....		6

DEMOCRACIA - Jefe, Cónyuge o informante mayor de 18 años

DEMOCRACIA: Gobierno en que el pueblo ejerce la soberanía.

1. En su opinión, Cuánta importancia tiene la democracia?

Poco Importante.....		3
Muy Importante..		1
Ninguna Importancia.....		4
Importante.....		2
NO SABE		5

2. Está usted de acuerdo con las opiniones siguientes:

MUY DE ACUERDO.....	1	CÓDIGOS	REGISTRAR EL CÓDIGO
POCO DE ACUERDO.....	2		
EN DESACUERDO.....	3		

1. ¿ Cree Usted que la democracia puede causar problemas, pero es mejor que cualquier otra forma de gobierno?.....	
2. ¿Cree Usted que con la democracia el sistema económico funciona mal?.....	
3. ¿Cree Usted que la democracia tiene dificultad para tomar decisiones porque hay desacuerdos?.....	
4. ¿Cree Usted que la democracia sabe mantener el orden?.....	

3. En su opinión, desde 1990, la democracia en el país:

Ha mejorado?.....		1	Ha empeorado?.....		3
Sigue igual?.....		2	NO SABE.....		4

4. En su vida. Piensa usted que son importantes:

MUY IMPORTANTE.....	1	CÓDIGOS	REGISTRAR EL CÓDIGO
IMPORTANTE.....	2		
POCO IMPORTANTE.....	3		
NO ES IMPORTANTE.....	4		

1. El Trabajo?.....	
2. La familia?.....	
3. Los amigos y las relaciones sociales?	
4. Las diversiones?.....	
5. La política?.....	
6. La religión?.....	
7. La Salud?.....	
8. El conocimiento / Información?.....	

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
--	---
- Anticrisis 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?			OBSERVACIONES	
BIEN		CÓDIGO				No. De BIENES
		1	2			2
1	REFRIGERADOR?	SI NO	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 → SB			
2	TELEVISOR A COLOR ?	SI NO	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 → SB			
3	LICUADORA?	SI NO	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 → SB			
4	COMPUTADORA DE ESCRITORIO?	SI NO	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 → SB			
5	EQUIPO DE SONIDO?	SI NO	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 → SB			
6	MICRO-HONDAS?	SI NO	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 → SB			
7	COCINA CON HORNO?	SI NO	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 → SB			
8	COCINA SIN HORNO? (cocineta, cocina industrial)	SI NO	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 → SB			
9	RADIO GRABADORA?	SI NO	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 → SB			
10	LAVADORA?	SI NO	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 → SB			
11	DVD-VHS?	SI NO	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 → SB			
12	BICICLETA?	SI NO	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 → SB			
13	MOTOCICLETA.....?	SI NO	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 → SB			
14	AUTOMOVIL. CAMIONETA....?	SI NO	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 → SB			
15	LÍNEA TELEFÓNICA FIJA?	SI NO	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 → SB			
16	PLASMA, LCD, LED...?	SI NO	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 → SB			
17	TELEFONÍA CELULAR(Líneas Activas)...?	SI NO	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 → SB			
18	COMPUTADORA LAPTO/TABLET...?	SI NO	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 → SB			
19	COCINA DE INDUCCIÓN.....?	SI NO	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 → SB			

20. ¿Tiene este hogar ACCESO A INTERNET?		Cuántos tiene?			OBSERVACIONES	
BIEN		CÓDIGO				No. De BIENES
		1	2			2
SI..... <input type="checkbox"/> 1 NO..... <input type="checkbox"/> 2 → Pase a 23						
21. ¿Qué tipo de ACCESO 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 DISPOSITIVO 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			
Fin de Sección						
23. ¿Cuál es la razón principal para que este hogar no tenga ACCESO A INTERNET:						
- 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			

SECCIÓN 12: INFORMACIÓN AMBIENTAL 1 - JEFE DE HOGAR 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 -> 5

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

Table with columns for 'SI' and 'NO' for categories: 1- Orgánicos, 2- Inorgánicos (A- Papel, cartón; B- Plástico; C- Vidrio).

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

Tipos de Disposición final

Table with categories A-D and disposal options 1-6. Option 6 includes 'Composta abono /alimento animales ? (solo para residuos orgánicos)'. Below is a pink box 'Pasara 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? B- ¿Cuántas son recargables?
- NO 2

7. En su hogar, utiliza FOCOS ?

- SI... 1 -> A-¿Cuántos focos tiene en total el hogar? B- ¿Cuántos focos ahorradores? C- ¿Cuántos focos LED ?
- NO... 2

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

Tipos de Disposición final

- A- Las pilas..... 1- Centro de acopio o Contenedor Especial?
B- Los desechos farmacéuticos (medicamentos)..... 2- Guardó, vendió, regaló?
C- Desechos electrónicos/ eléctricos..... 3- Depositó con el resto de la basura ?
D- Aceite y/o grasas (cocina).... 4- Quemó, enterró, botó a la quebrada, desagüe ?
E- Focos ahorradores..... 5- No generó estos desechos ?
6- Alimento animales ? (solo para aceites y/o grasas)

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 :

SI1 NO2 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- Revisan regularmente las tuberías?
5- Disponen de economizadores de chorro (reductores de flujo del agua)?
6- Disponen de inodoro doble descarga ?
7- Colocan una botella de agua u otro objeto dentro del tanque?

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 :

SI1 NO2 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 :

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

14. Al momento de comprar un NUEVO PRODUCTO (electrodoméstico, producto alimenticio, 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 (productos alimenticios / limpieza)?
5- El consumo / ahorro energético (electrodomésticos)?.....

SECCIÓN 12: INFORMACIÓN AMBIENTAL - JEFE DE HOGAR O CÓNYUGE

TRANSPORTE Y MOVILIDAD (SOLO PARA HOGARES QUE POSEEN VEHICULOS Y/O MOTOS)	OBSERVACIONES																									
<p>15. ¿Qué combustible/s utiliza con mayor frecuencia en cada uno de el/los VEHÍCULO/S y/o MOTOS que posee el hogar (Uso exclusivo del hogar) :</p> <p style="margin-left: 20px;"> <input type="checkbox"/> SI..1 <input type="checkbox"/> NO..2 15.a- ¿Cuánto gastó por combustible/s en el mes de noviembre? </p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 15%;">2- Super ?...</td> <td style="width: 10%;"><input type="checkbox"/></td> <td style="width: 10%; text-align: center;">→</td> <td style="width: 15%;"><input type="text"/></td> <td style="width: 10%; text-align: center;">USD</td> </tr> <tr> <td>3- Extra?.....</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;">→</td> <td><input type="text"/></td> <td style="text-align: center;">USD</td> </tr> <tr> <td>4-Diesel?.....</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;">→</td> <td><input type="text"/></td> <td style="text-align: center;">USD</td> </tr> <tr> <td>5- Gas ?.....</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;">→</td> <td><input type="text"/></td> <td style="text-align: center;">USD</td> </tr> <tr> <td>6-Ecopaís?....</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;">→</td> <td><input type="text"/></td> <td style="text-align: center;">USD</td> </tr> </table>	2- Super ?...	<input type="checkbox"/>	→	<input type="text"/>	USD	3- Extra?.....	<input type="checkbox"/>	→	<input type="text"/>	USD	4-Diesel?.....	<input type="checkbox"/>	→	<input type="text"/>	USD	5- Gas ?.....	<input type="checkbox"/>	→	<input type="text"/>	USD	6-Ecopaís?....	<input type="checkbox"/>	→	<input type="text"/>	USD	
2- Super ?...	<input type="checkbox"/>	→	<input type="text"/>	USD																						
3- Extra?.....	<input type="checkbox"/>	→	<input type="text"/>	USD																						
4-Diesel?.....	<input type="checkbox"/>	→	<input type="text"/>	USD																						
5- Gas ?.....	<input type="checkbox"/>	→	<input type="text"/>	USD																						
6-Ecopaís?....	<input type="checkbox"/>	→	<input type="text"/>	USD																						
<p style="text-align: center;">CONCIENCIA AMBIENTAL</p> <p>16. En los ÚLTIMOS 12 MESES, ¿Ha tenido USTED, conocimiento de alguna CAMPAÑA RELATIVA A LA PROTECCIÓN DEL AMBIENTE (agua, energía, reciclaje, etc.)?</p> <p style="margin-left: 20px;">- SI <input type="checkbox"/> 1 - NO <input type="checkbox"/> 2</p>																										
<p>17. Dentro de los siguientes PROBLEMAS AMBIENTALES, ¿cuales son los que afectan a su barrio :</p> <p style="margin-left: 20px;"> <input type="checkbox"/> SI1 <input type="checkbox"/> NO2 </p> <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="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>2- Agua contaminada ?</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>3- Ruidos excesivos ?.....</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>4 - Acumulación de Basura ?.....</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>5 - Contaminación del aire (smog) ?.....</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>	1 -Contaminación visual: Publicidad, carteles, cables, antenas, postes?	<input type="checkbox"/>	2- Agua contaminada ?	<input type="checkbox"/>	3- Ruidos excesivos ?.....	<input type="checkbox"/>	4 - Acumulación de Basura ?.....	<input type="checkbox"/>	5 - Contaminación del aire (smog) ?.....	<input type="checkbox"/>																
1 -Contaminación visual: Publicidad, carteles, cables, antenas, postes?	<input type="checkbox"/>																									
2- Agua contaminada ?	<input type="checkbox"/>																									
3- Ruidos excesivos ?.....	<input type="checkbox"/>																									
4 - Acumulación de Basura ?.....	<input type="checkbox"/>																									
5 - Contaminación del aire (smog) ?.....	<input type="checkbox"/>																									
<p>18. ¿Le preocupa a USTED la SITUACIÓN DEL AMBIENTE en su barrio :</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse; margin-bottom: 10px;"> <tr> <td style="width: 20%; text-align: center;">NADA 1</td> <td style="width: 20%; text-align: center;">POCO 2</td> <td style="width: 20%; text-align: center;">MEDIANAMENTE 3</td> <td style="width: 20%; text-align: center;">MUCHO 4</td> <td style="width: 20%; text-align: center;">EXCESIVAMENTE 5</td> </tr> </table> <p style="margin-left: 20px;"><input type="checkbox"/></p>	NADA 1	POCO 2	MEDIANAMENTE 3	MUCHO 4	EXCESIVAMENTE 5																					
NADA 1	POCO 2	MEDIANAMENTE 3	MUCHO 4	EXCESIVAMENTE 5																						
<p>19. Durante los ÚLTIMOS 12 MESES, ¿Usted o algún miembro de su hogar, ha participado en alguna actividad como:</p> <p style="margin-left: 20px;"> <input type="checkbox"/> SI..1 <input type="checkbox"/> NO ..2 </p> <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="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>2- Participar en voluntariados ambientales?.....</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>3- Manifestarse contra alguna situación perjudicial para el medio ambiente?..</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>4- Denunciar personalmente algún problema ambiental que haya identificado?..</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>	1- Colaborar con alguna organización en defensa del medio ambiente?.....	<input type="checkbox"/>	2- Participar en voluntariados ambientales?.....	<input type="checkbox"/>	3- Manifestarse contra alguna situación perjudicial para el medio ambiente?..	<input type="checkbox"/>	4- Denunciar personalmente algún problema ambiental que haya identificado?..	<input type="checkbox"/>																		
1- Colaborar con alguna organización en defensa del medio ambiente?.....	<input type="checkbox"/>																									
2- Participar en voluntariados ambientales?.....	<input type="checkbox"/>																									
3- Manifestarse contra alguna situación perjudicial para el medio ambiente?..	<input type="checkbox"/>																									
4- Denunciar personalmente algún problema ambiental que haya identificado?..	<input type="checkbox"/>																									

SECCIÓN 13 : ÍNDICE DE CONFIANZA AL CONSUMIDOR

PARA TODAS LAS PERSONAS

CÉDULA DE CIUDADANÍA

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	

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	

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	

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	

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	

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		

