GESTIÓN DE ESTADÍSTICAS PERMANENTES A HOGARES ENCUESTA NACIONAL DE EMPLEO, DESEMPLEO Y SUBEMPLEO MES DE INVESTIGACIÓN: MAYO 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	4. RESULTADO DE LA ENTRE	VISTA	FORMULARIO DE						
Provincia: Cabecera cantonal		5. RESUMEN GENERAL DE LA ENTREVISTA							
Cantón: o parroquial:	CAMPO (marcar con "X")	NÚMERO DE MIEMBROS DEL HOGAR	POBLACIÓN DE 5 AÑOS Y MÁS						
Conglomerado:									
Area: Urbana Rural	1. EFECTIVA	DE 5 AÑOS DE 5 AÑOS Y TOTAL Preg.	PADA COd. INACTIVA TOTAL 1 - 1-11 (Preg. 37) (Preg. 36)						
Zona: Sector:		HOMBRES							
Panel (MyC): No. de Vivienda Panel (MyC)	2. RECHAZO	MWERES							
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):	3. NADIE EN CASA	TOTAL							
N° de Vivienda Original reemplazada:		6. PERSONAL TÉCNICO DE LA ENCUESTA							
Nro. de Hogar: Período: 2. IDENTIFICACIÓN Y UBICACIÓN DE LA VIVIENDA EFECTIVA	4. VIV. TEMPORAL	NOMBRE DEL ENCUESTADOR DE CAMPO:	C.I.						
Manzana (MyC): Edificio (MyC):		NOMBRE DEL SUPERVISOR DE CAMPO:	C.I.						
Vivienda (Myc) Piso No.	5. VIV. DESOCUPADA	NOMBRE DEL CRÍTICO-CODIFICADOR:							
		C.I.							
Calle:	6. VIV. CONSTRUCCIÓN.	NOMBRE DEL DIGITADOR:	C.I.						
Nro de casa/municipio:	7. VIV. INHABITABLE O	NOMBRE DEL VALIDADOR:							
3. DATOS DEL INFORMANTE Y DEL HOGAR	DESTRUIDA		C.I.						
Nombre del Jefe del Hogar:		7. OBSERVACIONES DE LA ENTREVISTA							
Nombre del Informante Calificado:	8. VIV. CONVERTIDA EN NEGOCIO								
Teléfono Celular Teléfono Convencional									
	9. OTRA RAZÓN	Fecha de la entrevista	AÑO MES DÍA 2 0 2 1 0 5						



SECCIÓN 1: INFORMACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL HOGAR

\vdash									\dashv
			P	ARA PER	SONAS DE 5 AÑOS Y MÁS				
¿Asisi	e () actua lmente a	¿() asiste a la jornada de:	¿A qué modalidad de estudio asiste ():		¿Cuál es la razón principal para que () no asista actualmente a la escuela, colegio o universidad?	¿Cuál es el nivel de instrucci ()?	ón y año más alto que aprobó	¿Sabe () le escribir?	er y
persona habitua las acti asistir lugar u estudia avalado o asist	NO 2 Pase a 9 STENCIA, se refiere a que la la cuede estar en contado la consu docentes cumpliendo vidades que elos lo dispongan, a clases desde su casa u otro tilizando recursos teanológicos, con un tutor o podre de familia por una institución educativa, ir semipresencialmente a una ón educativa	La mañana?	"Aprendamos Juntos en casa" (No presencial por emergencia)? "Virtual, en línea, educación en casa" (No presencial abierta)? "Juntos aprendemos y nos cuidamos" (Semipresencial)? "Todos de regreso a la Escuela" (Presencial)?	1 2 3 4	Edad	Ninguno Centro de alfabetización Jardín de Infantes Primaria Educación Básica Secundaria Educación Media / Bachillerato Superior no Universitario Post - grado	2 3 4 5 6 7 8 9 9 Pase a 12	SI 1 NO 2 Pase a 15	
COD PER	7	8	8a		9	1	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



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

\subseteq								
EL CÓI DE PER QUE	GISTRE DIGO LA RSONA E DRMA	¿Qué hizo () la semana pasada: Trabajó al menos una hora? 1 Pase a 24 No trabajó? 2	¿Realizó () la semana pasada alguna a ctividad dentro o fuera de su casa para ayudar al mantenimiento del hogar, tal como: Atender negocio propio?	¿Aunque () no haya trabaja do 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	¿Esta razón está rela cion ada a la emerge ncia sanitaria COVID 19? Si 1 No 2	Durante el tiempo de ausencia del trabajo, ¿continua(ó) () recibien do algún ingreso? Si 1 No 2	Desde que dejó de trabajar hasta que espera regresar ¿Cuánto tiempo estará () ausente: 3 meses o menos1 Más de 3 meses2 No esta seguro de regresar3
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

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

sema	ntas horas trabajó () la na pasada o la última na que trabajó? En todos sus trabajos i es menos de 40 horas Pase a 25 Si es 40 horas o más Pase a 26 No. de horas	¿Por qué razón () trabajó menos de 40 horas: Porque su trabajo así lo exige?	¿Esta razón está relacionada a la emergencia sanitaria COVID 19? Si 1 No 2 Pase a 27	¿Por qué razón () trabajó la semana pasada 40 horas o más: Horario normal?	Tomando en cuenta el número de horas trabajadas la ser pasada o la última semana que trabajó ¿desearía (): - Trabajar más horas en su (s) trabajo (s) actual (es)?	a
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

	tá disponible () para trabajar s adicionales a la semana? Si 1 No 2 Pase a 40	¿Cuántas horas adicionales a la semana estaría () disponible para trabajar?	¿En las últimas cuatro semanas ha realizado () alguna gestión para aumentar las horas de trabajo o cambiar de trabajo, tal como: - Buscar más trabajo ?	¿Cuál es la razón por la que () busca cambia situación actual de su trabajo: - Por qué no trabaja jornada completa?	1 2 3
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

buscar Average	r trabajo tal como: cudir a sitios de contratación amporal?	¿Hace cuánto tiempo busca trabajo ()? Pase a 37	¿Por qué razón no buscó trabajo (): Tiene un trabajo esporádico u ocasional?	¿Esta razón está relacionada a la emergencia sanitaria COVID 19? Si 1 No 2	¿() está disponible para trabaja r? Si 1 Pase a 37 No 2 Pase a 36	¿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

) خ	.) es:	¿Trabajó () anteriormente?	¿Por qué motivos dejó de trabajar ()?	¿Esta razón está relacionada a la emergencia sanitaria COVID 19?	¿Hace cuánto tiempo () trabaja?	no
	Rentista?	Si 1 No 2 Pase a 61B1	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? 9	Si 1	No. Semanas	1
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, 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	Víveres	En tienda	Venta de víveres en tienda	Abarrotes "La golosina"
Venta	Caramelos	Ambulante	Venta de caramelos ambulantemente	
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 víveres en la tienda

Vendedor: Ambulante de caramelos

Vendedor: Vende verduras en el puesto de mercado

Electricista: Arregla el sistema eléctrico de automotores

Asesor Contable: Lleva las contabilidades, declara impuestos de diferentes empresas

Albañil: Construye casas, levanta paredes - columnas, funde lozas

Peón de albañil: cierne la arena, y pasa materiales (bloques, ladrillos, etc.)

Cobra el servicio del alquiler de las computadoras

Estilista: lava, corta peina el cabello

ENCUESTA DOR/A

Tenga
presente
que los
CESANTES
(Pregunta 37
= 1) que
llegan hasta
la pregunta
42, pasan a
la
PREGUNTA
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	USO INEC	
COD PER	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?	¿Usted es socio de cooperativa o asociación? SI 1 NO 2 PASE A 45	¿Con Nombramiento?
COD PER 42	42A	43 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

$\overline{}$													$-\!\!-\!\!\!-$
()خ) recibe por parte de su	patrono o emplea	dor:									¿Cuántos años tra () como (preg. 41)	abaja ?
						SI 1						Si es menos de ur año, registre 00	n
						NO 2							
	ALIMENTACIÓN?	VIVIENDA?	TRANSPORTE?	VACACIONES?	ROPA DE TRABAJO?	SEGURO SOCIAL?	SEGURO MÉDICO?	GUARDERÍA?	CURSOS DE CAPACITACIÓN?	13° SUELDO	14° SUELDO	No. de años	
COD PER	DD CR					44						45	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

; Fn	SITIO DE TRABAJO cuál de los siguientes sitios o lugares trabaja	TAMAÑO DEL ESTABLE CIMIENTO	PARA TODOS LOS TRABAJAD ASALARIADOS DE GOBIERI DOMÉSTICOSIAS O QUE	OORES EXCEPTO LOS NO, EMPLEADOS/AS EN PREGUNTA 47	¿Cuántos trabajos tuvo () en la semana pasada?		RAS HABIT		nte a
():		usualmente en la empresa o negocio? Menos de 100 1 100 y más 2 Pase a 50	¿El establecimiento o lugar don de trabaja () lleva: Registros contables completos?. 1 Sólo un cuaderno de cuentas? 2 No lleva ningún registro? 3	¿El estable cimien to o lugar donde trabaja () tiene Registro Único de Contribuyentes RUC? SI 1 NO 2	Uno 1 Más de uno 2	la semana er		de horas	
	Finca, terreno o establecimiento comunal?	COD. CUÁNTAS?	No Sabe 4	NO Sabe		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 TRA BAJO SECUNDARIO Y SATISFACCIÓN EN EL TRA BAJO 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	COOPERA O ASOCIA	
¿A c donc	ué se dedica principalmente la empresa, negocio, establecimiento, institución o fi e trabaja) ()? DESCRIBA LAS ACTIVIDADES PRINCIPALES USO INEC	¿En relación a su ocupación, qué trabajo realiza ()? REGISTRE LAS TAREAS PRINCIPALES	USO INEC	¿En esta ocupación () es: Empleado/Obrero de Gobiemo\ Estado?	¿Usted es so cooperativa c asociación? SI 1 NO 2	ı
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

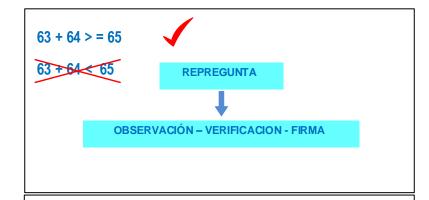
SECCIÓN 2: OCUPACIÓN SECUNDARIA - CARACTERÍSTICAS DEL ESTABLECIMIENTO

OBSERVACIONES

	SITIO DE TRABAJO	T	TAMAÑO DEL TABLECIMIENTO	PARA TODOS LOS TRABAJADOS	RES EXCEPTO LOS ASALARIAD S DOMÉSTICOS/AS O QUE	OS FN	OBOLITACIONES
¿En	cuál de los siguientes sitios o lugares trabaja ():		personas trabajan	DE GOBIERNO, EMPLEADOS/A PREGUNTA 56 REGISTRARON CÓ			
	Local de una empresa o del patrono? 1		e en la empresa o	¿El establecimiento o lugar donde trabaja () lleva:	¿El establecimiento o lugar do trabaja () tiene Registro Único Contribuyentes RUC?		
	Una obra en construcción?						
	Se desplaza?	Menos de 1	100 1	Regist ros contables completos? 1			
	Al descubierto en la calle?	100 y más	2	Sólo un cuaderno de cuentas? 2	SI 1		
	Local propio o arrendado?				NO 2		
	Local de cooperativa u asociación?		Pase a 59	No lleva ningún registro? 3			
	Vivienda distinta a la suya?		Pase a 39				
	Su finca o terreno?				No Oak a		
	Finca o terreno ajeno?	COD.	CUÁNTAS?	No Sabe 4	No Sabe3		
		COD.	CUANTAS				
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

¿Cón	no se siente () en su trabajo:	¿El moti	vo del desc	ontento es:									
							Si	1					
							L						
							NO	2					
	tento? ☐1 Pase a Sección 2B												
Poc	contento pero conforme? Pase a pregunta 60												
Des	contento pero conforme? Pase a pregunta 60	Por tener ingresos	Por muchas horas de	Por horarios de trabajo Inconveniente?	Por excesiva carga de	Por no tener estabilidad laboral?	Por trabajar en un ambiente perjudicial o con	Por trabajar en la	Por trabajar con herramientas o maquinaria que	Por las actividades o tareas que	Por las pocas posibilidades de	Por el ambiente de trabajo (malas relaciones entre	
	NR? 5 Pase a Sección 2B	ingresos bajos?	trabajo?		trabajo en horarios normales?		materiales dañinos para su salud?	calle?	le puedan provocar accidentes (andamio, grúas, guillotina, etc.)?	realiza?	progresar?	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



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

	CIÓN 2B: SEGURIDAD SOCIAL ERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS		5	SEC	CIÓN 3: INC	GRESOS - PA	RA PERSONAS [DE 5 AÑOS Y I	MÁS		
APO	RTE A LA SEGURIDAD SOCIAL		OCUPAC	ΙĆ	N PRI	NCIPAL	OCUPAC	I Ó N PRI	N C	I P A L	
	cuál de las siguientes formas de ridad social aporta actualmente				S Y CUENTA PRO gistraron las alterr			DOS Y EMPLEADOS DO ta 42 registraron códigos			
Segu Segu No a	General?	ENCUESTADOR/A:	En el mes de ABRIL ¿cuál fue el monto en dinero que recibió () por la venta de los productos, bienes o servicios de su negocio o establecimiento?	de su r que p bienes,	negocio o tomó de lo produce o vende, servicios o os para el consumo	En el mes de ABRIL ¿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 ABRIL en su ocupación como () ¿cuánto dinero líquido recibió por concepto de sueldo o salario y otros ingresos? Registre 00 si todavía no ha cobrado	En el mes de ABRIL ¿cuánto le descontaron en total por las aportaciones al IESS, impuesto a la renta, comisariatos, almacenes, cooperativas, asociaciones, etc.?	de su ¿recibió o ser	nes de ABRIL, aci ingreso mor por su trabajo estricios tales os, vivienda, ve	netario pecies como:
		SI EN LA PREGUNTA 22	монто	COD	MONTO	MONTO	монто	MONTO	COD	MONTO	
COD PER	61B1	RESPONDIÓ "NO"=2	63		64	65	66	67		68	COD PER
01		PASE A 71, CASO CONTRARIO CONTINÚE CON									01
02		LA SIGUIENTE SECCIÓN									02
03		INGRESOS SEGÚN CORRESPONDA									03
04		CONNEGRONDA									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

	OCUPACIÓN	N SECU	NDARIA					Persor	nas de 5 años y más				
	ASALARIADOS (Si en pregunta 50			INGR CAI	ESOS DERIVADOS DEL PITAL O INVERSIONES	TRANSFERENCIAS Y OTRAS PRESTACIONES RECIBIDAS							
¿cuá	sea como asalariado o por epto de ganancia en el mes de	por su trabajo pago en especies o retiró del negocio o producción bienes o productos para el consumo del hogar, en el mes de ABRIL?			intereses por: cuenta de ahorros, corrientes, préstamos a terceros, hipotecas; bonos por acciones;		¿Recibió en el mes de ABRIL ingresos por concepto de pensión por: jubilación, orfandad, viudez, invalidez, enfermedad, divorcio, cesantía, etc.?		o en el mes de ABRIL dinero o so por regalos o donaciones de so instituciones que vivan dentro?	enviado por parte de familiares o amigos que viva en el exterior? SI 1 NO 2			
	MONTO COD MONTO		MONTO	COD	MONTO	COD	MONTO	COD	MONTO	COD	MONTO		
COD PER	69	69 70		71		72			73		74	COD PER	
01												01	
02												02	
03												03	
04												04	
05												05	
06												06	
07												07	
08												08	
09												09	
10												10	
11												11	
12												12	

SECCIÓN 3: INGRESOS

		Pe	ersonas de 5 años y más	
	BONO I	DE DESARROLLO HUMANO	ВС	DNO POR DISCAPACIDAD
¿Red HUM	ibe el BONO DE DESARROLLO ANO?	¿Cuánto recibió en el mes de ABRIL por el BONO o PENSIÓN?	¿Recibe el BONO POR EL CUIDADO BRINDADO A UNA PERSONA DISCAPACITADA DEL HOGAR?	¿Cuánto recibió en el mes de ABRIL por el BONO DE DISCAPACIDAD JOAQUÍN GALLEGOS LARA?
	NO 2 Pase a 77	Si no recibió en el mes de ABRIL registre 00	SI 1 NO 2 Pase a la siguiente sección	Si no recibió en el mes de ABRIL registre 00
		монто		монто
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

										ASF	PECTO	S GE	NERALES	OBSERVACIONES
Durante la pasada, ¿reali: algún trabajo po para ganancias?	oor paga o obtener	actividades realizó:								1 2 3 4 5		que	¿El principal motivo por el que usted está sin trabajo es? Despido/ Renuncia obligatoria	OBSERVACIONES
No2		Ayudó en algún negocio familiar?							net,	8 9	Rea	Preg.	trabajo	
COD. PER.	1			<u> </u>	<u> </u>		2	<u> </u>			<u> </u>	<u> </u>	3	
01														
02														
03														
04														
05														
06														

SECCIÓN 5: ÍNDICE DE CONFIANZA AL CONSUMIDOR

SITUACIÓN ECONÓMICA DEL HOGAR	6a ¿En los próximos 3 meses, el consumo de alimentos importados será:	su hogar en	12 ¿Cómo cree usted que será el consumo de su hoga en vestimenta dentro de los próximos 3 meses:		Con relación a los 3 meses anteriores, ¿Considera usteo situación en Ecuador para encontrar/mejorar un puesto
1 Con relación al mes anterior, ¿la situación económica de su hogar es:	- Wayor :	2	- Mayor ?	de traba	oior 2
- Mejor ? 1	- Igual ?	3	- Menor ?	- Igi	ual ?
- Igual ?			13 Con relación al mes anterior, ¿el consumo de s hogar en electrodomésticos (cocina, refrigeradora	J 04	;Considera usted que la situación en Ecuador para
- Peor ?	- No sabe	4	televisor, plancha, etc.) es:	encontr	rar/mejorar un puesto de trabajo dentro de 3 meses será:
2 ¿Cómo cree usted que será la situación económica de su hogar dentro de los próximos 3 meses:	6b ¿En los próximos 3 meses, el consumo de alimentos nacionales será:	su hogar en	- Mayor ?	- Ig	ejor ?
- Mejor ? 1	- Mayor ?	2	- Menor ?	- PE	PARA TODAS LAS PERSONAS
- Igual ? 2	- Menor ?	3	14 ¿Cómo cree usted que será el consumo de su hoga en electrodoméstico en los próximos 3 meses:	r 🚩	CÉDULA DE CIUDADANÍA
- Peor ?	7 Con relación al mes anterior, ¿el consumo de alimentos de menor calidad/ más baratos es:	su hogar en	- Mayor ? 1	¿Tiene (() Cédula de Identidad o Ciudadanía Ecuatoriana?
CONSUMO DEL HOGAR		1	- Igual ?		Si
3 Con relación al mes anterior, ¿el valor monetario	- Mayor ?	2		_	No responde 3
(dinero) empleado en el consumo de alimentos de su hogar es: - Mayor ?	- Igual ?	3	15a ¿Planea usted o algún miembro del hogar adquirir u vehículo en los próximos 3 meses?	Cód. Per.	Cód. NÚMERO
- Igual ?	8a ¿En los próximos 3 meses, el consumo de	su hogar en	- Si		1
- Menor ? 3	alimentos de menor calidad/ más baratos será:	1	16a ¿,Planea usted o algún miembro del hogar adquirir u	01	
4a ¿En los próximos 3 meses, el valor monetario (dinero)	- Mayor ?	2	inmueble (casa, departamento, pieza) en los próximos meses?		
empleado en el consumo de alimentos de su hogar será:	- Igual ?	3	- Si 1	02	
- Mayor ? 1			- No	03	
- Igual ?	9 Con relación al mes anterior, ¿el consumo de entretenimiento como en cine, discotecas, par		17a ¿Usted o algún miembro del hogar tiene planes d		
- Menor ?	activida des de recreación es:		endeudamiento en los próximos 3 meses (bancos financieras, tarjetas, de crédito, cooperativas de ahorro		
5a ¿Con relación al mes anterior, ¿el consumo de su hogar en alimentos importados es:	- Mayor ?	2	etc.)? - Si 1	05	
- Mayor ? 1	- Menor ?	3	- No	06	
- Igual ? 2	10 ¿Cómo cree usted que será el consumo de	su hogar en	SITUACIÓN ECONÓMICA DEL PAÍS	07	
- Menor ? 3	entretenimiento dentro de los próximos 3 meses:		18 Con relación al mes anterior, ¿la situación económic	- "	
- No sabe	- Mayor ?	2	del país es: - Mejor ? 1	08	
	- Menor ?	3	- Igual ? 2	09	
5b ¿Con relación al mes anterior, ¿el consumo de su hogar en alimentos nacionales es:	11 Con relación al mes anterior, ¿el consumo	de su hogar	- Peor? 3	10	
- Mayor ? 1	en vestimenta (ropa en general) es:	1	19 ¿Usted considera que durante los próximos 3 mese la situación económica del país será:		
- Igual ?	- Mayor ?	2	- Mejor ? 1	11	
- Menor ?	- Igual ?	3	- Igual ?	12	
	14101101		- 1 601 (

SECCIÓN 1: REGISTRO E INFORMACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL HOGAR

	PARA TODAS LAS PERSONAS													
		MIEMBROS DE	L HOGAR		SEXO	EDAD	PARENTESCO	SEGURO	ESTADO CIVIL					
	stre el nombre ualmente en este	de todas las pr hogar. INICIE CON I DEL HOG	EL JEFE	nen y duermen	Hombre1 Mujer2	¿Cuántos años cumplidos tiene ()? Si tiene menos de un año, registre 00	¿Qué relación de parente sco tiene () con el jefe del hogar? Jefe	¿() está afiliado o cubierto por: IESS, Seguro General?	Para person as de 12 años o más Casado (a)? 1					
	1er. NOMBRE	2do. NOMBRE	1er. APELLIDO	2do. APELLIDO		Años	Otros no parientes9	Ninguno?10 Altern.1 Altern. 2	Gottero (a) : o					
COD PER			1		2	3	4	5	6					
01							1							
02														
03														
04														
05														
06														
07														
08														
09														
10														
11														
12														