

# GESTIÓN DE ESTADÍSTICAS PERMANENTES A HOGARES

## GEPH – ENEMDU – JUNIO – 2019

REPÚBLICA DEL ECUADOR – RONDA LXIV – 06 – 2 019

### INFORMACIÓN GENERAL ÁREA URBANA - RURAL

ÁREA URBANA

ÁREA RURAL

FORMULARIO  DE

### 1. UBICACIÓN GEOGRÁFICA Y MUESTRAL

Provincia:	<input type="checkbox"/>	Cabecera cantonal o parroquial:	<input type="checkbox"/>		
Cantón:	<input type="checkbox"/>				
Conglomerado:	<input type="checkbox"/>				
Zona:	<input type="checkbox"/>	Sector:	<input type="checkbox"/>	Panel:	<input type="checkbox"/>
No. de Vivienda:	<input type="checkbox"/>	Hogar:	<input type="checkbox"/>		
Dominio/Resto:	<input type="checkbox"/>	Período:	<input type="checkbox"/>		

**ENCUESTA EFECTIVA:** ¿La encuesta fue efectiva en la vivienda?

SI  1 }  
NO  2 } → Vivienda original:

Si es vivienda de reemplazo (8 – 9 – 10) y la encuesta fue efectiva, registre el número de la vivienda a la que reemplaza (1 – 7):

Nº de Vivienda reemplazada:

### 2. IDENTIFICACIÓN Y UBICACIÓN DE LA VIVIENDA

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

### 3. DATOS DEL INFORMANTE Y DEL HOGAR

Nombre del Informante Calificado:		<input type="checkbox"/>
Relación de parentesco con el jefe/a del hogar:		
Número de miembros del hogar:		<input type="checkbox"/>
Nom. Jefe Hogar:		Nº Telf.: <input type="checkbox"/>

### CONFIDENCIALIDAD:

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

ÁREA URBANA

ÁREA RURAL

### 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

SEXO \ EDAD	MENORES DE 5 AÑOS	POBLACIÓN DE 5 AÑOS Y MAS	TOTAL	OCUPADA	Cod.	DESOCUPADA	INACTIVA	TOTAL
HOMBRES								
MUJERES								
TOTAL								

### 6. PERSONAL RESPONSABLE

NOMBRE RESPONSABLE ZONAL:

NOMBRE SUPERVISOR:

C.I.

NOMBRE ENCUESTADOR:

C.I.

Dom.  Equipo.  Enc.

COD.

NOMBRE CODIFICADOR:

C.I.

NOMBRE DIGITADOR:

C.I.

### 7. OBSERVACIONES DE SUPERVISIÓN

AÑO	MES	DÍA	Super.:	Corregido:			
2	0	1	9	0	6	<input type="checkbox"/>	
				Coord.:	Corregido:		

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

BÁSICA

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:	¿Cuál es la razón principal para que (...) no asista actualmente a la escuela, colegio o universidad?	¿Cuál es el nivel de instrucción y año más alto que aprobó (...)?	¿Sabe (...) leer y escribir?	¿Por los estudios realizados (...) obtuvo algún título superior?	¿Qué idioma (s) ó lengua (s) hablan o hablaban los padres de (...)?	¿Qué idioma (s) ó lengua (s) habla (...)?	¿Cómo se identifica (...) según su cultura y costumbres:					
<b>SI 1</b>  <b>NO 2</b>  <b>Pase a 9</b>	<b>La mañana?..... 1</b> <b>La tarde?..... 2</b> <b>La noche?..... 3</b> <b>Jornada Integral?..... 4</b> <b>Dos jornadas?..... 5</b> <b>A distancia?..... 6</b>  <b>Pase a 10</b>	<b>Edad..... 1</b> <b>Terminó sus estudios..... 2</b> <b>Falta de recursos económicos..... 3</b> <b>Por fracaso escolar..... 4</b> <b>Por trabajo..... 5</b> <b>Por asistir a nivelación SENESCYT. 6</b> <b>Por enfermedad o discapacidad..... 7</b> <b>Por ayudar en quehaceres del hogar..... 8</b> <b>La familia no le permite estudiar..... 9</b> <b>No hay establecimientos educación..... 10</b> <b>No está interesado en estudiar..... 11</b> <b>Por embarazo..... 12</b> <b>Por falta de cupo..... 13</b> <b>Por temor a los compañeros..... 14</b> <b>Por cuidado de los hijos..... 15</b> <b>Otra, cuál? (Especifique)..... 16</b>	<b>NINGUNO..... 1</b> <b>Centro de alfabetización..... 2</b> <b>Jardín de Infantes..... 3</b> <b>Primaria..... 4</b> <b>Educación Básica..... 5</b> <b>Secundaria..... 6</b> <b>Educación Media / Bachillerato..... 7</b> <b>Superior no Universitario..... 8</b> <b>Superior Universitario..... 9</b> <b>Post - grado..... 10</b>	<b>SI 1</b>  <b>NO 2</b>  <b>Pase a 13</b>	<b>SI 1</b>  <b>NO 2</b>  <b>Pase a 13</b>	<b>Sólo lengua indígena..... 1</b> <b>Lengua indígena y castellano / español..... 2</b> <b>Sólo castellano / español..... 3</b> <b>Castellano / Español e idioma extranjero..... 4</b> <b>Lengua indígena e idioma extranjero..... 5</b> <b>Idioma extranjero..... 6</b> <b>No habla..... 7</b>	<b>Sólo lengua indígena..... 1</b> <b>Lengua indígena y castellano / español..... 2</b> <b>Sólo castellano / español..... 3</b> <b>Castellano / Español e idioma extranjero..... 4</b> <b>Lengua indígena e idioma extranjero..... 5</b> <b>Idioma extranjero..... 6</b> <b>No habla..... 7</b>	<b>Indígena?..... 1</b> <b>Afroecuatoriano/a</b> <b>Afrodescendiente?..... 2</b> <b>Negro/a?..... 3</b> <b>Mulato/a?..... 4</b> <b>Montubio/a?..... 5</b> <b>Mestizo/a?..... 6</b> <b>Blanco/a?..... 7</b> <b>Otro, cuál? (Especifique)..... 8</b>					
									<b>Pase a 13</b>	<b>Pase a 12</b>	<b>Pase a 13</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												
<p>¿Dónde nació (.....):</p> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 45%;"> <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> </div> <div style="width: 50%;"> <p>¿Siempre vivió (...) en este lugar/ciudad?</p> <p><b>Lugar/ciudad donde se está realizando la encuesta</b></p> <p>Si 1 Pase a 20</p> <p>No 2</p> </div> </div>							<p>¿Dónde vivió (...) antes de venir a este lugar?</p> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 45%;"> <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> </div> <div style="width: 50%;"> <p>¿Cuántos años vive en este lugar/ciudad?</p> <p><b>USO INEC</b></p> </div> </div>												
COD	PROVINCIA/PAÍS	CANTÓN	PARROQUIA	Cod Prov	Cod Can	Cod Parr	COD	PROVINCIA / PAÍS	CANTÓN	PARROQUIA	Cod. Prov.	Cod. Cantón	Cod. Parroq.	USO INEC				¿Cuál es la razón principal por la que vino (...) a este lugar/ciudad?	
																	Por Trabajo..... 1		
																	Para mejorar sus ingresos.... 2		
																	Matrimonio..... 3		
																	Estudio..... 4		
																	Salud/enfermedad..... 5		
																	Compró o le dieron casa o terreno..... 6		
																	Se vino con la familia..... 7		
																	Otro, cuál? (Especifique)..... 8		
																	Pase a 20		

COD PER	15A						16	17						18		
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	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	Pase a 24	Sí 1 No 2	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? (Especifique)? 7	En todos sus trabajos Pase a 25 Si es menos de 40 horas Pase a 26 Si es 40 horas o más Pase a 27 No. de horas	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 No desea o no necesita trabajar más horas? 9	Horario normal? 1 Horas extras? 2 Exceso de trabajo o clientes? 3 Horas de trabajo necesarias para obtener un ingreso suficiente? 4 Otro, cuál? (Especifique)? 5
	Pase a 24	Pase a 22	Pase a 32			Pase a 27	Pase a 40	
	No trabajó? 2							

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> <li>- No desea trabajar más horas?... 4</li> </ul>		<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"> <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>	<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>
		<p><b>Pase a 28</b></p>	<p><b>Si 1</b></p>	<p><b>Pase a 40</b></p>	<p><b>Pase a 40</b></p>
		<p><b>No 2</b></p>		<p><b>Pase a 40</b></p>	
			<p><b>No. de horas</b></p>		

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

¿Durante las últimas cuatro semanas (...) hizo alguna gestión para buscar trabajo tal como:		¿Hace cuánto tiempo busca trabajo (...)?		¿Por qué razón no buscó trabajo (...)?		¿(...) está disponible para trabajar?		¿(...) es:		¿Trabajó (...) anteriormente?		¿Por qué motivos dejó de trabajar (...)?		¿Hace cuánto tiempo (...) no trabaja?							
Acudir a sitios de contratación temporal?..... 1 Hablar con amigos o parentes?..... 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? (Especifique)..... 10  No realizó ninguna gestión para buscar trabajo..... 11		<b>Pase a 33</b>		¿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		<b>Pase a 35</b>		<b>Pase a 37</b>		<b>Pase a 37</b> <b>Pase a 36</b>		<b>Si 1</b> <b>No 2</b>		<b>Pase a 61B1</b>		<b>Si 1</b> <b>No 2</b>		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? (Especifique)..... 9		No. Semanas	
<b>Pase a 34</b>		<b>Pase a 37</b>		<b>Pase a 36</b>		<b>Pase a 61B1</b>		<b>Pase a 37</b>		<b>Pase a 36</b>		<b>Pase a 35</b>		<b>Pase a 34</b>		<b>Pase a 33</b>					

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					ESTRATEGIAS PARA DESCRIBIR LA OCUPACIÓN
¿QUÉ HACE?	¿CUÁL ES EL PRODUCTO?	¿CON QUÉ LO HACE?	ACTIVIDAD ECONÓMICA	NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL ESTABLECIMIENTO	OCCUPACIÓN (DESCRIPCIÓN DE LAS FUNCIONES o TAREAS o LABORES)
Cultiva	Flores		Cultivo de flores	Texas flowers S.A.	Agricultor: Siembra, cultiva, cosecha, recoge las flores
Cultiva y cría	Maíz y cerdos		Cultivo de maíz y cría cerdos	Hacienda "Cordovez"	Productor agropecuario: Sembrar y cultivar maíz y criar cerdos
Explotación de canteras	Piedra		Ejplotación de canteras de piedra	Minas Lican	Minero: Extraer piedra de la mina
Producción	Azúcar	Caña de azúcar	Producción de azúcar de caña	Ingenio azucarero Valdez	Peón agrícola: Limpia y riega el terreno
Fabricación	Tubos	Plástico	Fábrica de tubos de plástico	Tuboplas	Operador de máquina para la fabricación de tubos de plástico
Confección	Prendas de vestir, ternos	Máquina	Confección de prendas, ternos	Sastrería "Carlos"	Sastre: Confecciona prendas de vestir a la medida
Servicio	Educación	En escuela	Servicio de educación en Escuela	Escuela La Providencia	Profesora: Enseña, dirige tareas a niños de Quinto de Básica
Servicio	Salud	Hospital	Servicio de Salud en Hospital	Hospital Regional MSP	Médico cardiólogo: Atiende, diagnostica y receta a los pacientes
Transporte	Pasajeros	Bus urbano	Transporte de pasajeros bus urbano	Transporte "Chillogallo"	Chofer: Transporta pasajeros en bus urbano
Venta	Víveres	En tienda	Venta de víveres en tienda	Abarrotes "La golosina"	Vendedor: Atiende, despacha víveres en la tienda
Venta	Caramelos	Ambulante	Venta de caramelos ambulantemente		Vendedor: Ambulante de caramelos
Venta	Verduras	Mercado	Venta de verduras al por menor en puesto de mercado		Vendedor: Vende verduras en el puesto de mercado
Reparar	Sistema eléctrico	Vehículos	Servicio de reparación del sistema eléctrico de vehículos	Mecánica Electrocarr	Electricista: Arregla el sistema eléctrico de automotores
Asesoría	Contable		Asesoria Contable	Estudio contable "Ruiz"	Asesor Contable: Lleva las contabilidades, declara impuestos de diferentes empresas
Construir	Casas		Construcción de casas	Constructora "Vial"	Albañil: Construye casas, levanta paredes - columnas, funde lozas
Construir	Casas		Construcción de casas		Peón de albañil: cierne la arena, y pasa materiales (bloques, ladrillos, etc.)
Servicio	Internet y juegos		Servicio de alquiler de internet y juegos en red	Cibercafé Paola	Cobra el servicio del alquiler de las computadoras
Servicio	De corte de cabello		Servicio de peluquería	Peluquería "Estilos"	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 61B1 de la SECCIÓN 2B.**

**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) (...)?	¿En relación a su ocupación, qué trabajo realiza(ba) (...)?	<p>¿En esta ocupación (...) es o era:</p> <p>Empleado/Obrero de Gobierno\ Estado?.....1</p> <p>Empleado/Obrero Privado?.....2</p> <p>Empleado/Obrero Tercerizado?.....3</p> <p>Jornalero o Peón?.....4</p> <p>Patrón?.....5</p> <p>Cuenta Propia?.....6</p> <p>Trabajador del hogar No Remunerado?.....7</p> <p>Trabajador No Remunerado en otro Hogar?.....8</p> <p>Ayudante No Remunerado de asalariado / Jornalero?.....9</p> <p><b>Empleado(a) Doméstico(a)?...10</b></p>	<p>¿Usted es socio de cooperativa o asociación?</p> <p><b>Pase a 43</b></p> <p><b>SI 1</b></p> <p><b>NO 2</b></p> <p><b>Pase a Pregunta 45</b></p>
<b>DESCRIBA LAS ACTIVIDADES PRINCIPALES</b>	<b>REGISTRE LAS TAREAS PRINCIPALES</b>	USO INEC	USO INEC

COD PER	40	41	42	42A
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:		¿(...) recibe por parte de su patrono o empleador:										¿Cuántos años trabaja (...) como (preg. 41)?		
¿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	<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; margin-top: 10px;">NO 2</div>										<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block; background-color: #f0f0f0;">Si es menos de un año, registre 00</div>			
	ALIMENTACIÓN?	VIVIENDA?	TRANSPORTE?	VACACIONES?	ROPA DE TRABAJO?	SEGURO SOCIAL?	SEGURO MÉDICO?	GUARDERÍA?	CURSOS DE CAPACITACIÓN?	13° SUELDO		14° SUELDO	No. de años	
	44													
	43		44										45	
	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: 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:		
Local de una empresa o del patrono?.....	1	Menos de 100	1	Registros contables completos?.....	1	SI	1	Uno.....	1	
Una obra en construcción?.....	2	100 y más	2	Sólo un cuaderno de cuentas?.....	2	NO	2	Más de uno.....	2	
Se desplaza?.....	3	Pase a 50		No lleva ningún registro?.....	3	Registre el número de horas para cada alternativa				
Al descubierto en la calle?.....	4			No Sabe.....	4				OCCUPACIÓN PRINCIPAL?	
Kiosko en la calle?.....	5								OCCUPACIÓN SECUNDARIA?	
Local propio o arrendado?.....	6								OTRAS OCUPACIONES?	
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.	CUÁNTAS?							

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 la PREGUNTA**

**59**

## SECCIÓN 2: OCUPACIÓN SECUNDARIA - CARACTERÍSTICAS DEL ESTABLECIMIENTO

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

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**
**OBSERVACIONES**

SITIO DE TRABAJO		TAMAÑO DEL ESTABLECIMIENTO	PARA TODOS LOS TRABAJADORES EXCEPTO LOS ASALARIADOS DE GOBIERNO, EMPLEADOS/AS DOMÉSTICOS/AS O QUE EN PREGUNTA 56 REGISTRARON CÓDIGO 2		OBSERVACIONES
¿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:		
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  <b>Pase a 59</b>	Registros contables completos?..... 1 Sólo un cuaderno de cuentas?..... 2 No lleva ningún registro?..... 3  No Sabe..... 4	¿El establecimiento o lugar donde trabaja (...) tiene Registro Único de Contribuyentes RUC?  SI 1 NO 2  No Sabe..... 3	
COD PER	<b>55</b>	<b>56</b>	<b>57</b>	<b>58</b>	
01					
02					
03					
04					
05					
06					
07					
08					
09					
10					
11					
12					

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

¿Cómo se siente (.....) en su trabajo:	¿El motivo del descontento es:											
Contento?..... <input type="checkbox"/> 1 Poco contento?..... <input type="checkbox"/> 2 Descontento pero conforme? <input type="checkbox"/> 3 Totalmente descontento?..... <input type="checkbox"/> 4 NS/ NR?..... <input type="checkbox"/> 5	<div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: flex-start;"> <div style="text-align: center;"> <input type="checkbox"/> SI 1         </div> <div style="text-align: center;"> <input type="checkbox"/> NO 2         </div> <div style="margin-top: 20px;"> <b>PASE A SECCIÓN 2B</b> </div> </div>											
	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 10%;">Por tener ingresos bajos?</td> <td style="width: 10%;">Por muchas horas de trabajo?</td> <td style="width: 10%;">Por horarios de trabajo Inconveniente?</td> <td style="width: 10%;">Por excesiva carga de trabajo en horarios normales?</td> <td style="width: 10%;">Por no tener estabilidad laboral?</td> <td style="width: 10%;">Por trabajar en un ambiente perjudicial o con materiales dañinos para su salud?</td> <td style="width: 10%;">Por trabajar en la calle?</td> <td style="width: 10%;">Por trabajar con herramientas o maquinaria que le puedan provocar accidentes (andamio, grúas, guillotina, etc.)?</td> <td style="width: 10%;">Por las actividades o tareas que realiza?</td> <td style="width: 10%;">Por las pocas posibilidades de progresar?</td> <td style="width: 10%;">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

SECCIÓN 2B: SEGURIDAD SOCIAL PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS		<p><b>ENCUESTADOR/A:</b></p> <p><i>Si en la pregunta</i></p> <p><b>22 respondió “No”=2</b></p> <p><i>Pase a la pregunta 71,</i></p> <p><b>CASO CONTRARIO</b></p> <p><b>CONTINÚE CON</b></p> <p><b>SIGUIENTE SECCIÓN 3</b></p> <p><b>“INGRESOS”</b></p> <p><b><u>Ocupación Principal</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b><i>Cuentas Propias:</i></b> <b><i>preguntas 63, 64 y 65</i></b></li> <li>• <b><i>Asalariados:</i></b> <b><i>preguntas 66, 67 y 68</i></b></li> </ul> <p><b><u>Ocupación Secundaria</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b><i>Cuentas Propias y/o Asalariados:</i></b> <b><i>preguntas 69 y 70</i></b></li> </ul>	OBSERVACIONES
APORTE A LA SEGURIDAD SOCIAL			
¿A cuál de las siguientes formas de seguridad social aporta actualmente (...):			
IESS General?.....	1		
IESS Voluntario?.....	2		
Seguro Campesino?.....	3		
Seguro del ISSFA o ISSPOL?.....	4		
No aporta?.....	5		
No sabe .....	6		
COD PER	61B1		
01			
02			
03			
04			
05			
06			
07			
08			
09			
10			
11			
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			
P A T R O N O S Y C U E N T A P R O P I A (Si en la Preg. 42 registraron las alternativas 5 ó 6)			A S A L A R I A D O S Y E M P L E A D O S D O M É S T I C O S (Si en pregunta 42 registraron códigos 1,2,3,4 ó 10)				A S A L A R I A D O S E I N D E P E N D I E N T E S (Si en pregunta 50 registraron código 2)				
En el mes de <b>MAYO</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>MAYO</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>MAYO</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>MAYO</b> en su ocupación como (...) ¿cuánto dinero líquido recibió por concepto de sueldo o salario y otros ingresos?		En el mes de <b>MAYO</b> 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 <b>MAYO</b> ?	
<input type="checkbox"/> SI 1  <input type="checkbox"/> NO 2		<input type="checkbox"/> SI 1  <input type="checkbox"/> NO 2		<input type="checkbox"/> SI 1  <input type="checkbox"/> NO 2		<input type="checkbox"/> SI 1  <input type="checkbox"/> NO 2		<input type="checkbox"/> SI 1  <input type="checkbox"/> NO 2			
M O N T O	C O D	M O N T O	M O N T O	M O N T O	M O N T O	C O D	M O N T O	M O N T O	C O D	M O N T O	

C O D P E R	63	64	65	66	67	68	69	70	C O D P E R
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 - PARA PERSONAS DE 5 AÑOS Y MÁS

## SECCIÓN 4: ASPECTOS GENERALES DE LOS DESEMPLEADOS (AS)

PARA TODAS LAS PERSONAS QUE EN LA PREGUNTA 37 RESPONDIERON ALTERNATIVA 1 Ó 2  
INFORMANTE DIRECTO

ASPECTOS GENERALES												OBSERVACIONES										
Durante la semana pasada, ¿realizó usted algún trabajo por paga o para obtener ganancias?		¿La semana pasada que no tenía trabajo USTED, que actividades realizó:																				
		<input type="checkbox"/> Si 1		<input type="checkbox"/> No 2		¿El principal motivo por el que usted está sin trabajo es:																
		<p>Estudió o estuvo capacitándose?..... 1</p> <p>Hizo actividades de esparcimiento (deporte)?..... 2</p> <p>Realizó alguna gestión para buscar trabajo?..... 3</p> <p>Ayudó o se dedicó a otras labores del hogar o la familia?..... 4</p> <p>Ayudó como voluntario/a?..... 5</p> <p>Realizó trabajo agrícola, cría animales o pesca?..... 6</p> <p>Realizó manualidades o tejidos para la venta?..... 7</p> <p>Ayudó en algún negocio familiar?..... 8</p> <p>Dio clases particulares, tareas dirigidas pagadas?..... 9</p> <p>Realizó venta de algún producto por internet, catalogo o venta directa?..... 10</p> <p>Otro (especificar)?..... 11</p>																				
		<input type="checkbox"/> Si..... 1		<input type="checkbox"/> Regresar a P. 20		<input type="checkbox"/> No..... 2		<p>Despido/ Renuncia obligatoria..... 1</p> <p>Terminación de contrato..... 2</p> <p>Renuncia Voluntaria..... 3</p> <p>Cierre/clausura de la empresa donde trabajaba..... 4</p> <p>Quiebra o cierre de negocio..... 5</p> <p>Terminación del ciclo agrícola o temporada del trabajo..... 6</p> <p>Condiciones climáticas (lluvias, sequías, inundaciones, heladas)..... 7</p> <p>Antes no tuvo necesidad de trabajar..... 8</p> <p>Otro, (especificar)..... 9</p>														
		<table border="1"> <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><td>11</td> </tr> </table>										1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11												
COD. PER.	1	2										3										
01																						
02																						
03																						
04																						
05																						
06																						

## SECCIÓN 5: 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

#### 7b. ¿Dispone este HOGAR, de un cuarto o espacio exclusivo para cocinar?

SI.....  1

NO.....  2

#### 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

Pase a  
10a

Pase a  
10a

#### 10.1. ¿Tiene medidor de agua?

SI.....  1

NO.....  2

#### 10.2. ¿El agua que obtiene es de la junta de agua?

SI.....  1

NO.....  2

#### 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

## OBSERVACIONES

## SECCIÓN 6 : ÍNDICE DE CONFIANZA AL CONSUMIDOR

### SITUACIÓN ECONÓMICA DEL HOGAR

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

- Mejor ?.....

1	
2	
3	

- Igual ?.....

- Peor ?.....

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

- Mejor ?.....

1	
2	
3	

- Igual ?.....

- Peor ?.....

### CONSUMO DEL HOGAR

3.- Con relación al mes anterior, ¿el valor monetario (dinero) empleado en el consumo de alimentos de su hogar es:

- Mayor ?.....

1	
2	
3	

- Igual ?.....

- Menor ?.....

4a.- ¿En los próximos 3 meses, el valor monetario (dinero) empleado en el consumo de alimentos de su hogar será:

- Mayor ?.....

1	
2	
3	

- Igual ?.....

- Menor ?.....

5a.- ¿Con relación al mes anterior, ¿el consumo de su hogar en alimentos importados es:

- Mayor ?.....

1	
2	
3	

- Igual ?.....

- Menor ?.....

5b.- ¿Con relación al mes anterior, ¿el consumo de su hogar en alimentos nacionales es:

- Mayor ?.....

1	
2	
3	

- Igual ?.....

- Menor ?.....

6a.- ¿En los próximos 3 meses, el consumo de su hogar en alimentos importados será:

- Mayor ?.....

1	
2	
3	

- Igual ?.....

- Menor ?.....

6b.- ¿En los próximos 3 meses, el consumo de su hogar en alimentos nacionales será:

- Mayor ?.....

1	
2	
3	

- Igual ?.....

- Menor ?.....

7.- Con relación al mes anterior, ¿el consumo de su hogar en alimentos de menor calidad/ más baratos es:

- Mayor ?.....

1	
2	
3	

- Igual ?.....

- Menor ?.....

8a.- ¿En los próximos 3 meses, el consumo de su hogar en alimentos de menor calidad/ más baratos será:

- Mayor ?.....

1	
2	
3	

- Igual ?.....

- Menor ?.....

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

- Mayor ?.....

1	
2	
3	

- Igual ?.....

- Menor ?.....

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

- Mayor ?.....

1	
2	
3	

- Igual ?.....

- Menor ?.....

11.- Con relación al mes anterior, ¿el consumo de su hogar en ropa es:

- Mayor ?.....

1	
2	
3	

- Igual ?.....

- Menor ?.....

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

- Mayor ?.....

1	
2	
3	

- Igual ?.....

- Menor ?.....

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

- Mayor ?.....

1	
2	
3	

- Igual ?.....

- Menor ?.....

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

- Mayor ?.....

1	
2	
3	

- Igual ?.....

- Menor ?.....

15a.- ¿Planea usted o algún miembro del hogar adquirir un vehículo en los próximos 3 meses?

- Si .....

1	
2	

- No .....

16a.- ¿Planea usted o algún miembro del hogar adquirir un inmueble (casa, departamento, pieza) en los próximos 3 meses?

- Si .....

1	
2	

- No .....

17a.- ¿Usted o algún miembro del hogar tiene planes de endeudamiento en los próximos 3 meses (bancos, financieras, tarjetas, de crédito, cooperativas de ahorro, etc.)?

- Si .....

1	
2	

- No .....

SITUACIÓN ECONÓMICA DEL PAÍS

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

- Mejor ?.....

1	
2	

- Igual ?.....

- Peor ?.....

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

- Mejor ?.....

1	
2	
3	

- Igual ?.....

- Peor ?.....

20a.- Con relación a los 3 meses anteriores, ¿Considera usted que la situación en Ecuador para encontrar/mejorar un puesto de trabajo es:

- Mejor ?.....

1	
2	
3	

- Igual ?.....

- Peor ?.....

21a.- ¿Considera usted que la situación en Ecuador para encontrar/mejorar un puesto de trabajo dentro de 3 meses será:

- Mejor ?.....

1	
2	
3	

- Igual ?.....

- Peor ?.....

### PARA TODAS LAS PERSONAS

#### CÉDULA DE CIUDADANÍA

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

Si.....	<input type="checkbox"/>
No.....	<input type="checkbox"/>
No responde.....	<input type="checkbox"/>

Cód. Per.      Cód.      NÚMERO

1

01

02

03

04

05

06

07

08

09

10

11

12

## SECCIÓN 1: REGISTRO DE LOS MIEMBROS DEL HOGAR

## PARA TODAS LAS PERSONAS

MIEMBROS DEL HOGAR		SEXO	EDAD	PARENTESCO	SEGURO	ESTADO CIVIL
Registre el nombre de todas las personas que comen y duermen habitualmente en este hogar.		Hombre...1 Mujer.....2	¿Cuántos años cumplidos tiene (...)?	¿Qué relación de parentesco tiene (...) con el jefe del hogar?	¿(...) está afiliado o cubierto por:	¿Cuál es su estado civil ó conyugal actual:
<b>INICIE CON EL JEFE DEL HOGAR</b>			<b>Si tiene menos de un año, registre 00</b>	Años	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) Doméstico(a).....8 Otros no parentes... 9	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 Altern.1      Altern. 2
1er. NOMBRE	2do. NOMBRE	1er. APELLIDO	2do. APELLIDO			

COD PER	1	2	3	4	5	6
01					1	
02						
03						
04						
05						
06						
07						
08						
09						
10						
11						
12						