GESTIÓN DE ESTADÍSTICAS PERMANENTES A HOGARES
ENCUESTA NACIONAL DE EMPLEO, DESEMPLEO Y SUBEMPLEO
MES DE INVESTIGACIÓN: SEPTIEMBRE 2024

instituto nacional de estadística y censos

CONFIDENCIALIDAD:

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

FORMULARIO ( ) ***DE*** ( )

1. UBICACIÓN GEOGRÁFICA Y MUESTRAL

Provincia:	Cabecera cantonal o parroquial:
Cantón:	
Conglomerado:	
Área: Urbana ( )	Rural ( )
Zona:	Sector:
Panel (MyC): Letra	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	
LLAMADAS TELEFÓNICAS (marcar con "X")	
10. NO CONTESTA	
11. APAGADO SIN COBERTURA	
12. NÚMERO EQUIVOCADO	
13. NÚMERO INVÁLIDO	

5. FORMA DE CAPTURA

1. PRESENCIAL	
2. LLAMADA TELEFÓNICA	

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 (Preg. 20, 21, 22 — Cod. 1, 1-11, 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

Fecha de la entrevista — AÑO: 2 0 2 4 — MES: 0 9 — DÍA: ( )

	SISTEMA ANTERIOR	EDAD	SISTEMA ACTUAL REFORMA CURRICULAR	
	JARDÍN DE INFANTES	5 AÑOS	1 ER .	AÑO DE EDUCACIÓN BÁSICA
PRIMARIA 6 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
	SEXTO GRADO	11 AÑOS	7 MO .	AÑO DE EDUCACIÓN BÁSICA
SECUNDARIA 6 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

BÁSICA 10 años

BACHILLERATO 3 años

SECCIÓN 1: INFORMACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL HOGAR

PARA PERSONAS DE 5 AÑOS Y MÁS

¿Asiste (…) actualmente a clases?

SI 1

NO 2

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

El establecimiento donde estudia (...) es:

- Fiscal/Público?..... 1
- Fiscomisional?..... 2
- Particular?..... 3
- Municipal?..... 4

Generalmente (...) para la realización de las actividades educativas:

- Cuenta con equipo electrónico de uso exclusivo?..... 1
- Cuenta con equipo electrónico de uso compartido?..... 2
- No cuenta con equipo electrónico?..... 3
- No necesita equipo electrónico?..... 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

Pase a 15

- Superior no Universitario..... 8
- Superior Universitario.. 9
- Post - grado..... 10

Pase a 12

¿Sabe (…) leer y escribir?

SI 1

NO 2

Pase a 15

COD PER	7	8	8.1	8.5	9	10		11	COD PER
						NIVEL	AÑO APROBADO		
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

PARA PERSONAS DE 5 AÑOS Y MÁS

¿Por los estudios realizados (...) obtuvo algún título superior?

SI 1

NO 2

¿Cómo se identifica (…) según su cultura y costumbres:

Indígena?.....	1
Afroecuatoriano/a Afrodescendiente?…..	2
Negro/a?.....	3
Mulato/a?.....	4
Montubio/a?.....	5
Mestizo/a?.....	6
Blanco/a?.....	7
Otro, cuál?*(Especifique)*	8

LUGAR DE NACIMIENTO PARA TODAS LAS PERSONAS

¿Dónde nació (…):

En esta ciudad o parroquia rural?....	1	
En otro lugar del país?……..	2	→ ***Registre: Provincia, cantón y parroquia***
En otro país?.....……..	3	→ ***Registre el PAÍS en la columna PROVINCIA***

COD PER	COD	12 ¿Qué título obtuvo?	USO INEC	COD.	15	COD	15A PROVINCIA/PAÍS	CANTÓN	PARROQUIA	Cod Prov	Cod Can	Cod Parr	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

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?	Durante el tiempo de ausencia del trabajo, ¿continua(ó) (…) recibiendo algún ingreso?	Desde que dejó de trabajar hasta que espera regresar ¿Cuánto tiempo estará (...) ausente:
	Trabajó al menos una hora? 1 **Pase a 24** No trabajó? 2	Atender negocio propio?..... 1 Fabricar algún producto?..... 2 Hacer algo en casa por un ingreso?..... 3 Brindar algún servicio?..... 4 Ayudar en algún negocio familiar?..... 5 Ayudar en el trabajo de algún familiar?..... 6 Como aprendiz remunerado en dinero o en especie?..... 7 Labores agrícolas o cuidado de animales?..... 8 Estudiante que realizó algún trabajo?..... 9 Trabajar para otra familia?..... 10 Otra actividad por un ingreso? 11 **Pase a 24** No realizó ninguna actividad? 12 **Pase a 22**	Si 1 No 2 **Pase a 32**	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	Si 1 No 2	3 meses o menos……1 Más de 3 meses……...2 No esta seguro de regresar……..…..…3

COD PER	COD. PER. INF.	20	21	22	23	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

¿Cuántas horas trabajó (…) la semana pasada o la última semana que trabajó?

En todos sus trabajos

Si es menos de 40 horas
Pase a 25

Si es 40 horas o más
Pase a 26

¿Por qué razón (…) trabajó menos de 40 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

Pase a 27

- No desea o no necesita trabajar más horas?. 9 — **Pase a 29a**

¿Por qué razón (…) trabajó la semana pasada 40 horas o más:

- Horario normal?…….. 1
- Horas extras?……..... 2
- Exceso de trabajo o clientes?..... 3
- Horas de trabajo necesarias para obtener un ingreso suficiente?..... 4
- Otro, cuál? ……....…… 5

Tomando en cuenta el número de horas trabajadas la semana pasada o la última semana que trabajó ¿desearía (…):

- 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

Pase a 28

- No desea trabajar más horas?..... 4 — **Pase a 29a**

No. de horas

COD PER	24	25	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?	¿Cuántas horas adicionales a la semana estaría (…) disponible para trabajar?	¿Cuál es la razón por la que (…) no desea o no está disponible para trabajar más horas:	¿En las últimas cuatro semanas ha realizado (…) alguna gestión para aumentar las horas de trabajo o cambiar de trabajo, tal como:	¿Cuál es la razón por la que (…) busca cambiar la situación actual de su trabajo:
Si 1 No 2 Pase a 29a	Pase a 30 No. de horas	- Tiene a cargo el cuidado de algún miembro de su hogar?..... 1 - Tiene que estudiar y no tiene más tiempo para trabajar?……. 2 - Sus condiciones de salud no le permiten trabajar más horas?…… 3 - Cree que con las horas que trabaja tiene un ingreso suficiente?….. 4 - Piensa que no conseguirá un mejor trabajo?…… 5 - Considera que ya trabaja demasiadas horas?…… 6 - Otra, cuál?.....…… 7 Pase a 40	- 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 Pase a 31 - No ha realizado ninguna gestión ?…… 7 Pase a 40	- 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	29a	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

Pase a 33

- No realizó ninguna gestión para buscar trabajo…….. 11

Pase a 34

¿Hace cuánto tiempo busca trabajo (…)?

Pase a 37

No. semanas

¿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

Pase a 35

- 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

Pase a 36

¿(…) está disponible para trabajar?

Si	**1**
Pase a 37	

No	**2**
Pase a 36	

COD PER	32	33	34	35	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:	¿Trabajó (…) anteriormente?	¿Por qué motivos dejó de trabajar (…)?	¿Hace cuánto tiempo (…) no trabaja?
Rentista?..... 1 Jubilado o pensionado?.... 2 Estudiante?..... 3 Ama de casa?..... 4 Incapacitado?..... 5 Otro, cuál? *(Especifique)*…… 6 **Pase a 61B1**	**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? *(Especifique)*..... 9	**No. Semanas**

COD PER	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	OCUPACIÓN (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		Explotación 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 "Electrocar"	Electricista: Arregla el sistema eléctrico de automotores
Asesoría	Contable		Asesoría 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

ENCUESTADOR/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 ACTIVIDADES PRINCIPALES	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	El trabajo que realiza (….) como (preg. 41) es haciendo labores agrícolas, silvícolas, criando o cazando animales, o pescando?	Los productos obtenidos por el trabajo de (...), son:	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 ***Empleado(a) Doméstico(a)?…….. 10***	Sí……..1 No……..2 **Pase a 42A**	Todo para la venta?..... 1 La mayor parte para la venta?..…… 2 Todo para el consumo del hogar?..... 3 La mayor parte para consumo del hogar?... 4	¿Usted es socio de cooperativa o asociación? **SI 1** **NO 2** **Pase a Pregunta 45**	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 ***Sólo se registrará código 1 "Con Nombramiento", cuando se haya registrado código 1 "Empleado/Obrero de Gobierno\ Estado" en la pregunta 42***
Pase a 43				
Pase a 45				
Pase a 43				
CESANTES, Si P37=1 PASE A 61B1				

COD PER	42	42.1	42.2	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

¿(…) 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

COD PER	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											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

¿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

TAMAÑO DEL ESTABLECIMIENTO

¿Cuántas personas trabajan usualmente en la empresa o negocio?

- Menos de 100 1
- 100 y más 2

Pase a 50

PARA TODOS LOS TRABAJADORES EXCEPTO LOS ASALARIADOS DE GOBIERNO, EMPLEADOS/AS DOMÉSTICOS/AS O QUE EN PREGUNTA 47 REGISTRARON CÓDIGO 2

¿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

¿Cuántos trabajos tuvo (…) en la semana pasada?

- Uno..... 1
- Más de uno..... 2

HORAS HABITUALES

¿Cuántas horas trabaja (…) habitualmente a la semana en su:

Registre el número de horas para cada alternativa

COD PER	46	47 COD.	47 CUÁNTAS?	48	49	50	51 OCUPACIÓN PRINCIPAL?	51 OCUPACIÓN SECUNDARIA?	51 OTRAS OCUPACIONES?	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

Recuerde que las preguntas 52 a 58 deberán ser realizadas, si en la pregunta 50 se ha registrado el código 2, 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** **USO INEC**	¿En relación a su ocupación, qué trabajo realiza (…)? **REGISTRE LAS TAREAS PRINCIPALES** **USO INEC**	¿En esta ocupación (…) es: Empleado/Obrero de Gobierno\ Estado?..... 1 Empleado/Obrero Privado?..... 2 Empleado/Obrero Tercerizado?..... 3 Jornalero o Peón?..... 4 **Pase a 55** 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** **Pase a 55**	¿Usted es socio de cooperativa o asociación? **SI 1** **NO 2**

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

SITIO DE TRABAJO

¿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

TAMAÑO DEL ESTABLECIMIENTO

¿Cuántas personas trabajan usualmente en la empresa o negocio?

Menos de 100	1
100 y más	2

Pase a 61B1

PARA TODOS LOS TRABAJADORES EXCEPTO LOS ASALARIADOS DE GOBIERNO, EMPLEADOS/AS DOMÉSTICOS/AS O QUE EN PREGUNTA 56 REGISTRARON CÓDIGO 2

¿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

COD PER	55	56 COD.	56 CUÁNTAS?	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

OBSERVACIONES

63 + 64 > = 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

COD PER	61B1
01	
02	
03	
04	
05	
06	
07	
08	
09	
10	
11	
12	

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

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 **AGOSTO**?	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 **AGOSTO?** SI 1 / NO 2		¿Recibió en el mes de **AGOSTO** ingresos por concepto de intereses por: cuenta de ahorros, corrientes, préstamos a terceros, hipotecas; bonos por acciones; arriendo de casas, edificios, terrenos, maquinaria, etc.? SI 1 / NO 2		¿Recibió en el mes **AGOSTO** ingresos por concepto de pensión por: jubilación, orfandad, viudez, invalidez, enfermedad, divorcio, cesantía, etc.? SI 1 / NO 2		¿Recibió en el mes de **AGOSTO** dinero o especies por regalos o donaciones de personas o instituciones que vivan dentro del país ? SI 1 / NO 2		¿Recibió en el mes de **AGOSTO** dinero o especies enviado por parte de familiares o amigos que vivan en el exterior? SI 1 / NO 2		
MONTO	COD	MONTO	COD	MONTO	COD	MONTO	COD	MONTO	COD	MONTO	
COD PER 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

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 **AGOSTO** por el BONO o PENSIÓN? Si no recibió en el mes de **REFERENCIA** 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 **AGOSTO** por el BONO DE DISCAPACIDAD JOAQUÍN GALLEGOS LARA? Si no recibió en el mes de **REFERENCIA** 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

Durante la semana pasada, ¿realizó usted algún trabajo por paga o para obtener ganancias?

Si…….. 1

Regresar a P. 20

No…….. 2

¿La semana pasada que no tenía trabajo USTED, que actividades realizó:

Si 1 | 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

Regrese a Preg. 21

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11

¿El principal motivo por el que usted está sin trabajo es?

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

COD. PER.	1	2											3
01													
02													
03													
04													
05													
06													

OBSERVACIONES

SECCIÓN 5: USO DEL TIEMPO

PARA PERSONAS DE 12 AÑOS Y MÁS – INFORMANTE DIRECTO

¿Participa en los quehaceres de su hogar, tales como: (preparación de alimentos, tender las camas, limpiar toda la casa, lavar la ropa, realizar compras, cuidar a otros miembros del hogar, etc.,?	¿Cuántas horas la semana pasada le dedicó a realizar tareas del hogar como:																															
	¿Cocinó o preparó alimentos para consumirse en el desayuno, almuerzo, merienda, entre comidas, incluyendo comidas para llevar?					¿Hizo la limpieza general de su casa excepto el área de cocina, área de baño o escusado?					¿Tendió la(s) cama(s) o preparó y/o recogió el lugar donde se duerme?					¿Lavó su ropa y/o de los miembros de su hogar?					¿Realizó compras o trueque de carnes, verduras, frutas, víveres, artículos de limpieza y otros que requiere de compras periódicas?					¿Le dio de comer a algún niño o niña pequeño(a) del hogar?				
SI 1	SI 1					SI 1					SI 1					SI 1					SI 1					SI 1				
NO 2	NO 2					NO 2					NO 2					NO 2					NO 2					NO 2				
Pase a la siguiente sección	¿Cuánto tiempo le dedicó de:					¿Cuánto tiempo le dedicó de:					¿Cuánto tiempo le dedicó de:					¿Cuánto tiempo le dedicó de:					¿Cuánto tiempo le dedicó de:					¿Cuánto tiempo le dedicó de:				
		Lunes a viernes		Sábado y domingo			Lunes a viernes		Sábado y domingo			Lunes a viernes		Sábado y domingo			Lunes a viernes		Sábado y domingo			Lunes a viernes		Sábado y domingo			Lunes a viernes		Sábado y domingo	
	COD.	Horas	Minut.	Horas	Minut.	COD.	Horas	Minut.	Horas	Minut.	COD.	Horas	Minut.	Horas	Minut.	COD.	Horas	Minut.	Horas	Minut.	COD.	Horas	Minut.	Horas	Minut.	COD.	Horas	Minut.	Horas	Minut.

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

SECCIÓN 5: USO DEL TIEMPO

PARA PERSONAS DE 12 AÑOS Y MÁS – INFORMANTE DIRECTO

¿Cuántas horas la semana pasada le dedicó a realizar tareas del hogar como:

¿Jugó, conversó, le contó o leyó cuentos a algún niño o niña del hogar?	¿Se encargó de vigilar la seguridad del hogar, cerrar puertas por la noche o al salir, guardar el automóvil o cualquier medio de transporte?	¿Efectúo o ayudó en reparaciones o construcción de cualquier tipo en esta vivienda como: eléctricas, plomería, albañilería, entre otras?	¿Ayudó a otro(s) hogar(es) en los quehaceres domésticos de manera gratuita? (preparar alimentos, limpiar o dar mantenimiento a la vivienda, hacer compras, pagos o trámites?	¿Dio de comer o le ayudó a hacerlo a (nombre de la persona con discapacidad) que es miembro del hogar?	¿A (nombre de la persona con discapacidad) le bañó, aseó, vistió, le ayudó a ir al baño o le cambio el pañal?
SI 1	SI 1	SI 1	SI 1	SI 1	SI 1
NO 2	NO 2	NO 2	NO 2	NO 2	NO 2
				No aplica 3	No aplica 3
¿Cuánto tiempo le dedicó de:	¿Cuánto tiempo le dedicó de:	¿Cuánto tiempo le dedicó de:	¿Cuánto tiempo le dedicó de:	¿Cuánto tiempo le dedicó de:	¿Cuánto tiempo le dedicó de:
Lunes a viernes / Sábado y domingo	Lunes a viernes / Sábado y domingo	Lunes a viernes / Sábado y domingo	Lunes a viernes / Sábado y domingo	Lunes a viernes / Sábado y domingo	Lunes a viernes / Sábado y domingo
COD. / Horas / Minut. / Horas / Minut.	COD. / Horas / Minut. / Horas / Minut.	COD. / Horas / Minut. / Horas / Minut.	COD. / Horas / Minut. / Horas / Minut.	COD. / Horas / Minut. / Horas / Minut.	COD. / Horas / Minut. / Horas / Minut.

COD PER	7					7a					8					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

OBSERVACIONES

INFORMANTE: El informante para la Sección de Datos de la Vivienda y el Hogar serán el Jefe de Hogar o la Cónyuge, o en los casos en los que se hayan realizado las gestiones necesarias y no se pudo contactar con el Jefe o Cónyuge se tomará la información con el informante calificado.

ESTRUCTURA DE LA SECCIÓN

El objetivo principal de esta sección es cubrir temas sobre las principales características físicas de la vivienda: vías de acceso, tipo de vivienda, material predominante del techo, piso, paredes y en qué estado se encuentran.

TIPOS DE VIVIENDA

Tenga presente las siguientes definiciones:

Excusado y alcantarillado: Si existe una taza y un sistema de abastecimiento de agua que permite la eliminación de excrementos, mediante arrastre por un sumidero subterráneo servicio público.

Excusado y pozo séptico: Cuando existe una taza y un sistema de eliminación de excrementos arrastrados por agua a un pozo o asentador hermético, que normalmente se encuentra bajo tierra, lejos de la vivienda o del inodoro; el mismo que puede o no tener sistema de ventilación. En esta se incluirán aquellos excusados con sistema de arrastre que tienen como destino un río, acequia o quebrada.

Excusado y pozo ciego: Cuando existe una taza y los excrementos se eliminan por gravedad en una excavación. Se incluirán dentro de este sistema aquellos excusados que sin necesidad de tener pozo, las excretas caen a un estero, río o arroyo.

Letrina: Caseta con una excavación en el suelo, no tiene taza.

No tiene: Cuando no cuentan con ningún tipo de servicio higiénico y los miembros del hogar realizan sus necesidades en el campo o lotes baldíos o cuando los miembros del hogar usan una instalación sanitaria cercana o prestada. Se incluirá en esta categoría, cuando los excrementos son recolectados en papeles o fundas y luego botados a la basura o lotes cercanos

SECCIÓN 6: DATOS DE LA VIVIENDA Y EL HOGAR JEFE O CÓNYUGE

1. VÍA DE ACCESO PRINCIPAL A LA VIVIENDA. ((Observación del encuestador)

- 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** o **CUBIERTA** de la vivienda es de:

- Hormigón (losa, cemento) ?……	1
- Fibrocemento, asbesto (eternit, eurolit)?……	2
- Zinc, Aluminio?……	3
- Teja ?……	4
- Palma, paja u hoja?……	5
- Otro Material, cuál ?……	6

Estado:

1. Bueno		2. Regular		3. Malo	

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

- Duela, parquet, tablón tratado o piso flotante?..	1
- Cerámica, baldosa, vinil o porcelanato?……	2
- Mármol o marmetón?……	3
- Ladrillo o cemento?……	4
- Tabla / tablón no tratado?……	5
- Caña?……	6
- Tierra?……	7
- Otro Material, cuál?……	8

Estado:

1. Bueno		2. Regular		3. Malo	

5. ¿El material predominante de las **PAREDES EXTERIORES** de la VIVIENDA es de:

* 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	Pase a 10
- Excusado y pozo séptico?……	2	
- Excusado y pozo ciego?……	3	
- Letrina?……	4	
- No tiene?……	5	

9a. Puesto que mencionó que **NO TIENE Servicio Higiénico**, ¿Qué hacen principalmente los miembros de este hogar:

- Descarga directa al mar, río, lago o quebrada?……	1	Pase a 10
- Van al monte, campo, bota la basura en paquete?……	2	
- Usan una instalación sanitaria cercana y/o prestada?……	3	

9b ¿Qué tipo de instalación sanitaria cercana y/o prestada utiliza principalmente el hogar:

- Excusado y alcantarillado?……	1
- Excusado y pozo séptico?……	2
- Excusado y pozo ciego?……	3
- Letrina?……	4

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

- Red Pública?……	1	Pase a 10a
- Pila o llave pública?……	2	
- Otra fuente por tubería?……	3	
- Carro repartidor/triciclo?……	4	Pase a 10a
- Pozo?……	5	
- Río, vertiente o acequia?……	6	
- Otro, cuál?……	7	

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

14.1. ¿Cuál es el valor que paga/pagaría mensualmente por el arriendo?

Monto					

Atención: si en pregunta 14 respondió alternativas 2, 3, 4, 5, 6 y 7 pase a la pregunta 15.1., caso contrario si respondió con la alternativa 1 pase a la siguiente pregunta.

14.2. ¿En el valor que paga por el arriendo se incluye el pago por el servicio de agua?

SI……	1
NO……	2

14.3. ¿En el valor que paga por el arriendo se incluye el pago por el servicio de luz?

SI……	1
NO……	2

14.4. ¿Tiene relación de parentesco con el propietario de la vivienda?

SI……	1
NO……	2

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** Años	¿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 Altern.1 Altern. 2	¿Cuál es su estado civil ó conyugal actual: **Para personas de 12 años o más** Casado (a)?.... 1 Separado (a)?. 2 Divorciado (a)? 3 Viudo (a)?..... 4 Unión Libre?... 5 Soltero (a)?..... 6

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

SECCIÓN 6: DATOS DE LA VIVIENDA Y EL HOGAR JEFE O CÓNYUGE

15.1. ¿Tiene este hogar:

	SI	NO		15.2. ¿Cuántos tiene:
1. Vehículos?			➡	
2. Motos.....?			➡	

Atención: si en la pregunta 15.1 respondió que no tiene vehículos y motos pase a la siguiente sección.

15.3. ¿Qué tipo de abastecimiento (combustible-electricidad) utiliza con mayor frecuencia en cada uno de el/los vehículo/s y/o motos que posee el hogar (uso exclusivo)?

SI 1	NO 2

15.4. ¿**Cuánto gastó** por combustible o electricidad en el mes de **AGOSTO?**

1. Súper ?.....	➡		USD
2. Extra?	➡		USD
3. Diésel?	➡		USD
4. Ecopaís?	➡		USD
5. Electricidad?	➡		USD
6. Gas?	➡		USD

SECCIÓN 7: ÍNDICE DE CONFIANZA AL CONSUMIDOR

SITUACIÓN ECONÓMICA DEL HOGAR

1.- Con relación al mes anterior, ¿la situación económica de su hogar es:
- Mejor ?..... 1
- Igual ?..... 2
- Peor ?..... 3

2.- ¿Cómo cree usted que será la situación económica de su hogar dentro de los próximos 3 meses:
- Mejor ?..... 1
- Igual ?..... 2
- Peor ?..... 3

CONSUMO DEL HOGAR

3.- Con relación al mes anterior, ¿el valor monetario (dinero) empleado en el consumo de alimentos de su hogar es:
- Mayor ?..... 1
- Igual ?..... 2
- Menor ?..... 3

4a.- ¿En los próximos 3 meses, el valor monetario (dinero) empleado en el consumo de alimentos de su hogar será:
- Mayor ?..... 1
- Igual ?..... 2
- Menor ?..... 3

7.- Con relación al mes anterior, ¿el consumo de su hogar en alimentos de menor calidad/ más baratos es:
- Mayor ?..... 1
- Igual ?..... 2
- Menor ?..... 3

8a.- ¿En los próximos 3 meses, el consumo de su hogar en alimentos de menor calidad/ más baratos será:
- Mayor ?..... 1
- Igual ?..... 2
- Menor ?..... 3

9.- Con relación al mes anterior, ¿el consumo de su hogar en entretenimiento como en cine, discotecas, paseos, viajes, actividades de recreación es:
- Mayor ?..... 1
- Igual ?..... 2
- Menor ?..... 3

10.- ¿Cómo cree usted que será el consumo de su hogar en entretenimiento dentro de los próximos 3 meses:
- Mayor ?..... 1
- Igual ?..... 2
- Menor ?..... 3

11.- Con relación al mes anterior, ¿el consumo de su hogar en vestimenta (ropa en general) es:
- Mayor ?..... 1
- Igual ?..... 2
- Menor ?..... 3

12.- ¿Cómo cree usted que será el consumo de su hogar en vestimenta dentro de los próximos 3 meses:
- Mayor ?..... 1
- Igual ?..... 2
- Menor ?..... 3

13.- Con relación al mes anterior, ¿el consumo de su hogar en electrodomésticos (cocina, refrigeradora, televisor, plancha, etc.) es:
- Mayor ?..... 1
- Igual ?..... 2
- Menor ?..... 3

14.- ¿Cómo cree usted que será el consumo de su hogar en electrodoméstico en los próximos 3 meses:
- Mayor ?..... 1
- Igual ?..... 2
- Menor ?..... 3

SITUACIÓN ECONÓMICA DEL PAÍS

18.- Con relación al mes anterior, ¿la situación económica del país es:
- Mejor ?..... 1
- Igual ?..... 2
- Peor ?..... 3

19.- ¿Usted considera que durante los próximos 3 meses la situación económica del país será:
- Mejor ?..... 1
- Igual ?..... 2
- Peor ?..... 3

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
- Igual ?..... 2
- Peor ?..... 3

21a.- ¿Considera usted que la situación en Ecuador para encontrar/mejorar un puesto de trabajo dentro de 3 meses será:
- Mejor ?..... 1
- Igual ?..... 2
- Peor ?..... 3

PARA TODAS LAS PERSONAS

CÉDULA DE CIUDADANÍA

¿Tiene (...) Cédula de Identidad o Ciudadanía Ecuatoriana?
- Sí..... 1
- No..... 2
- No responde..... 3

Cód. Per.	Cód.	NÚMERO
		1
01		
02		
03		
04		
05		
06		
07		
08		
09		
10		
11		
12		