

GESTIÓN DE ESTADÍSTICAS PERMANENTES A HOGARES

ENCUESTA NACIONAL DE EMPLEO, DESEMPLEO Y SUBEMPLEO

MES DE INVESTIGACIÓN: ENERO 2021



CONFIDENCIALIDAD:

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

1. UBICACIÓN GEOGRÁFICA Y MUESTRAL

Provincia:		Cabecera cantonal o parroquial:	
Cantón:			
Conglomerado:			
Area:	Urbana ☐	Rural ☐	
Zona:		Sector:	
Panel (MyC):	Letra Código	No. de Vivienda Panel (MyC)	(01-10)
Si es vivienda de reemplazo (08 – 09 – 10) y la encuesta fue efectiva, registre el número de la vivienda a la que reemplaza (01 – 07) :			
N° de Vivienda Original reemplazada:			
Nro. de Hogar:		Período:	

2. IDENTIFICACIÓN Y UBICACIÓN DE LA VIVIENDA EFECTIVA

Manzana (MyC):		Edificio (MyC):	
Vivienda (Myc)		Piso No.	
Calle:			
Nro de casa/municipio:			

3. DATOS DEL INFORMANTE Y DEL HOGAR

Nombre del Jefe del Hogar:	
Nombre del Informante Calificado:	
Teléfono Celular	Teléfono Convencional

4. RESULTADO DE LA ENTREVISTA

CAMPO (marcar con "X")	
1. EFECTIVA	
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	

FORMULARIO ☐ DE ☐

6. RESUMEN GENERAL DE LA ENTREVISTA

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

7. PERSONAL TÉCNICO DE LA ENCUESTA

NOMBRE DEL ENCUESTADOR DE CAMPO:	C.I.
NOMBRE DEL SUPERVISOR DE CAMPO:	C.I.
NOMBRE DEL CRÍTICO-CODIFICADOR:	C.I.
NOMBRE DEL DIGITADOR:	C.I.
NOMBRE DEL VALIDADOR:	C.I.

8. OBSERVACIONES DE LA ENTREVISTA

Observaciones de la entrevista									
Fecha de la entrevista									
AÑO				MES		DÍA			
2	0	2	1	0	1				

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

SECCIÓN 1: INFORMACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL HOGAR

PARA PERSONAS DE 5 AÑOS Y MÁS

¿Asiste (...) actualmente a clases? SI1 NO2 Pase a 9 La ASISTENCIA, se refiere a que la persona puede estar en contacto habitual con sus docentes cumpliendo las actividades que ellos lo dispongan, asistir a clases desde su casa u otro lugar utilizando recursos tecnológicos, estudiar con un tutor o padre de familia avalado por una institución educativa, o asistir semipresencialmente a una institución educativa	¿(...) asiste a la jornada de: La mañana?.....1 La tarde?.....2 La noche?.....3 Jornada integral?....4 Dos jornadas?.....5 A distancia?.....6	¿A qué modalidad de estudio asiste (...): "Aprendamos Juntos en casa" (No presencial por emergencia)?.....1 "Virtual, en línea, educación en casa" (No presencial abierta)?.....2 "Juntos aprendemos y nos cuidamos" (Semipresencial)?.....3 "Todos de regreso a la Escuela" (Presencial)?.....4 Pase a 10	¿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 educación.....10 No está interesado en estudiar.....11 Por embarazo.....12 Por falta de cupo.....13 Por temor a los compañeros.....14 Por cuidado de los hijos.....15 Por falta de recursos tecnológicos (Internet, computadora, celular).....16 Otra, cuál?(Especifique).....17	¿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 Pase a 15 Pase a 12 <table><tr><th>NIVEL</th><th>AÑO APROBADO</th></tr></table>	NIVEL	AÑO APROBADO	¿Sabe (...) leer y escribir? SI1 NO2 Pase a 15
NIVEL	AÑO APROBADO						

COD PER	7	8	8a	9	10	11	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

¿Por los estudios realizados (...) obtuvo algún título superior?		¿Cómo se identifica (...) según su cultura y costumbres:		¿Dónde nació (...):								
SI 1 NO 2		Indígena?..... 1 Afroecuatoriano/a Afrodescendiente?.. 2 Negro/a?..... 3 Mulato/a?..... 4 Montuvio/a?..... 5 Mestizo/a?..... 6 Blanco/a?..... 7 Otro, cuál?(Especifique)..... 8		En esta ciudad o parroquia rural?.... 1 En otro lugar del país?..... 2 En otro país?..... 3 Registre: Provincia, cantón y parroquia Registre el PAÍS en la columna PROVINCIA USO INEC COD PROVINCIA/PAÍS CANTÓN PARROQUIA Cod Prov Cod Can Cod Parr								
COD PER	12	COD.	15	15A								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

cod PER		COD. PER. INF.	20	21	22	23	23.1	23.2	23.3	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

REGISTRE
EL
CÓDIGO
DE LA
PERSONA
QUE
INFORMA

¿Qué hizo (...) la semana pasada:

Trabajó al menos una hora? 1

Pase a 24

No trabajó? 2

¿Realizó (...) la semana pasada alguna actividad dentro o fuera de su casa para ayudar al mantenimiento del hogar, tal como:

- 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

Pase a 22

¿Aunque (...) no haya trabajado la semana pasada, tiene algún trabajo o negocio al cual seguro va a volver?

Si 1

No 2

Pase a 32

¿Por qué razón (...) no trabajó la semana pasada?

- 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

¿Esta razón está relacionada a la emergencia sanitaria COVID 19?

Si 1

No 2

Durante el tiempo de ausencia del trabajo, ¿continúa(ó) (...) recibiendo algún ingreso?

Si 1

No 2

Desde que dejó de trabajar hasta que espera regresar ¿Cuánto tiempo estará (...) ausente:

3 meses o menos.....1

Más de 3 meses.....2

No esta seguro de regresar.....3

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

¿Cuántas horas trabajó (...) la semana pasada o la última semana que trabajó?	¿Por qué razón (...) trabajó menos de 40 horas:	¿Esta razón está relacionada a la emergencia sanitaria COVID 19?	¿Por qué razón (...) trabajó la semana pasada 40 horas o más:	Tomando en cuenta el número de horas trabajadas la semana pasada o la última semana que trabajó ¿de searía (...):
En todos sus trabajos	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	Si 1 No 2	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	- 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
Si es menos de 40 horas Pase a 25	No desea o no necesita trabajar más horas?. 9	Pase a 27		Pase a 28
Si es 40 horas o más Pase a 26	Por decreto de reducción de jornada laboral?. 10	Pase a 40 Pase a 27		Pase a 40
No. de horas				

COD PER	24	25	25.1	26	27	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

¿Está disponible (...) para trabajar horas adicionales a la semana? Si 1 No 2 Pase a 40	¿Cuántas horas adicionales a la semana estaría (...) disponible para trabajar? No. de horas	¿En las últimas cuatro semanas ha realizado (...) alguna gestión para aumentar las horas de trabajo o cambiar de trabajo, tal como: - 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 Pase a 31 Pase a 40	¿Cuál es la razón por la que (...) busca cambiar la situación actual de su trabajo: - 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? (Especifique)..... 5 Pase a 40
--	---	--	--

COD PER	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: 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 Buscar por Internet?..... 8 Enviar o presentar hojas de vida (carpeta)?..... 9 Otra gestión? (Especifique)..... 10 No realizó ninguna gestión para buscar trabajo..... 11	¿Hace cuánto tiempo busca trabajo (...)? Pase a 33	¿Por qué razón no buscó trabajo (...): 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 otra 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	¿Esta razón está relacionada a la emergencia sanitaria COVID 19? Si 1 No 2	¿(...) está disponible para trabajar? Si 1 No 2	¿Esta razón está relacionada a la emergencia sanitaria COVID 19? Si 1 No 2
---	---	--	--	---	--

COD PER	32	33	34	34.1	35	35.1	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

¿ (...) es: Rentista?..... 1 Jubilado o pensionado?.... 2 Estudiante?..... 3 Ama de casa?..... 4 Incapacitado?..... 5 Otro, cuál? (Especifique)..... 6 Pase a 61B1	¿Trabajó (...) anteriormente? Si 1 No 2 Pase a 61B1	¿Por qué motivos dejó de trabajar (...)? 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	¿Esta razón está relacionada a la emergencia sanitaria COVID 19? Si 1 No 2	¿Hace cuánto tiempo (...) no trabaja? No. Semanas		
COD PER	36	37	38	38.1	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, termos	Máquina	Confección de prendas, termos	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: cierra la arena, y pasa materiales (bloques, ladrillos, etc.)
Cobra el servicio del alquiler de las computadoras
Estilista: lava, corta peina el cabello

ENCUESTA DOR/A

Tenga presente que los CESANTES (Pregunta 37 = 1) que llegan hasta la pregunta 42, pasan a la PREGUNTA 61B1 de la SECCIÓN 2B.

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

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

RAMA DE ACTIVIDAD	GRUPO DE OCUPACIÓN
¿A qué se dedica principalmente la empresa o negocio donde trabaja(ba) (...)?	¿En relación a su ocupación, qué trabajo realiza(ba) (...)? REGISTRE LAS TAREAS PRINCIPALES USO INEC

40		41		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 - PARA PERSONAS DE 5 AÑOS Y MÁS

CATEGORÍA DE OCUPACIÓN		COOPERATIVA O ASOCIACIÓN	DEPENDENCIA ECONÓMICA
¿En esta ocupación (...) es o era: Empleado/Obrero de Gobierno\ Estado?..... 1 Empleado/Obrero Privado?..... 2 Empleado/Obrero Tercerizado?..... 3 Jornalero o Peón?..... 4 Patrono?..... 5 Cuenta Propia?..... 6 Trabajador del hogar No Remunerado?..... 7 Trabajador No Remunerado en otro Hogar?..... 8 Ayudante No Remunerado de asalariado / Jornalero?..... 9 <i>Empleado(a) Doméstico(a)?..... 10</i> Pase a 43 Pase a 45 Pase a 43		¿Usted es socio de cooperativa o asociación? SI 1 NO 2	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
CESANTES, SI P37=1 PASE A 61B1		PASE A 45	
COD PER	42	42A	43
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 - PARA PERSONAS DE 5 AÑOS Y MÁS

¿(...) recibe por parte de su patrono o empleador:

SI 1

NO 2

¿Cuántos años trabaja
(...) como (preg. 41)?

Si es menos de un
año, registre 00

	ALIMENTACIÓN?	VIVIENDA?	TRANSPORTE?	VACACIONES?	ROPA DE TRABAJO?	SEGURO SOCIAL?	SEGURO MÉDICO?	GUARDERÍA?	CURSOS DE CAPACITACIÓN?	13° SUELDO	14° SUELDO	No. de años
COD PER	44											COD PER
	45											
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 (...): 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		¿Cuántas personas trabajan usualmente en la empresa o negocio? Menos de 100 1 100 y más 2 Pase a 50		¿El establecimiento o lugar donde trabaja (...) lleva: 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	Uno..... 1 Más de uno..... 2	¿Cuántas horas trabaja (...) habitualmente a la semana en su: Registre el número de horas para cada alternativa		
		COD.	CUÁNTAS?				OCUPACIÓN PRINCIPAL?	OCUPACIÓN SECUNDARIA?	OTRAS OCUPACIONES?	
COD PER	46	47		48	49	50	51			COD PER
01										01
02										02
03										03
04										04
05										05
06										06
07										07
08										08
09										09
10										10
11										11
12										12

ENCUESTADOR/A:

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

Recuerde que las preguntas 52 a 58 deberán ser realizadas, si en la pregunta 50 se ha registrado el código 2, en caso contrario, pase a la siguiente sección

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) (...)? DESCRIBA LAS ACTIVIDADES PRINCIPALES	¿En relación a su ocupación, qué trabajo realiza (...)? REGISTRE LAS TAREAS PRINCIPALES	¿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 Empleado(a) Doméstico(a)?... 10	¿Usted es socio de cooperativa o asociación? SI 1 NO 2
USO INEC	USO INEC		

COD PER	52	53	54	54A	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 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	
¿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 Pase a 59	Registros contables completos?..... 1	SI 1
Una obra en construcción?..... 2		Sólo un cuaderno de cuentas?..... 2	NO 2
Se desplaza?..... 3		No lleva ningún registro?..... 3	No Sabe.....3
Al descubierto en la calle?..... 4		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	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: SATISFACCIÓN EN EL TRABAJO - PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS

¿Cómo se siente (.....) en su trabajo:

Contento?.....

1

→ Pase a Sección 2B

Poco contento?.....

2

Descontento pero conforme?

3

→ Pase a pregunta 60

Totalmente descontento?.....

4

NS/ NR?.....

5

→ Pase a Sección 2B

¿El motivo del descontento es:

SI

1

NO

2

Por tener ingresos bajos?

Por muchas horas de trabajo?

Por horarios de trabajo Inconveniente?

Por excesiva carga de trabajo en horarios normales?

Por no tener estabilidad laboral?

Por trabajar en un ambiente perjudicial o con materiales dañinos para su salud?

Por trabajar en la calle?

Por trabajar con herramientas o maquinaria que le puedan provocar accidentes (andamio, grúas, guillotina, etc.)?

Por las actividades o tareas que realiza?

Por las pocas posibilidades de progresar?

Por el ambiente de trabajo (malas relaciones entre compañeros o jefes)?

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

$$63 + 64 \geq 65$$



~~$$63 + 64 < 65$$~~

REPREGUNTA



OBSERVACIÓN – VERIFICACION - 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

ENCUESTADOR/A:

***Si en la pregunta 22
respondió “No”=2
Pase a 71,***

***CASO CONTRARIO
CONTINÚE CON LA
SIGUIENTE SECCIÓN
ingresos según
corresponda***

SECCIÓN 2B: SEGURIDAD SOCIAL
PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS

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

ENCUESTADORA/A:
SI EN LA PREGUNTA 22 RESPONDIÓ “NO”=2
PASE A 71, CASO CONTRARIO CONTINÚE CON LA SIGUIENTE SECCIÓN INGRESOS SEGÚN CORRESPONDA

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 P R I N C I P A L

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)

En el mes de **DICIEMBRE** ¿retiró de su negocio o tomó de lo que produce o vende, bienes, servicios o productos para el consumo del hogar?

SI 1

NO 2

En el mes de **DICIEMBRE** ¿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?

Registre 00 si todavía no ha cobrado

En el mes de **DICIEMBRE** en su ocupación como (...) ¿cuánto dinero líquido recibió por concepto de sueldo o salario y otros ingresos?

En el mes de **DICIEMBRE** ¿cuánto le descontaron en total por las aportaciones al IESS, impuesto a la renta, comisariatos, almacenes, cooperativas, asociaciones, etc.?

En el mes de **DICIEMBRE**, además de su ingreso monetario ¿recibió por su trabajo especies o servicios tales como: alimentos, vivienda, vestido, etc.?

SI 1

NO 2

MONTO

COD

MONTO

MONTO

MONTO

MONTO

COD

MONTO

63

64

65

66

67

68

COD PER

COD PER

61B1

01

02

03

04

05

06

07

08

09

10

11

12

01

02

03

04

05

06

07

08

09

10

11

12

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

OCUPACIÓN SECUNDARIA			Personas de 5 años y más									
ASALARIADOS E INDEPENDIENTES (Si en pregunta 50 registraron código 2)			INGRESOS DERIVADOS DEL CAPITAL O INVERSIONES		TRANSFERENCIAS Y OTRAS PRESTACIONES RECIBIDAS							
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 DICIEMBRE ?			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 DICIEMBRE ?		¿Recibió en el mes de DICIEMBRE ingresos por concepto de intereses por: cuenta de ahorros, corrientes, préstamos a terceros, hipotecas; bonos por acciones; arriendo de casas, edificios, terrenos, maquinaria, etc.?		¿Recibió en el mes de DICIEMBRE ingresos por concepto de pensión por: jubilación, orfandad, viudez, invalidez, enfermedad, divorcio, cesantía, etc.?		¿Recibió en el mes de DICIEMBRE dinero o especies por regalos o donaciones de personas o instituciones que vivan dentro del país ?		¿Recibió en el mes de DICIEMBRE dinero o especies enviado por parte de familiares o amigos que vivan en el exterior?	
SI 1 NO 2			SI 1 NO 2		SI 1 NO 2		SI 1 NO 2		SI 1 NO 2		SI 1 NO 2	
MONTO	COD	MONTO	COD	MONTO	COD	MONTO	COD	MONTO	COD	MONTO	COD	MONTO
69		70		71		72		73		74		
01												01
02												02
03												03
04												04
05												05
06												06
07												07
08												08
09												09
10												10
11												11
12												12

SECCIÓN 3: INGRESOS

Personas de 5 años y más							
BONO DE DESARROLLO HUMANO			BONO POR DISCAPACIDAD				
¿Recibe el BONO DE DESARROLLO HUMANO? SI 1 NO 2 Pase a 77		¿Cuánto recibió en el mes de DICIEMBRE por el BONO o PENSIÓN? Si no recibió en el mes de DICIEMBRE registre 00 MONTO		¿Recibe el BONO POR EL CUIDADO BRINDADO A UNA PERSONA DISCAPACITADA DEL HOGAR? SI 1 NO 2 Pase a la siguiente sección		¿Cuánto recibió en el mes de DICIEMBRE por el BONO DE DISCAPACIDAD JOAQUÍN GALLEGOS LARA? Si no recibió en el mes de DICIEMBRE registre 00 MONTO	
COD PER	75	76	77	78	COD PER		
01					01		
02					02		
03					03		
04					04		
05					05		
06					06		
07					07		
08					08		
09					09		
10					10		
11					11		
12					12		

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

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

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

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

[illegible]

SECCIÓN 1: REGISTRO E INFORMACIÓN 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. INICIE CON EL JEFE DEL HOGAR				Hombre... 1 Mujer..... 2	¿Cuántos años cumplidos tiene (...)? Si tiene menos de un año, registre 00	¿Qué relación de parentesco tiene (...) con el jefe del hogar? Jefe..... 1 Cónyuge..... 2 Hijo ó hija..... 3 Yerno ó nuera..... 4 Nieto ó nieta..... 5 Padres ó suegros... 6 Otros parientes..... 7 Empleado(a) Doméstico(a)..... 8 Otros no parientes... 9	¿(...) está afiliado o cubierto por: IESS, Seguro General?... 1 IESS, Seguro Voluntario?... 2 Seguro Campesino?... 3 Seguro del ISSFA ó ISSPOL?... 4 Seguro de salud privado con hospitalización?... 5 Seguro de salud privado sin hospitalización ?..... 6 AUS..... 7 Seguros Municipales y de Consejos Provinciales ?..... 8 Seguro M.S.P.?..... 9 Ninguno?... 10	¿Cuál es su estado civil o conyugal actual? Casado (a)?... Separado (a)?... Divorciado (a)?... Viudo (a)?..... Unión Libre?... Soltero (a)?.....
1er. NOMBRE	2do. NOMBRE	1er. APELLIDO	2do. APELLIDO			Años	Altern. 1	Altern. 2

[illegible]