

ENCUESTA NACIONAL DE INGRESOS Y GASTOS DE LOS HOGARES URBANOS Y RURALES - ENIGHUR 2024 - 2025

FORMULARIO 1

Información General, datos sobre la vivienda y el
hogar, características demográficas, económicas y
sociales de la población, ingreso de los perceptores.

NOMBRE DEL INFORMANTE

Cod Pers

OBJETIVOS DE LA ENCUESTA.- La Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares Urbanos y Rurales – ENIGHUR, tiene como objetivo general proporcionar información sobre la distribución, monto y estructura del ingreso y el gasto de los hogares, a través de la caracterización demográfica y socioeconómica de los mismos. **La ENIGHUR, proporcionará la información estadística adecuada para realizar el cambio de año base y la actualización de la canasta de bienes y servicios del Índice de Precios al Consumidor – IPC, el cual es la medida oficial de la inflación del país.**

La Ley de Estadística establece:

Confidencialidad

Art. 21.- Los datos individuales que se obtengan para efectos de estadística y censos son de **carácter reservado**, en consecuencia **no podrán** darse a conocer informaciones individuales de ninguna especie, **ni podrán** ser utilizados para otros fines como tributación o conscripción, investigaciones judiciales y, en general para cualquier objeto distinto del propiamente estadístico censal.

Solo se dará a conocer los resúmenes numéricos, las concentraciones globales, las totalizaciones y, en general, los datos impersonales.

Obligatoriedad

Art. 20.- Todas las personas naturales o jurídicas domiciliadas, residentes, o que tengan alguna actividad en el país, sin exclusión alguna, **están obligados a suministrar**, cuando sean legalmente requeridas, los datos e informaciones **exclusivamente de carácter estadístico censal**, referentes a sus personas y a la que de ellas dependan, a sus propiedades, a las operaciones de sus establecimientos o empresas, al ejercicio de su profesión u oficio, y, en general a toda clase de hechos y actividades que puedan ser objeto de investigación estadística censal.

Las personas que fueren requeridas para la realización de los censos, están obligadas a colaborar con el Instituto Nacional de Estadística y Censos.

Sanciones

Art. 22.- Toda persona que suministrare datos o informaciones falsas, o no los entregare en su oportunidad, será sancionada por el Juez de Contravenciones, con prisión de uno a siete días, o multa de diez a veinte remuneraciones básicas unificadas, previo juzgamiento del hecho.

Nota: Artículo sustituido por Ley No. 0, publicada en Registro Oficial Suplemento 544 de 9 de Marzo del 2009.

Art. 24.- El cumplimiento de la pena no libera de la obligación de proporcionar los datos estadísticos solicitados; **la sanción se aplicará tantas veces cuantas se negare** a proporcionar la información requerida.

ENCUESTA NACIONAL DE INGRESOS Y GASTOS DE LOS HOGARES URBANOS Y RURALES
ENIGHUR 2024-2025

A. UBICACIÓN GEOGRÁFICA Y MUESTRAL

1. Coordinación zonal

2. Área

Urbana

1

Rural

2

3. Provincia

4. Cantón

5. Cabecera cantonal o parroquial

Conglomerado

6. Zona

7. Sector

8. No. Vivienda

9. No. De hogares en la vivienda

10. Hogar

11. Periodo

12. Semana

B. IDENTIFICACIÓN DE LA VIVIENDA (MYC)

Dirección Domiciliaria

Calle

1

Callejón

5

Avenida

2

Sendero

6

Carretera

3

Camino

7

Pasaje

4

Otro

8

No. Vivienda (MyC)

Manzana

Edificio

Dirección

Localidad

Lote No.

Bloque No.

Patio No.

Piso No.

Casa No.

Depart. No.

INFORMACIÓN GENERAL

FORMULARIO

DE

C. DATOS DEL INFORMANTE Y EL HOGAR

Nombre del informante

Parentesco con el representante del hogar

No. Miembros del hogar

Teléfono celular

Teléfono convencional

D. SEGUIMIENTO DE LA ENTREVISTA

No.	Fecha Entrevista/visita	Hora inicio	Hora de finalización	Tiempo ocupado
1		:	:	:
2		:	:	:
3		:	:	:
4		:	:	:
5		:	:	:
6		:	:	:
7		:	:	:

E. RESUMEN GENERAL DE LA ENTREVISTA

Miembros del hogar				
Edad Sexo	Menores de 5 años	Población de 5 años y más	Total	Total perceptores
Hombres				
Mujeres				
Total				

F. RESULTADO DE LA ENTREVISTA

1. Completa (efectiva)

2. Rechazo

3. Nadie en casa

4. Vivienda temporal

5. Vivienda desocupada

6. Vivienda en construcción

7. Vivienda inhabitable o destruida

8. Vivienda convertida en negocio

9. Otra razón, cuál? (Especifique)

G. RESPONSABLES DEL PROCESO

Responsable Zonal

Encuestador(a) Cod.

C.I.

Supervisor(a) Cod.

C.I.

Crítico – codificador - Digitador(a) Cod.

C.I.

OBSERVACIONES:

SECCIÓN I. DATOS DE LA VIVIENDA Y EL HOGAR - PARA EL JEFE DEL HOGAR O CÓNYUGE

1. Vía de acceso principal al sector: (Por observación) - Avenida..... <input type="text"/> 1 - Calle..... <input type="text"/> 2 - Vía/carretera/camino/autopista..... <input type="text"/> 3 - Sendero/chaquiñán..... <input type="text"/> 4 - Río/mar/lago..... <input type="text"/> 5 - Vía aérea..... <input type="text"/> 6 - Otro, ¿cuál?..... <input type="text"/> 7 Especifique	5. ¿El material predominante del techo o cubierta de la vivienda es de: - Hormigón (losa, cemento)?..... <input type="text"/> 1 - Fibrocemento, asbesto (Etemit, Eurolit)?..... <input type="text"/> 2 - Zinc, aluminio (lámina o plancha metálica)?..... <input type="text"/> 3 - Teja?..... <input type="text"/> 4 - Palma, paja u hoja?..... <input type="text"/> 5 - Otro, cuál?..... <input type="text"/> 6 Especifique	11. ¿El estado del piso de la vivienda es: 1. Bueno? <input type="text"/> 2. Regular? <input type="text"/> 3. Malo? <input type="text"/> 12. ¿El agua que recibe la vivienda es: - Por tubería, dentro de la vivienda?..... <input type="text"/> 1 - Por tubería, fuera de la vivienda pero dentro del edificio, lote o terreno?..... <input type="text"/> 2 - Por tubería fuera del edificio, lote o terreno?..... <input type="text"/> 3 - No recibe agua por tubería, sino por otros medios?..... <input type="text"/> 4	17. ¿El servicio higiénico está ubicado: - Dentro de la vivienda?..... <input type="text"/> 1 - Fuera de la vivienda pero dentro del lote o terreno?..... <input type="text"/> 2 - Fuera del lote o terreno?..... <input type="text"/> 3 18. ¿Dispone la vivienda de luz (energía eléctrica) proveniente de la red pública? - Si..... <input type="text"/> 1 - No..... <input type="text"/> 2
2. Vía de acceso principal a la vivienda: (Por observación) - Avenida..... <input type="text"/> 1 - Calle..... <input type="text"/> 2 - Vía/carretera/camino/autopista..... <input type="text"/> 3 - Callejón..... <input type="text"/> 4 - Pasaje..... <input type="text"/> 5 - Escalinata..... <input type="text"/> 6 - Sendero/chaquiñán..... <input type="text"/> 7 - Río/mar/lago..... <input type="text"/> 8 - Otro, ¿cuál?..... <input type="text"/> 9 Especifique	6. ¿El estado del Techo o cubierta de la vivienda es: 1. Bueno? <input type="text"/> 2. Regular? <input type="text"/> 3. Malo? <input type="text"/> 7. ¿El material predominante de las paredes exteriores de la vivienda es de: - Hormigón?..... <input type="text"/> 1 - Ladrillo o bloque?..... <input type="text"/> 2 - Panel prefabricado (yeso, fibrocemento, etc.)?..... <input type="text"/> 3 - Adobe o tapia?..... <input type="text"/> 4 - Caña no revestida?..... <input type="text"/> 5 - Caña revestida o bahareque?..... <input type="text"/> 6 - Madera?..... <input type="text"/> 7 - Otro, cuál?..... <input type="text"/> 8 Especifique	13. Principalmente, ¿el agua que recibe la vivienda proviene o es suministrada por: - Empresa Pública/Municipio?..... <input type="text"/> 1 - Juntas de agua/Organizaciones comunitarias/GAD parroquial?..... <input type="text"/> 2 - Pozo?..... <input type="text"/> 3 - Carro o tanquero repartidor?..... <input type="text"/> 4 - Otras fuentes (río, vertiente, acequia, canal, grieta o agua lluvia), Cuál?..... <input type="text"/> 5 Especifique	19. ¿Dispone la vivienda de otra fuente de energía eléctrica distinta a la red pública cómo: - Planta eléctrica (generador de luz)?..... <input type="text"/> 1 - Energía solar (panel fotovoltaico)?..... <input type="text"/> 2 - Energía eólica (a partir del viento)?..... <input type="text"/> 3 - Otra fuente (desechos vegetales y animales)?..... <input type="text"/> 4 - No dispone..... <input type="text"/> 5 20. Sin contar la cocina, baño(s) y cuarto(s) de negocio, ¿cuántos cuartos tiene la vivienda, incluyendo sala y comedor? Número de cuartos <input type="text"/>
3. El tipo de material de la vía de acceso a la vivienda es de: (Por observación) - Asfalto/pavimento..... <input type="text"/> 1 - Concreto..... <input type="text"/> 2 - Adoquín..... <input type="text"/> 3 - Empedrado..... <input type="text"/> 4 - Lastrado..... <input type="text"/> 5 - Tierra..... <input type="text"/> 6	8. ¿La madera es: - Madera tratada?..... <input type="text"/> 1 - Madera sin tratar?..... <input type="text"/> 2 9. ¿El estado de las paredes exteriores de la vivienda es: 1. Bueno? <input type="text"/> 2. Regular? <input type="text"/> 3. Malo? <input type="text"/>	14. ¿El abastecimiento de agua es: - Permanente?..... <input type="text"/> 1 - Irregular?..... <input type="text"/> 2	21. Del total de cuartos de este hogar, ¿cuántos son exclusivos para dormir? Número de dormitorios <input type="text"/> 22. Del total de cuartos de este hogar, ¿cuántos son exclusivos para negocio? Número de cuartos <input type="text"/>
4. Tipo de vivienda: (Por observación) - Casa/villa..... <input type="text"/> 1 - Departamento en casa o edificio..... <input type="text"/> 2 - Cuarto/s en casa de inquilinato..... <input type="text"/> 3 - Mediagua..... <input type="text"/> 4 - Rancho..... <input type="text"/> 5 - Covacha..... <input type="text"/> 6 - Choza..... <input type="text"/> 7 - Otro, ¿cuál?..... <input type="text"/> 8 Especifique	10. ¿El material predominante del piso de la vivienda es de: - Duela, parquet, tablón o piso flotante?..... <input type="text"/> 1 - Cerámica, baldosa, vinil o porcelanato?..... <input type="text"/> 2 - Mármol o marmetón?..... <input type="text"/> 3 - Ladrillo o cemento?..... <input type="text"/> 4 - Tabla sin tratar?..... <input type="text"/> 5 - Caña?..... <input type="text"/> 6 - Tierra?..... <input type="text"/> 7 - Otro, cuál?..... <input type="text"/> 8 Especifique	15. ¿El servicio higiénico de la vivienda es: - Inodoro o escusado, conectado a red pública de alcantarillado?..... <input type="text"/> 1 - Inodoro o escusado, conectado a pozo séptico?..... <input type="text"/> 2 - Inodoro o escusado, conectado a biodigestor?..... <input type="text"/> 3 - Inodoro o escusado, conectado a pozo diego?..... <input type="text"/> 4 - Inodoro o escusado, con descarga directa al mar, río, lago o quebrada?..... <input type="text"/> 5 - Letrina?..... <input type="text"/> 6 - No tiene?..... <input type="text"/> 7 16. ¿El servicio higiénico, inodoro o escusado que dispone el hogar es: - De uso exclusivo del hogar?..... <input type="text"/> 1 - Compartido con varios hogares?..... <input type="text"/> 2	23. ¿Este hogar tiene cuarto o espacio exclusivo para cocinar? - Si..... <input type="text"/> 1 - No..... <input type="text"/> 2 24. ¿Cuál es el principal combustible o energía que utiliza este hogar para cocinar: - Gas de tanque o cilindro?..... <input type="text"/> 1 - Gas centralizado (por tubería)?..... <input type="text"/> 2 - Electricidad?..... <input type="text"/> 3 - Leña o carbón?..... <input type="text"/> 4 - Biogás (Residuos vegetales y/o de animales)?..... <input type="text"/> 5 - Otro (Ej: Gasolina, kerex, diésel, etc.)?..... <input type="text"/> 6 - Ninguno (no cocina)?..... <input type="text"/> 7

SECCIÓN I. DATOS DE LA VIVIENDA Y EL HOGAR - PARA EL JEFE DEL HOGAR O CÓNYUGE

25. Principalmente ¿El agua que toman los miembros del hogar:

- La beben, tal como llega al hogar?..... ☐ 1
- La compran (agua envasada en bidón, botella o funda)?..... ☐ 2
- La hierven?..... ☐ 3
- Le ponen cloro?..... ☐ 4
- La filtran (colocan filtro en el grifo o usan purificadores)?..... ☐ 5
- Realizan otro tratamiento?..... ☐ 6

26. ¿Dispone este hogar de espacio para bañarse o ducharse:

Dentro de la vivienda

- Con instalaciones para ducha?..... ☐ 1
- Sin instalaciones para ducha?..... ☐ 2

Fuera de la vivienda

- Con instalaciones para ducha ?..... ☐ 3
- Sin instalaciones para ducha?..... ☐ 4
- No tiene?..... ☐ 5 → 28

27. ¿ El espacio para bañarse es:

- Exclusivos de este Hogar?..... ☐ 1
- Compartido con varios hogares?..... ☐ 2

28. Principalmente, ¿cómo elimina la basura de la vivienda:

- Por carro recolector?..... ☐ 1
- Por contenedor municipal?..... ☐ 2
- La arroja en terreno baldío?..... ☐ 3
- La quema?..... ☐ 4
- La entierra?..... ☐ 5
- La arroja al río, acequia, canal o quebrada?..... ☐ 6
- Otra, ¿cuál?..... ☐ 7

Especifique

29. ¿Cuántos metros cuadrados de construcción tiene esta vivienda en total?

- Metros cuadrados.....
- No sabe..... ☐

30. ¿La vivienda que ocupa este Hogar es:

- Propia y totalmente pagada?..... ☐ 1
- Propia y la está pagando?.. ☐ 2
- Propia (regalada, donada, heredada, o por posesión)?..... ☐ 3
- Arrendada/anticresis?..... ☐ 4
- Prestada o cedida (no paga)?..... ☐ 5
- Por servicios?..... ☐ 6

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

Monto

Atención: Si en P30 respondió alternativa 4 pase a pregunta a 32. Si en P30 respondió alternativas 1,2 y 3 pase a 35 y si respondió en P30 alternativas 5 y 6 pase a 37.

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

- Si..... ☐ 1
- No..... ☐ 2

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

- Si..... ☐ 1
- No..... ☐ 2

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

- Si..... ☐ 1
- No..... ☐ 2

Pase a 37

35. ¿Los miembros del hogar poseen por esta vivienda:

- Escritura/título de propiedad registrado?..... ☐ 1
- Escritura en trámite?..... ☐ 2
- Promesa de compra-venta?..... ☐ 3
- Posesión efectiva?..... ☐ 4
- Otro documento, ¿cuál?..... ☐ 5
- Ninguno?..... ☐ 6

36. ¿El terreno donde está construida esta vivienda es

- Propio y totalmente pagado?..... ☐ 1
- Propio y lo está pagando?.. ☐ 2
- Propio (regalado, donado, heredado, o por posesión)?..... ☐ 3
- Recibido por servicios?..... ☐ 4
- Propiedad horizontal?..... ☐ 5
- Propiedad comunal?..... ☐ 6

37. ¿ En los últimos 12 meses de alos miembros de este hogar recibieron : (Respuesta múltiple)

- Vivienda de interés social 100% subsidiada?..... ☐ 1
- Incentivo para la ampliación/ remodelación de la vivienda/mejoramiento de pisos?..... ☐ 2
- Incentivo para el equipamiento de servicios básicos?..... ☐ 3
- Incentivo para titulación del terreno?..... ☐ 4
- Bono de la vivienda/bono de arrendamiento?..... ☐ 5
- Ningún beneficio..... ☐ 6

38. ¿Durante los últimos 12 meses de a los miembros de este hogar hicieron: (Se aceptará más de una opción)

- | | POR SU CUENTA | CONTRATANDO A TERCEROS |
|---|--------------------------|--------------------------|
| 1. Reparaciones de techo paredes/piso (incluye pintura)?..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2. Reparaciones de servicio higiénico /tubería, pozos?..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3. Arreglos, reparaciones eléctricas y sistemas de seguridad?..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4. La compra de líneas telefónicas, medidores de luz y/o agua?..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5. Mejoras al terreno: agua, mantenimiento, etc.?..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6. Reparaciones de otras viviendas del hogar?..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7. Otra, cuál?..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Especifique

SI NO REALIZÓ NINGÚN GASTO PASE A P40

39.¿ De dónde obtuvieron los recursos financieros para la reparación, arreglo e instalaciones de la vivienda y/o terreno: (Respuesta múltiple)

- Ahorros?..... ☐ 1
- Ingresos del trabajo?..... ☐ 2
- Cooperativa de ahorro y crédito?..... ☐ 3
- Caja de ahorro y crédito?..... ☐ 4
- Préstamos de bancos, mutualista, etc.?..... ☐ 5
- Préstamos de amigos o familiares?..... ☐ 6
- Ayudas en dinero de familias y/o familiares?..... ☐ 7
- Bono/kit de la vivienda (MIDUVI)?..... ☐ 8
- Préstamos del IESS/ISSFA/ISSPOL?..... ☐ 9
- Préstamos del trabajo?..... ☐ 10
- Prestamista o chulquero?..... ☐ 11
- Tarjeta de crédito?..... ☐ 12
- Otra, cuál?..... ☐ 13

Especifique

40. ¿Durante los últimos 12 meses de a los miembros de este hogar hicieron: (Se aceptará más de una opción)

- | | POR SU CUENTA | CONTRATANDO A TERCEROS |
|--|--------------------------|--------------------------|
| 1. La construcción de esta vivienda?..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2. La ampliación de esta vivienda?..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3. La construcción y / o ampliación de otras viviendas?..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4. La construcción de terrazas, cercas o muros?..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5. La instalación de parquet, vinil o mármol, etc.?..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6. El relleno del terreno?..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7. La colocación de alcantarillas o desagües?..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 8. Otra, cuál?..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Especifique

SI NO REALIZÓ NINGUNA INVERSIÓN PASE A P42

41. ¿De dónde obtuvieron los recursos financieros para la construcción, ampliación e instalaciones de la vivienda: (Respuesta múltiple)

- Ahorros?..... ☐ 1
- Ingresos del trabajo?..... ☐ 2
- Cooperativa de ahorro y crédito?..... ☐ 3
- Caja de ahorro y crédito?..... ☐ 4
- Préstamos de bancos, mutualista, etc.?..... ☐ 5
- Préstamos de amigos o familiares?..... ☐ 6
- Ayudas en dinero de familias y/o familiares?..... ☐ 7
- Bono/kit de la vivienda (MIDUVI)?..... ☐ 8
- Préstamos del IESS/ISSFA/ISSPOL?..... ☐ 9
- Préstamos del trabajo?..... ☐ 10
- Prestamista o chulquero?..... ☐ 11
- Tarjeta de crédito?..... ☐ 12
- Otra, cuál?..... ☐ 13

42. ¿Dispone el hogar de servicio de internet?

- Si..... ☐ 1
- No..... ☐ 2

OBSERVACIONES

SECCIÓN II. EQUIPAMIENTO Y PROPIEDADES DEL HOGAR

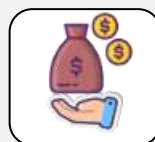
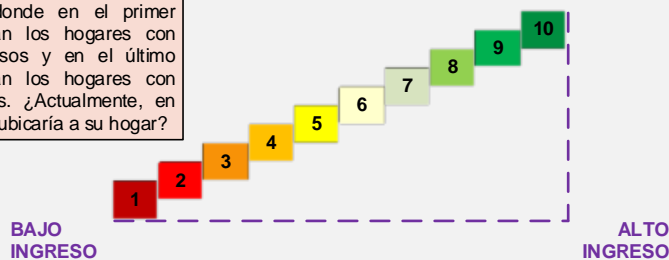
1. ¿Dispone este hogar o algunos de los miembros de los siguientes bienes:				¿Cuántos (...) tiene el hogar?	¿Cuántos años tiene el último bien adquirido?	1. ¿Dispone este hogar o algunos de los miembros de los siguientes bienes:				¿Cuántos (...) tiene el hogar?	¿Cuántos años tiene el último bien adquirido?	OBSERVACIONES
<div>SI.....1</div> <div>NO.....2 → SIGUIENTE BIEN</div>					<div>Si es menos de 1 año, registre 00</div>	<div>SI.....1</div> <div>NO.....2 → SIGUIENTE BIEN</div>					<div>Si es menos de 1 año, registre 00</div>	
Bienes del Hogar		COD.	NÚMERO	AÑOS	Bienes del Hogar		COD.	NÚMERO	AÑOS			
		1	2	3			1	2	3			
01	Cocina de todo tipo (incluido cocineta)?				21	Impresora con o sin escáner?						
02	Horno (gas o eléctrico)?				22	Máquina de coser ropa?						
03	Campana extractora de olores?				23	Máquina grande para ejercitarse?						
04	Refrigeradora?				24	Teléfono Convencional o fijo?						
05	Lavadora y secadora de ropa combinada?				25	Sistema de seguridad (cámaras, alarma, cerca eléctrica etc)?						
06	Lavadora de ropa?				26	Motocicleta exclusiva para uso del hogar?						
07	Secadora de ropa?				27	Automóvil para uso exclusivo del hogar?						
08	Licuadora?				28	Bicicleta?						
09	Ducha eléctrica?				29	Teléfono celular de todo tipo?						
10	Calefón (gas o eléctrico)?				30	Computadora portátil (laptop, notebook)?						
11	Aire acondicionado?				31	Consola de videojuegos (Play Station, Xbox etc.						
12	Ventilador?				32	Cámara de video/filmadora?						
13	Microondas?				33	Scooter/patineta eléctrica?						
14	Freidora de Aire?				34	Vehículo para uso del negocio?						
15	Equipo de sonido de todo tipo?				PROPIEDADES							
16	Televisor Smart TV(con acceso a internet)?				35	Casas, villa, mediagua, choza o rancho, etc.?						
17	Televisor no Smart TV (sin acceso a internet)				36	Departamentos?						
18	TV Box, Chromecast, Amazon Fire TV.				37	Locales comerciales?						
19	Cine en casa?				38	Terrenos (excluye uso agropecuario)?						
20	Computadora de escritorio?				39	Terrenos de uso agropecuario?						

TARJETA 2

Pregunta 2

Del 1 al 10, ¿Señale cuál fue el nivel de ingresos de su hogar en el mes anterior?

Imagine una escalera de 10 escalones, donde en el primer escalón están los hogares con menos ingresos y en el último escalón están los hogares con más ingresos. ¿Actualmente, en cuál escalón ubicaría a su hogar?



TARJETA 1

Pregunta 1

En su opinión, ¿Cuáles de las siguientes condiciones hacen que un hogar sea pobre?

- Falta de transporte público o medios de transporte	1
- No posee bienes (casa, tierras, auto, etc.)	2
- No tener equipamiento (como por ejemplo: cocina, refrigerador, lavadora, licuadora, tv, etc)	3
- Carencia de educación	4
- Falta de acceso a servicios básicos (agua, luz, gas)	5
- Poco acceso a servicios de salud	6
- Falta de alimentos	7
- Falta de fuentes de trabajo adecuado	8
- Falta de uno o más miembros que sustenten el hogar	9
- Vivienda en mal estado o con espacio insuficiente	10
- Incapacidad de hacer frente a situaciones imprevistas o desastres naturales	11
- Falta de acceso a bienes y servicios tecnológicos (celular, tablet, computadora, internet)	12
- Vivir en una zona insegura	13
- Falta de espacios/ actividades recreativos, culturales o de esparcimiento	14
- No sabe	15

TARJETA 4

pregunta 5

5. De acuerdo con los gastos del hogar en los últimos 12 meses, ¿cómo calificaría la satisfacción de las necesidades de su hogar en:

Insuficiente: El nivel de gasto del hogar en este rubro no permitió cubrir adecuadamente los bienes y servicios necesarios para alcanzar el nivel de vida deseado. Por ejemplo, si un hogar considera que su gasto en alimentos no fue suficiente para proporcionar una dieta adecuada a todos los miembros, esta opción sería la apropiada.

Suficiente: El hogar considera que el gasto en la categoría respectiva fue adecuado para satisfacer sus necesidades sin dificultades significativas. Por ejemplo, si un hogar pudo pagar todas sus cuentas de servicios básicos sin problemas, seleccionaría esta opción.

Más que suficiente: Indica que el hogar tuvo recursos suficientes para cubrir sus necesidades en la categoría respectiva y aún le sobraron recursos. Por ejemplo, si después de pagar todos sus gastos de salud, un hogar tuvo dinero sobrante para otros imprevistos, esta opción sería la más adecuada.

Si el informante no tuvo necesidad de gastar y tuvo dinero suficiente registre la alternativa **suficiente**. La necesidad esta satisfecha con el gasto.

TARJETA 3

Pregunta 3

¿Cómo calificaría la situación financiera de su hogar durante los siguientes periodos?

¿Hace un año (...):

Se endeudaba para cubrir sus necesidades?...1

Gastaba sus ahorros para cubrir sus necesidades?...2

Lograba cubrir sus necesidades?...3

Logró ahorrar dinero?...4

¿El mes anterior (...):

Se endeudaba para cubrir sus necesidades?...1

Gastaba sus ahorros para cubrir sus necesidades?...2

Lograba cubrir sus necesidades?...3

Logró ahorrar dinero?...4

¿Dentro de un año (...):

Se endeuda para cubrir sus necesidades?...1

Gasta sus ahorros para cubrir sus necesidades?...2

Logra cubrir sus necesidades?...3

Logra ahorrar dinero?...4



TARJETA 5

pregunta 8

En los últimos 12 meses, ¿su hogar se vio afectado por alguno de los siguientes eventos:

- Pérdida de empleo de algún miembro del hogar?..... 1
- Quiebra del negocio familiar o pérdida de la cosecha?..... 2
- Enfermedad o accidente grave de algún miembro del hogar?..... 3
- Abandono/ pérdida del representante del hogar?..... 4
- Atraso en el pago de deudas, arriendo, estudios, servicios públicos, impuestos, etc?..... 5
- Desastres naturales (sequía, tormenta, plaga, inundación, etc.)?..... 6
- Otra, ¿Cuál?..... 7
- Ninguno (Pase a la siguiente sección)..... 8

SECCIÓN III. PERCEPCIÓN DEL NIVEL DE VIDA

1. En su opinión, ¿Cuáles de las siguientes condiciones hacen que un hogar sea pobre?
(Respuesta múltiple)

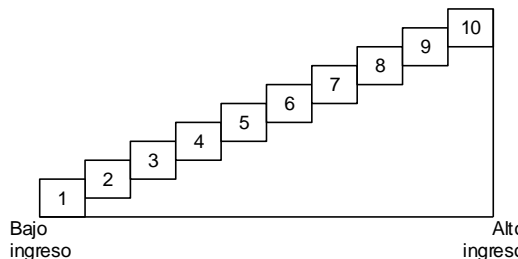
(Revisar TARJETA 1)

- Falta de transporte público o medios de transporte..... ☐ 1
- No posee bienes (casa, tierras, auto, etc.)..... ☐ 2
- No tener equipamiento (como por ejemplo: cocina, refrigerador, lavadora, licuadora, tv, etc.).. ☐ 3
- Carencia de educación..... ☐ 4
- Falta de acceso a servicios básicos (agua, luz, gas)..... ☐ 5
- Poco acceso a servicios de salud..... ☐ 6
- Falta de alimentos ☐ 7
- Falta de fuentes de trabajo adecuado..... ☐ 8
- Falta de uno o más miembros que sustenten el hogar..... ☐ 9
- Vivienda en mal estado o con espacio insuficiente..... ☐ 10
- Incapacidad de hacer frente a situaciones imprevistas o desastres naturales..... ☐ 11
- Falta de acceso a bienes y servicios tecnológicos (celular, tablet, computadora, internet)..... ☐ 12
- Vivir en una zona insegura..... ☐ 13
- Falta de espacios/ actividades recreativos, culturales o de esparcimiento..... ☐ 14
- No sabe/ No responde..... ☐ 15

2. Del 1 al 10, ¿Señale cuál fue el nivel de ingresos de su hogar en el mes anterior?

(Revisar TARJETA 2)

Imagine una escalera de 10 escalones, donde en el primer escalón están los hogares con menos ingresos y en el último escalón están los hogares con más ingresos. ¿Actualmente, en cuál escalón ubicaría a su hogar?



3. Cómo calificaría la situación financiera de su hogar durante los siguientes periodos
(Seleccione una opción para cada periodo de referencia)

(Revisar TARJETA 3)

- ¿Hace un año su hogar:..... ☐ COD ☐
- ¿En el mes anterior:..... ☐ COD ☐
- ¿Dentro de un año:..... ☐ COD ☐

Se endeuda para cubrir sus necesidades?...1

Gasta sus ahorros para cubrir sus necesidades?...2

Logra cubrir sus necesidades?...3

Logra ahorrar dinero?...4

4. ¿Cuál es el monto mínimo mensual en dólares que necesitaría su hogar para cubrir sus necesidades?

Monto en dólares.....

5. De acuerdo con los gastos del hogar en los últimos 12 meses, ¿cómo calificaría la satisfacción de las necesidades de su hogar en:

(Revisar TARJETA 4)

INSUFICIENTE...1

SUFICIENTE...2

MÁS QUE SUFICIENTE...3

- Alimentos y bebidas no alcohólicas?..... COD ☐
- Bebidas alcohólicas y tabaco?..... COD ☐
- Prendas de vestir y calzado?..... COD ☐
- Vivienda: agua, electricidad, gas y otros combustibles?.. COD ☐
- Muebles y artículos para el hogar?..... COD ☐
- Salud?..... COD ☐
- Transporte?..... COD ☐
- Información y comunicación?..... COD ☐
- Recreación, deporte y cultura?..... COD ☐
- Servicios educativos?..... COD ☐
- Servicios de restaurantes y alojamientos?..... COD ☐
- Seguros y servicios financieros?..... COD ☐
- Cuidado personal?..... COD ☐

6. ¿Considera usted que el barrio / localidad donde vive su hogar es:

- Seguro?..... ☐ 1
- No seguro?..... ☐ 2

7. En los últimos 12 meses, ¿Usted o algún miembro del hogar fue víctima de:
(Respuesta múltiple)

- Hurto, robo, asalto?..... ☐ 1
- Homicidio, femicidio, asesinato o sicariato?..... ☐ 2
- Estafa, fraude o corrupción?..... ☐ 3
- Secuestro?..... ☐ 4
- Extorsión, vacuna o amenaza?..... ☐ 5
- Acoso sexual o violación?..... ☐ 6
- Ninguno..... ☐ 7

8. En los últimos 12 meses, ¿su hogar se vió afectado por alguno de los siguientes eventos:
(Respuesta múltiple)

(Revisar TARJETA 5)

- Pérdida de empleo de algún miembro del hogar?..... ☐ 1
- Quiebra del negocio familiar o pérdida de la cosecha?..... ☐ 2
- Enfermedad o accidente grave de algún miembro del hogar?..... ☐ 3
- Abandono/ pérdida del representante del hogar ?..... ☐ 4
- Atraso en el pago de deudas, arriendo, estudios, servicios públicos, impuestos, etc.?..... ☐ 5
- Desastres naturales (sequía, tormenta, plaga, inundación, etc.)?... ☐ 6
- Otra, ¿Cuál?..... ☐ 7
Especifique
- Ninguno (Pase a la siguiente sección)..... ☐ 8

OBSERVACIONES

SECCIÓN IV. INFORMACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL HOGAR

PERSONAS DE 1 AÑO O MÁS		PARA TODOS LOS MIEMBROS DEL HOGAR	PERSONAS DE 12 AÑOS Y MÁS	PARTE A. INFORMACIÓN GENERAL PARA PERSONAS DE 5 AÑOS Y MÁS									
IDIOMA		AUTOIDENTIFICACIÓN ÉTNICA	Estado Civil o conyugal	¿El padre de (...) vive en este hogar?		¿Cuál es el nivel de instrucción y año más alto que aprobó el padre de (...)?		¿La madre de (...) vive en este hogar?		¿Cuál es el nivel de instrucción y año más alto que aprobó la madre de (...)?			
¿En qué idiomas o lenguas habla o se comunica (...): - Indígena?.....1 - Castellano o español?.....2 - Idioma extranjero?.....3 - Lengua de señas ecuatoriana?... 4 - No habla/No se comunica?..... 5 - Ninguno..... 6		¿Cómo se identifica (...) según su cultura y costumbres: - Indígena?.....1 - Afroecuatoriano/a Afrodescendiente?... 2 - Negra/o?.....3 - Mulata/o?.....4 - Montubia/o?.....5 - Mestiza/o?.....6 - Blanca/o?.....7 - Otro, cuál?..... 8 Especifique	¿Actualmente el estado civil/ conyugal de (...) es: - Unida/o?.....1 - Separada/o?.....2 - Divorciada/o?.....3 - Viuda/o?.....4 - Casada/o?..... 5 - Soltera/o?..... 6	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;"> Sí 1 </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;"> Pase a 12 </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> No 2 </div>		- Ninguno..... 1 - Centro de Desarrollo Infantil, Creciendo con nuestros hijos, Guardería.....2 - Educación inicial/ Preescolar SAFPI.....3 - Alfabetización/Post Alfabetización.....4 - Primaria.....5 - Educación General Básica (EGB)..... 6 - Secundaria..... 7 - Bachillerato.....8 - Ciclo Postbachillerato (No superior).....9 - Educación Técnica o Tecnológica Superior (institutos superiores técnicos o tecnológicos)..... 10 - Educación Superior (universidades, escuelas politécnicas)11 - Maestría/ Especialización.....12 - PHD/ Doctorado/ Post Doctorado.....13 - No sabe..... 14		<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;"> Sí 1 </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;"> Pase a 14 </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> No 2 </div>		- Ninguno..... 1 - Centro de Desarrollo Infantil, Creciendo con nuestros hijos, Guardería..... 2 - Educación inicial/ Preescolar SAFPI.....3 - Alfabetización/Post Alfabetización.....4 - Primaria.....5 - Educación General Básica (EGB)..... 6 - Secundaria..... 7 - Bachillerato.....8 - Ciclo Postbachillerato (No superior).....9 - Educación Técnica o Tecnológica Superior (institutos superiores técnicos o tecnológicos)10 - Educación Superior (universidades, escuelas politécnicas)11 - Maestría/ Especialización.....12 - PHD/ Doctorado/ Post Doctorado.....13 - No sabe..... 14			
COD PER	ALTERN. 1	ALTERN. 2	COD PER	COD	COD. PER	NIVEL	AÑO APROBADO	COD	COD. PER	NIVEL	AÑO APROBADO	COD PER	
7			8	9	10	11		12		13		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	



Atención:

**Nivel de instrucción:
Alfabetización/
postalfabetización
(Registrar el año aprobado)**

Nivel/ Módulo	Año aprobado
Alfabetización (0 módulos aprobados)	0
Alfabetización (módulo 1)	0
Alfabetización (módulo 2)	3
Postalfabetización (módulo 3)	3
Postalfabetización (módulo 4)	5
Postalfabetización (módulo 5)	5
Postalfabetización (módulo 6)	7

SECCIÓN IV. INFORMACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL HOGAR

PARTE B. EDUCACIÓN

PARA TODOS LOS MIEMBROS DEL HOGAR

COD PER	14	15	16	17	18	19	20	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

¿ (...) se matriculó o inscribió en el presente año escolar?

Sí 1

Pase a 16

No 2

¿Por qué razón no se matriculó (...) en el presente año escolar?

- Por trabajo.....1
- No está interesado en estudiar.....2
- Falta de recursos económicos.....3
- Edad.....4
- Terminó estudios.....5
- Por ayudar en quehaceres del hogar.....6
- Por cuidado de los hijos o de otras personas del hogar.....7
- Discapacidad/Enfermedad/Lesión Permanente.....8
- Por falta de cupo.....9
- Bajo rendimiento académico.....10
- Por embarazo.....11
- Por asistir a nivelación Senescyt.....12
- No hay establecimiento de educación..13
- La familia no le permite estudiar.....14
- No existe oferta educativa.....15
- Distancia del hogar a la institución.....16
- Inseguridad o delincuencia.....17
- Otra, ¿cuál?.....18

Especifique

¿Asiste (...) actualmente a la educación regular o formal?

Sí 1

No 2

Pase a 18

¿El establecimiento de enseñanza al que asiste (...) es:

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

Pase a 19

¿Cuál es la razón principal por la que (...) no asiste actualmente a clases habiéndose matriculado ?

- Por trabajo.....1
- No está interesado en estudiar.....2
- Falta de recursos económicos.....3
- Por cuidado de los hijos o de otras personas del hogar.....4
- Por ayudar en quehaceres del hogar.....5
- Discapacidad/Enfermedad/Lesión Permanente.....6
- Bajo rendimiento académico.....7
- Por embarazo.....8
- La familia no le permite estudiar.....9
- Violencia escolar/ bullying.....10
- Por falta de recursos tecnológicos (internet, computadoras, celular).....11
- Inseguridad o delincuencia.....12
- Otra, ¿cuál?.....13

Especifique

¿Cuál es el nivel de instrucción y año más alto que aprobó (...)?

- Ninguno..... 1
- Centro de Desarrollo Infantil, Creciendo con nuestros hijos Guardería..... 2
- Educación inicial/ Preescolar SAFPI..... 3
- Alfabetización/Post Alfabetización..... 4
- Primaria.....5
- Educación General Básica (EGB)..... 6
- Secundaria.....7
- Bachillerato.....8
- Ciclo Postbachillerato (No superior).....9
- Educación Técnica o Tecnológica Superior (institutos superiores técnicos o tecnológicos).....10
- Educación Superior (universidades, escuelas politécnicas) 11
- Maestría/ Especialización..... 12
- PHD/ Doctorado/ Post Doctorado..... 13

NIVEL

AÑO APROBADO

¿Sabe (...) leer y escribir?

Sí 1

No 2

¡Atención!

Para menores de 3 años, pase P23. Para edades de 3 a 17 años, pase a P25. Para edades de 18 y más, pase a P28

¡Nota de flujos!

Para personas de 18 y más que respondieron en la P16 = 1, y que en p19 = 7, 8, 9 (siempre que hayan finalizado estos niveles), pase a P21. Si no cumple alguna condición pase a parte C.

Para personas de 18 y más que respondieron en la P16 = 1, y que en p19 = 10 a 13 pase a P21. Si no cumple alguna condición pase a parte C.

SECCIÓN IV. INFORMACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL HOGAR

PARTE B. EDUCACIÓN					PARTE C. PROGRAMAS SOCIALES																																							
PARA PERSONAS DE 18 AÑOS Y MÁS					PARA NIÑOS MENORES A 3 AÑOS					PARA NIÑOS/AS ENTRE 3 Y 17 AÑOS										PARA TODOS LOS MIEMBROS DEL HOGAR																								
¿Estudia (...) en línea en una universidad del extranjero ? <div>Sí 1</div> <div>No 2</div> <div>P19 = 7, 8 Pase a 28</div>					¿(...) Obtuvo algún título en el nivel que indicó en la pregunta 19? <div>Sí 1</div> <div>No 2</div> <div>Pase a 28</div>					¿Durante los últimos 12 meses de... a ... (...) recibió del gobierno chispas con micronutrientes? <div>Sí 1</div> <div>No 2</div>					¿Durante los últimos 12 meses de ... a ... (...) asiste o asistió a algún programa o servicio de desarrollo infantil (guardería, centro de desarrollo infantil, programa creciendo con nuestros hijos)? <div>Sí 1</div> <div>No..... 2</div> <div> <div>Público..... 1</div> <div>Privado..... 2</div> </div>					¿Durante los últimos 12 meses de ... a ... en el establecimiento o donde se matriculó (...) recibió textos escolares gratuitos? <div>Sí 1</div> <div>No 2</div>					¿Durante los últimos 12 meses de ... a ... en el establecimiento o donde se matriculó (...) recibió uniforme escolar gratuito? <div>Sí 1</div> <div>No 2</div>					¿Durante los últimos 12 meses de ... a ... en el establecimiento donde se matriculó (...) recibió alimentación escolar gratuita? <div>Sí 1</div> <div>No 2</div>					¿En los últimos 12 meses recibió (...) beneficios/ bonos sociales por parte del Gobierno: <div> -Bono de Desarrollo Humano (BDH)?.....A -Bono de Desarrollo Humano con componente Variable (BDHV)?.....B -Pensión Mis Mejores Años (MMA)?.....C -Pensión para Adultos Mayores (PAM)?.....D -Pensión Toda Una Vida (PTUV)?.....E -Pensión para Personas con Discapacidad (PCD)?.....F -Bono 1000 días/ Bono infancia futuro?.....G -Bono Joaquín Gallegos Lara (Cuidador)?.....H -Bono para Niños, Niñas y Adolescentes en situación de Orfandad por muerte Violenta de su Madre o Progenitora?.....I -Por calamidad doméstica?.....J -Para personas afectadas por Desastres naturales?K -Otras transferencias de instituciones públicas o del Estado....L </div> <div>Sí 1 No 2</div>									
COD PER	21	COD	¿QUÉ TÍTULO OBTUVO?	USO INEC	COD	VECES	DÓLARES	COD	TIPO	DÓLARES	COD	DÓLARES	COD	DÓLARES	COD	MESES	DÓLARES	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	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 IV. INFORMACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL HOGAR

PARTE C. PROGRAMAS SOCIALES						PARTE D. SERVICIOS DE SALUD										
PARA EL HOGAR						PARA TODOS LOS MIEMBROS DEL HOGAR										
¿Durante los últimos 12 meses de ... a ... usted o algún miembro del hogar recibió en su hogar capacitación en educación alimentaria?			¿Durante los últimos 12 meses de ... a ... su hogar fue visitado o atendido por un equipo de salud (médico/ enfermería / promotor, etc.)?			¿En los últimos 3 meses (...) tuvo alguna enfermedad, accidente, malestar o dolencia por la cuál recibió atención médica? (incluye controles médicos y de embarazo)		Por la última enfermedad, accidente, malestar o dolencia, ¿Qué fue lo que (...) hizo:		¿A dónde acudió (...) la última vez ?		En los últimos 3 meses (...), ¿pagó por:				
<div> <div>Sí 1</div> <div>No 2</div> </div>			<div> <div>Sí 1</div> <div>No 2</div> </div>			<div> <div>Sí 1</div> <div>No 2</div> </div> <div>Pase a 34</div>		<div> <div>Acudió a medicina externa, urgencias, hospitalización, cirugías, etc.?..... 1</div> <div>Acudió a medicina ancestral, alternativa y terapias alternativas?.....2</div> <div>Utilizó remedios caseros?.....3</div> <div>Se auto medicó?..... 4</div> <div>No hizo nada?.....5</div> </div> <div>34</div>		Establecimientos Públicos - Establecimiento de salud MSP.....1 - Establecimiento de salud IESS..... 2 - Dispensario del Seguro Social Campesino.3 - Establecimiento de salud ISSFA/ISSPOL...4 - Establecimientos de salud municipales..... 5 Establecimientos Privados - Consultorio privado.....6 - Hospital o clínica privada/JBG/SOLCA..... 7 - Proveedor de medicina ancestral, alternativa o terapia alternativa..... 8 - Domicilio.....9 - Otra, ¿cuál?.....10 Especifique		- Medicamentos/remedios?..... A - Exámenes médicos (radiografías, laboratorio, etc.)?..... B - Consulta, hospitalización, cirugías?....C - Otros gastos médicos?..... D Especifique <div> <div>Sí 1</div> <div>No 2</div> </div> <div> Para mujeres de 12 años y más, Pase a Parte E . Hombres pase a Sección V. </div>				
COD	VECES	DÓLARES	COD	VECES	DÓLARES							A	B	C	D	COD PER
29			30			31		32		33		34				
01																01
02																02
03																03
04																04
05																05
06																06
07																07
08																08
09																09
10																10
11																11
12																12

18.06.098

18.07.098

Parte H2. Entradas No Monetarias

F1-PAG.9

SECCIÓN IV. INFORMACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL HOGAR

[illegible]

Atención

Antes de iniciar el diligenciamiento de las preguntas 1 a 35 de la Sección V identifique la ocupación principal para ello tome en cuenta los siguientes conceptos:

Ocupación principal: Es la determinación específica de la actividad económica que desarrolla una persona, se determina por el **Mayor número de horas** que habitualmente se dedica a esa ocupación en una semana cualquiera.

Ocupación secundaria: Es la actividad económica que desarrolla una persona y se determina por el **Menor número de horas** trabajadas en la semana y en relación a la ocupación principal.

Nota: Si ambas actividades **llevan el mismo número de horas de trabajo**, se considera como actividad principal aquella que genere **mayor ingreso**, si este elemento no es discriminatorio, la diferencia estará dada según el **juicio** de la persona **Entrevistada**.

SECCIÓN V. CARACTERÍSTICAS OCUPACIONALES

REGISTRE EL CÓDIGO DE LA PERSONA QUE INFORMA		PARTE A: ACTIVIDADES DE LAS PERSONAS DE 5 AÑOS Y MÁS							
		OCUPACIÓN				ORIENTACIÓN AL MERCADO		PAGO EN LA OCUPACIÓN	
		¿Qué hizo (...) la semana pasada, del lunes al domingo pasado:	El trabajo que realizó ¿(...) fue:	¿Realizó (...) la semana pasada alguna actividad, trabajo, chaucha o cachuelo, al menos una hora, tal como:	Las actividades que (...) realizó la semana pasada, ¿fueron en labores agrícolas, silvícolas, cría o cuidado de animales o pesca?	Los productos obtenidos por el trabajo de (...), ¿son:	Por este trabajo (...) ¿recibió o recibirá algún ingreso/ ganancia o beneficio en dinero o especie?		
		<div>- Trabajó al menos una hora?.....1</div> <div>Pase a 3</div>	<div>- En un empleo?...1</div> <div>Pase a 6</div> <div>- En una ocupación por su cuenta?.....2</div> <div>Pase a 4</div> <div>- Otro.....3</div>	<div>- Atender su negocio?.....1</div> <div>- Comprar y revender cosas?.....2</div> <div>- Fabricar algún producto?.....3</div> <div>- Brindar algún servicio?.....4</div> <div>- Hacer algo en casa por un ingreso?.....5</div> <div>- Como aprendiz o pasante remunerado en dinero o especie?.....6</div> <div>- Ayudar en el trabajo o negocio de algún familiar?.....7</div> <div>- Labores agrícolas, silvícolas, cría o cuidado de animales o pesca?.....8</div> <div>- Otra actividad por un ingreso?.....9</div> <div>- No realizó ninguna actividad?10</div> <div>Pase a 5</div> <div>Pase a 6</div> <div>Pase a 10</div>	<div>Sí1</div> <div>No2</div> <div>Pase a 6</div>	<div>- Todos para la venta?.....1</div> <div>- La mayor parte para la venta?.....2</div> <div>Pase a 15</div> <div>- Todos para el consumo del hogar?.....3</div> <div>- La mayor parte para el consumo del hogar?.....4</div> <div>Pase a 8</div>	<div>Sí1</div> <div>No2</div> <div>Pase a 15</div>		
COD PER	COD INF.	1	2	3	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 V. CARACTERÍSTICAS OCUPACIONALES

PARTE A: ACTIVIDADES DE LAS PERSONAS DE 5 AÑOS Y MÁS

TRABAJADOR FAMILIAR		RECUPERACIÓN TRABAJO REMUNERADO		AUSENCIA TEMPORAL		VÍNCULO CON EL TRABAJO									
(...) ayuda en una empresa, negocio o trabajo de un miembro de su hogar o familia? <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; width: 100px; margin: 5px auto;">Sí 1</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; width: 100px; margin: 5px auto;">Pase a 15</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; width: 100px; margin: 5px auto;">No 2</div>		Además de realizar esta actividad, ¿(...) tiene otro trabajo o negocio que le genere ingreso, ganancia o beneficio? <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; width: 100px; margin: 5px auto;">Sí 1</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; width: 100px; margin: 5px auto;">Pase a 36</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; width: 100px; margin: 5px auto;">No 2</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; width: 100px; margin: 5px auto;">Pase a 36</div>		¿Trabajó (...) al menos una hora en esta actividad la semana pasada? <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; width: 100px; margin: 5px auto;">Sí 1</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; width: 100px; margin: 5px auto;">Pase a 15</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; width: 100px; margin: 5px auto;">No 2</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; width: 100px; margin: 5px auto;">Pase a 11</div>		Aunque no trabajó la semana pasada, ¿tiene (...) un trabajo o negocio al que seguro va a volver? <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; width: 100px; margin: 5px auto;">Sí 1</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; width: 100px; margin: 5px auto;">Pase a 36</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; width: 100px; margin: 5px auto;">No 2</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; width: 100px; margin: 5px auto;">Pase a 36</div>		¿Por qué razón (...) no trabajó la semana pasada? <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 60%;"> - Turno/horario, tipo del trabajo..... 1 - Vacaciones, feriados..... 2 - Licencia de maternidad/paternidad..... 3 - Licencia por enfermedad, lesión, accidente..... 4 - Temporada baja..... 5 - Huelga, paro o conflicto laboral..... 6 - Licencia de estudios/ capacitación..... 7 - Otro permiso labora (cuidado familiar, calamidad doméstica, servicio militar, obligaciones cívicas)..... 8 - Escasez de trabajo de trabajo, reducción temporal de clientes..... 9 - Suspensión temporal del trabajo (escasez de materia prima, combustibles, averías).....10 - Mal clima, desastres naturales..... 11 - Por motivos de salud.....12 - Otro, cuál?.....13 </div> <div style="width: 35%; text-align: center;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; width: 40px; margin: 5px auto;">Pase a 15</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; width: 40px; margin: 5px auto;">Pase a 13</div> </div> </div>		Durante la temporada baja, ¿(...) continúa realizando alguna actividad para ese trabajo o negocio? <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; width: 100px; margin: 5px auto;">Sí 1</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; width: 100px; margin: 5px auto;">Pase a 15</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; width: 100px; margin: 5px auto;">No 2</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; width: 100px; margin: 5px auto;">Pase a 36</div>		Durante el tiempo de ausencia del trabajo o negocio, ¿continúa(ó) (...) recibiendo algún ingreso o beneficio? <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; width: 100px; margin: 5px auto;">Sí 1</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; width: 100px; margin: 5px auto;">Pase a 15</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; width: 100px; margin: 5px auto;">No 2</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; width: 100px; margin: 5px auto;">Pase a 36</div>		Desde que dejó de trabajar hasta que espera regresar, ¿cuánto tiempo estará (...) ausente: <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; width: 100px; margin: 5px auto;">- 3 meses o menos?...1</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; width: 100px; margin: 5px auto;">- Más de 3 meses?.....2</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; width: 100px; margin: 5px auto;">- No está seguro de regresar?.....3</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; width: 100px; margin: 5px auto;">Pase a 36</div>	
COD PER	7	8	9	10	11	12	13	14	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 V. CARACTERÍSTICAS OCUPACIONALES

PARTE B: TIEMPO DE TRABAJO PARA PERSONAS DE 5 AÑOS Y MAS													
MÚLTIPLES TRABAJOS		HORAS EFECTIVAS				DIFERENCIAS	HORAS HABITUALES						
<p>¿Cuántos trabajos a cambio de ingreso, ganancia o beneficio, tuvo (...) en la semana pasada o la última semana que trabajó?</p> <div>Uno1</div> <div>Más de uno2</div> <div>Incluye a "Ayudantes en el trabajo o negocio de algún familiar".</div>		<p>¿Cuántas horas trabajó (...) la semana pasada, de lunes al domingo pasado, o la última semana que trabajó en su:</p> <div>Registre el número de horas trabajadas para cada ocupación; siendo la ocupación principal aquella a la que le dedica mayor número de horas.</div>				<p>(...) en total trabajó (p16 total) horas, ¿normalmente trabaja esas horas a la semana?</p> <div>Sí1</div> <div>¡Alerta: Copie la información de P16 en P18! y pase a P19</div> <div>No2</div>	<p>¿Cuántas horas trabaja habitualmente a la semana, de lunes a domingo (...) en su:</p> <div>Registre el número de horas trabajadas para cada ocupación</div>						
		COD	CUANTOS	OCUPACIÓN PRINCIPAL?	OCUPACIÓN SECUNDARIA?	OTRAS OCUPACIONES?	TOTAL			OCUPACIÓN PRINCIPAL?	OCUPACIÓN SECUNDARIA?	OTRAS OCUPACIONES?	TOTAL
COD PER		15		16			17	18					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

RAMA DE ACTIVIDAD					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 con maquinaria
Producción	Azúcar	Caña de azúcar	Producción de azúcar de caña	Ingenio azucarero Valdez	Peón agrícola: Limpia y riega el terreno a mano
Fabricación	Tubos	Plástico	Fábrica de tubos de plástico	Tuboplas	Operador de máquina para la fabricación de tubos de plástico
Confección	Prendas de vestir, ternos	Telas	Confección de prendas, ternos	Sastrería “Carlos”	Sastre: Confecciona prendas de vestir a la medida
Servicio	Educación	General básica	Servicio de educación de 1ero. a 7mo. de básica (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	Al por menor de víveres	En tienda	Venta al por menor de víveres en tienda		Vendedor: Atiende, despacha víveres en la tienda, cobra
Venta	Al por menor de caramelos	Ambulante	Venta al por menor de caramelos ambulantemente		Vendedor: Ambulante de caramelos
Venta	Al por menor de 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 “Álvarez”	Albañil: Construye casas, levanta paredes - columnas, funde lozas
					Peón de albañil: cieme 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

SECCIÓN V. CARACTERÍSTICAS OCUPACIONALES

TEXTO AYUDA:

Ahora continúo a consultar características del trabajo principal de (...)

El trabajo principal es donde normalmente trabaja más horas incluso si estuvo ausente la semana pasada.

PARTE C: CARACTERÍSTICAS DE LA OCUPACIÓN PRINCIPAL - PARA PERSONAS DE 5 AÑOS Y MÁS

RAMA DE ACTIVIDAD

¿A qué se dedica principalmente la empresa, institución o negocio donde trabaja (...)?

Ejemplos:

Fabricación de muebles de madera
Servicio de tratamiento de residuos sólidos reciclables
Construcción de carreteras
Venta al por mayor de medicamentos
Venta de joyas por catálogo
Preparación y venta de almuerzos y meriendas
Servicio de entrega de encomiendas
Servicio de editorial de anuncios y clasificados en Internet
Servicios financieros en banco
Servicios de seguridad privada
Servicios de quehaceres domésticos

OCUPACIÓN

¿Cuáles son las principales tareas o actividades que realiza (...) en su empresa, institución o negocio?

Ejemplos:

Operador de máquina para el lijado de tableros
Clasifica el material reciclable
Peón de la construcción: realiza cunetas, carga material
Representante comercial: visita empresas para vender el producto
Vendedora: ofrece y vende joyas por catálogo
Cocinero: prepara almuerzos y meriendas
Mensajero: entrega encomiendas en bicicleta
Ingeniero en sistemas: administra base de datos
Analista de riesgos: Analizar operaciones financieras de riesgo
Guardia de seguridad: cuida y brinda seguridad a edificios
Empleada(o) doméstica(o): limpia, cocina, lava en una vivienda

	Descripción	Nombre de la empresa, institución o negocio	USO INEC	Principales tareas o actividades	USO INEC	
COD PER	19			20		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 V. CARACTERÍSTICAS OCUPACIONALES

PARTE C: CARACTERÍSTICAS DE LA OCUPACIÓN PRINCIPAL - PARA PERSONAS DE 5 AÑOS Y MÁS

SITIO TRABAJO		TAMANO DEL ESTABLECIMIENTO		SITUACIÓN EN OCUPACIÓN		NÚMERO DE HOGARES		REGISTROS CONTABLES		RUC			
¿En cuál de los siguientes sitios o lugares trabaja (...): - En un negocio, oficina, fábrica, local de la empresa o patrono?.....1 - En un negocio, oficina, fábrica, local propio o arrendado?.....2 - En una finca terreno, predio agropecuario/pesca?.....3 - En una obra en construcción?4 - Vivienda distinta a la suya?5 - En su vivienda?6 - Al descubierto en la calle, espacio público, feria libre, kiosko?.....7 - Se desplaza en vehículo?8 - Se desplaza a pie?9		¿Cuántas personas trabajan habitualmente en la empresa, institución o negocio? - Menos de 100...1 - 100 o más...2		¿En esta ocupación (...) es: - Empleado/Obrero de Gobierno/ Estado?.....1 → 28 - Empleado/Obrero privado?2 - Jornalero o Peón?3 - Patrono?.....4 - Socio?.....5 - Cuenta propia?.....6 - Ayudante familiar no remunerado?....7 - Aprendiz o pasante por pago?8 - Empleado(a) doméstico?9		¿En cuántos hogares realiza servicio doméstico (...)? - Un hogar.....1 - Dos hogares.....2 - Tres o más hogares.....3		El negocio, empresa o actividad donde (...) trabaja, ¿lleva: - Registros contables completos para fines tributarios?.....1 - Sólo cuaderno de cuentas?.....2 - No lleva ningún registro?3 - No sabe4		El negocio, empresa o actividad donde (...) trabaja, ¿tiene RUC o RISE/RIMPE? - Sí 1 - No..... 2 - No sabe..... 3 <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; text-align: center;">Pase a Nota de Flujos</div>		El negocio, empresa o actividad dónde (...) trabaja ¿se encuentra registrada como: - Persona natural (RUC régimen general)?.....1 - Emprendimiento o negocio popular (RIMPE)?.....2 - Sociedades (RUC régimen general)?.....3 - No sabe.....4 <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; text-align: center;">Pase a Nota de Flujos</div>	
COD PER	21	COD	¿CUÁNTAS?	22	23	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 V. CARACTERÍSTICAS OCUPACIONALES

NOTA DE FLUJOS

Si en pregunta 23 respondió:

2

3

8

9

Pase a 28

4

5

6

7

Pase a D

PARTE C: CARACTERÍSTICAS DE LA OCUPACIÓN PRINCIPAL - PARA PERSONAS DE 5 AÑOS Y MÁS

CONTRATO		FORMA DE PAGO	BENEFICIOS RECIBIDOS										
Por este trabajo, ¿Qué tipo de contrato o acuerdo tiene (...):		¿Por este trabajo a (...) le pagan:	¿Por este trabajo (...) recibe:										
- Nombramiento permanente/provisional?...1		- Un sueldo o salario?..... 1	- Alimentación?..... 1										
- Contrato escrito?.....2		- Por obra, a destajo o pieza terminada?..... 2	- Vivienda?..... 2										
- Acuerdo verbal sin contrato escrito?.....3		- Por día o por jornal? 3	- Transporte?..... 3										
		- Por horas?4	- Ropa de Trabajo?..... 4										
		- Comisión?5	- Cursos de capacitación?..... 5										
		- Propinas?6	- Vacaciones anuales?..... 6										
		- Honorarios profesionales?7	- Guardería?..... 7										
		- Con bienes, productos, vivienda, comida, etc.?.....8	- Licencia por enfermedad?..... 8										
		- Otro, cuál?..... 9	- Seguro social?..... 9										
		Especifique											
			Sí 1 No 2										
			1	2	3	4	5	6	7	8	9		
COD PER	28	29	30										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 V. CARACTERÍSTICAS OCUPACIONALES

TEXTO AYUDA:

Las preguntas que a continuación se consultarán están referidas al trabajo secundario.

Si en la Pregunta 15 se registró el código 2, deberá realizar las preguntas 31 a 35

Caso contrario pase Parte F.

PARTE D: CARACTERÍSTICAS DE LA OCUPACIÓN SECUNDARIA - PARA PERSONAS DE 5 AÑOS Y MÁS

RAMA DE ACTIVIDAD

¿A qué se dedica principalmente la empresa, institución o negocio donde trabaja (...)?

Ejemplos:

Fabricación de muebles de madera
Servicio de tratamiento de residuos sólidos reciclables
Construcción de carreteras
Venta al por mayor de medicamentos
Venta de joyas por catálogo
Preparación y venta de almuerzos y meriendas
Servicio de entrega de encomiendas
Servicio de editorial de anuncios y clasificados en Internet
Servicios financieros en banco
Servicios de seguridad privada
Servicios de quehaceres domésticos

OCUPACIÓN

¿Cuáles son las principales tareas o actividades que realiza (...) en su empresa, institución o negocio?

Ejemplos:

Operador de máquina para el lijado de tableros
Clasifica el material reciclable
Peón de la construcción: realiza cunetas, carga material
Representante comercial: visita empresas para vender el producto
Vendedora: ofrece y vende joyas por catálogo
Cocinero: prepara almuerzos y meriendas
Mensajero: entrega encomiendas en bicicleta
Ingeniero en sistemas: administra base de datos
Analista de riesgos: Analizar operaciones financieras de riesgo
Guardia de seguridad: cuida y brinda seguridad a edificios
Empleada(o) doméstica(o): limpia, cocina, lava en una vivienda

	Descripción	Nombre de la empresa, institución o negocio	USO INEC	Principales tareas o actividades	USO INEC	
COD PER	31			32		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 V. CARACTERÍSTICAS OCUPACIONALES

PARTE D: CARACTERÍSTICAS DE LA OCUPACIÓN SECUNDARIA - PARA PERSONAS DE 5 AÑOS Y MÁS

SITIO TRABAJO		NÚMERO DE TRABAJADORES		SITUACIÓN EN OCUPACIÓN	
¿En cuál de los siguientes sitios o lugares trabaja (...): <div style="margin-left: 20px;"> - En un negocio, oficina, fábrica, local de la empresa o patrono?.....1 - En un negocio, oficina, fábrica, local propio o arrendado?.....2 - En una finca terreno, predio agropecuario/pesca?.....3 - En una obra en construcción?4 - Vivienda distinta a la suya?5 - En su vivienda?6 - Al descubierto en la calle, espacio público, feria libre, kiosko?.....7 - Se desplaza en vehículo?8 - Se desplaza a pie?9 </div>		¿Cuántas personas trabajan habitualmente en la empresa, institución o negocio? <div style="margin-left: 100px;"> - Menos de 100..... 1 - 100 o más 2 </div> <div style="text-align: center; margin-top: 20px;"> </div>		¿En esta ocupación (...) es: <div style="margin-left: 20px;"> - Empleado/Obrero de Gobierno/ Estado?.....1 - Empleado/Obrero privado?2 - Jornalero o Peón?3 - Patrono?.....4 - Socio?.....5 - Cuenta propia?.....6 - Ayudante familiar no remunerado?.....7 - Aprendiz o pasante por pago?8 - Empleado(a) doméstico?9 </div> <div style="text-align: center; margin-top: 20px;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;">Pase a parte F</div> </div>	
COD PER	33	COD	¿CUÁNTAS? 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 V. CARACTERÍSTICAS OCUPACIONALES

PARTE E: BÚSQUEDA DE TRABAJO PARA PERSONAS DE 5 AÑOS Y MÁS

BÚSQUEDA		DURACIÓN DE BÚSQUEDA	RAZÓN DE NO BÚSQUEDA	INICIADORES	DESEO	
<p>Durante las últimas 4 semanas, de lunes (___/___/___) al domingo pasado, (...) ¿hizo alguna gestión para buscar trabajo tal como:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Acudir a sitios de contratación temporal y / o agencias de empleo?..1 - Hablar con amigos, parientes, familiares o conocidos?2 - Buscar/responder/publicar anuncios de trabajo en la prensa/internet/ radio/locales?.....3 - Buscar ayuda financiera, obtener permisos, terreno, local, maquinaria, etc. para empezar un negocio?.....4 - Asistir a entrevistas, dar pruebas?5 - Colocar carteles o propagandas en tiendas o negocios?6 - Publicar / actualizar / enviar su hoja de vida por internet o redes sociales? (amigos, familiares, conocidos, empresas)7 - Otra gestión?8 <p style="text-align: center;">Especifique</p> <p>- No realizó ninguna gestión para buscar trabajo9 → 38</p>		<p>¿Hace cuánto tiempo intenta empezar un negocio o buscar trabajo?</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 10px 0;">Si trabajó previamente considerar desde su, último trabajo.</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 10px 0;">Pase a 41</div> <p style="text-align: center;">NRO. SEMANAS</p>	<p>¿Por qué razón no intentó empezar un negocio o buscar trabajo (...):</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tiene trabajo para empezar inmediatamente?.....1 - Iniciará pronto un negocio?.....2 - Espera cosecha o temporada de trabajo?.....3 - Está estudiando o capacitándose?.....4 - Responsabilidades familiares, del hogar, no tiene tiempo?.....5 - Espera respuesta a una gestión para iniciar un negocio o conseguir un empleo?.....6 - Tiene trabajo esporádico u ocasional?.....7 - Piensa que no le darán trabajo o se cansó de buscar?.....8 - No cree poder encontrar?.....9 - Jubilado, pensionista, recibe ingresos de otras fuentes (remesas)?.....10 - Falta de experiencia, escasez de trabajo?.....11 - No hay carreteras, medios de transporte o sitios de contratación?.....12 - Produce para el autoconsumo del hogar?.....13 - No tiene necesidad o deseo de trabajar?.....14 - Su cónyuge o familia no le permite?.....15 - Discapacidad, lesión o enfermedad?.....16 - No esta en edad de trabajar muy joven o mayor?.....17 - Otro, cuál? (Especifique).....18 	<p>¿Cuándo espera (...) comenzar este trabajo o negocio?</p> <ul style="list-style-type: none"> - Menos de 1 mes.....1 - Entre 1 y 3 meses.....2 - Más de 3 meses?.....3 <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 10px 0;">Pase a 41</div>	<p>Aunque no buscó trabajo ¿ (...) desearía trabajar a cambio de un ingreso o beneficio?</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 10px 0;">Sí 1</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 10px 0;">No 2</div>	
COD PER	36	37	38	39	40	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 V. CARACTERÍSTICAS OCUPACIONALES

PARTE E: BÚSQUEDA DE TRABAJO - PARA PERSONAS DE 5 AÑOS Y MÁS						PARTE F: SEGURIDAD SOCIAL - PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS		
DISPONIBILIDAD		CONDICIÓN				APORTE A LA SEGURIDAD SOCIAL		
¿(...) está disponible para trabajar?	¿Estaría (...) disponible para trabajar en las siguientes dos semanas?	¿(...) es:	¿Trabajó (...) anteriormente?	¿Por qué motivo dejó de trabajar (...)?	¿Hace cuánto tiempo (...) no trabaja?	¿A cuál de las siguientes formas de seguridad social aporta actualmente (...):		
<div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-bottom: 5px;">Sí 1</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-bottom: 5px;">Pase a 44</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">No 2</div>	<div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-bottom: 5px;">Sí 1</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">No 2</div>	- Rentista?..... 1 - Jubilado o pensionado?..... 2 - Estudiante?..... 3 - Una persona a cargo de las tareas del hogar?..... 4 - Una persona con discapacidad, enfermedad o lesión permanente?..... 5 - Trabajador voluntario, comunitario?..... 6 - Productor para autoconsumo?... 7 - Otro, cuál?..... 8 <div style="text-align: center; font-size: small;">Especifique</div>	<div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-bottom: 5px;">Sí 1</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-bottom: 5px;">No 2</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">Pase a 47</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-top: 10px;">Trabajo a cambio de ingreso, ganancia o beneficio</div>	- 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 <div style="text-align: center; font-size: small;">Especifique</div>	<div style="border: 1px solid black; padding: 2px; height: 100px;"></div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-top: 5px;">NRO. SEMANAS</div>	- IESS General?..... 1 - IESS Voluntario? 2 - Seguro Campesino? 3 - Seguro del ISSFA o ISSPOL?..... 4 - IESS como trabajador no remunerado en el hogar?..... 5 - No aporta? 6 - No sabe? 7		
COD PER	41	42	43	44	45	46	47	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 V. CARACTERÍSTICAS OCUPACIONALES

PARTE G. INGRESOS Y TRANSACCIONES-PARA PERSONAS DE 5 AÑOS Y MÁS

<p>¿Durante los últimos 12 meses de ... a ... (...) recibió ingresos monetarios por concepto de trabajo asalariado o independiente, por pensiones, arriendos, intereses, regalos, envíos de dinero o donaciones dentro del país o del exterior, becas, bonos, préstamos de amigos, familiares o instituciones financieras, venta de bienes, etc.?</p> <div style="text-align: center; margin-top: 20px;"> <div style="display: inline-block; border: 1px solid black; padding: 2px 10px;">Sí 1</div> <div style="display: inline-block; border: 1px solid black; padding: 2px 10px; margin-left: 20px;">No 2</div> </div>	<p>¿Durante los últimos 12 meses de ... a ... (...) recibió ingresos monetarios por concepto de actividades agropecuarias (agrícola, forestal o crianza de animales por cuenta propia o patrono) que provengan de tierras propias, tierras tomadas en arriendo, tierras al partir o en usufructo?</p> <div style="text-align: center; margin-top: 20px;"> <div style="display: inline-block; border: 1px solid black; padding: 2px 10px;">Sí 1</div> <div style="display: inline-block; border: 1px solid black; padding: 2px 10px; margin-left: 20px;">No 2</div> </div>	<p>¿Tiene (...) cuenta activa de:</p> <div style="margin-top: 10px;"> <p>- Ahorros?.....1</p> <p>- Corriente?.....2</p> <p>- Ahorros y corriente?.....3</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-top: 5px;">- No tiene?.....4</div> <div style="border: 1px solid black; text-align: center; width: 100px; margin-top: 5px;">52</div> </div>	<p>¿(...) tiene cuenta activa en:</p> <div style="margin-top: 10px;"> <p>- Banco?..... A</p> <p>- Mutualista?..... B</p> <p>- Cooperativa de ahorro y crédito?..... C</p> <p>- Otra, cuál?..... D</p> <p style="text-align: center; margin-top: 5px;">Especifique</p> <div style="display: flex; justify-content: center; gap: 20px; margin-top: 5px;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px 10px;">Sí 1</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px 10px;">No 2</div> </div> </div>	<p>¿Tiene (...) tarjeta de crédito:</p> <div style="margin-top: 10px;"> <p>- Bancaria o en cooperativa?... A</p> <p>- Comercial?..... B</p> </div> <div style="display: flex; justify-content: center; gap: 20px; margin-top: 20px;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px 10px;">Sí 1</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px 10px;">No 2</div> </div>		
COD PER	48	49	50	51	52	COD PER

	A	B	C	D	A	B	C	D	A	B	C	D	
01													01
02													02
03													03
04													04
05													05
06													06
07													07
08													08
09													09
10													10
11													11
12													12

RESUMEN DE LOS PERCEPTORES DE LOS HOGARES

SEÑOR/A ENCUESTADOR/A:

- El resumen de perceptores se debe llenar antes de iniciar la Sección VI, esto le brindará mayor facilidad en el registro de los ingresos de los Perceptores del Hogar.
- Recuerde que aquellos miembros de hogar que tienen parentesco "Empleada Doméstica" en la **sección IV, pregunta 5, no deben llenar la información de la sección VI.**
- Para identificar a los perceptores del hogar, lea detenidamente e identifique las preguntas y alternativas de la Sección V en la columna "CONDICIÓN", a continuación, verifique en la columna "PASE A" las Partes de la Sección VI que debe diligenciar.
- Una vez identificados los perceptores de ingreso del hogar, marque con una "X" en la MATRIZ DE IDENTIFICACIÓN DE LOS PERCEPTORES según corresponda

¿Cuál es el nombre de la persona miembro del hogar que más aporta con recursos económicos al sustento del hogar?

Nombre del Perceptor:

Código de persona:

MATRIZ DE IDENTIFICACIÓN DE LOS PERCEPTORES

			OCUPACIÓN PRINCIPAL (Solo ocupados)			OCUPACIÓN SECUNDARIA			TRABAJADORES NO REMUNERADOS CESANTES E INACTIVOS P48 y/o P49 igual a 1 Si
			ASALARIADO	INDEPENDIENTE	ACTIVIDAD INDEPENDIENTE AGROPECUARIA	ASALARIADO	INDEPENDIENTE	ACTIVIDAD INDEPENDIENTE AGROPECUARIA	
PERS.	COD. PERS	NOMBRE DEL PERCEPTOR	1	2	3	4	5	6	7
1									-
2									
3									
4									
5									
CONDICIÓN						PASE A			
OCUPACIÓN PRINCIPAL						<input type="checkbox"/> x <input type="checkbox"/> 1			
1	Sí en la Sección V Pregunta 23 (Pág. 15), registró alternativas 1, 2, 3, 8, 9 (ASALARIADOS)					→	Pase a la Sección VI, realice las preguntas de las Partes A, B, E, F, G, H, I.		
2	Sí en la Sección V Pregunta 23 (Pág. 15), se registró alternativas 4, 5, 6 (INDEPENDIENTES) (NO AGROPECUARIA)					→	Pase a la Sección VI, realice las preguntas de las Partes C, E, F, G, H, I.		
3	Sí en la Sección V Pregunta 23 (Pág. 15), se registró alternativas 4, 5, 6 y en la Pregunta 19 y 20 (Pág. 14) se identifica Rama de Actividad y Grupo de Ocupación Agropecuaria (ACTIVIDAD INDEPENDIENTE AGROPECUARIA)					→	Pase a la Sección VI, realice las preguntas de las Partes E, F, G, H, I. Después realice las preguntas de la Sección VII completa de Actividades Agropecuarias.		
OCUPACIÓN SECUNDARIA						<input type="checkbox"/> x <input type="checkbox"/> 2			
4	Sí en la Sección V Pregunta 35 (Pág. 18), registró alternativas 1, 2, 3, 8, 9 (ASALARIADOS)					→	Pase a la Sección VI, realice las preguntas de las Partes A, B, D (1).		
5	Sí en la Sección V Pregunta 35 (Pág. 18), se registró alternativas 4, 5, 6 (INDEPENDIENTES) (NO AGROPECUARIA)					→	Pase a la Sección VI, realice las preguntas de la Parte C, D (1).		
6	Sí en la Sección V Pregunta 35 (Pág. 18), se registró alternativas 4, 5, 6 y en la Pregunta 31 y 32 (Pág. 17) se identifica Rama de Actividad y Grupo de Ocupación Agropecuaria (ACTIVIDAD INDEPENDIENTE AGROPECUARIA)					→	Pase a la Sección VI, realice las preguntas de la Parte D(1). Después realice las preguntas de la Sección VII completa de Actividades Agropecuarias.		
TRABAJADORES NO REMUNERADOS CESANTES E INACTIVOS									
7	Sí en la Sección V Pregunta 23 (Pág. 15) o en la Pregunta 35 (Pág. 18) se registró la alternativa 7; ó en la pregunta 43 (Pág. 20) se registraron las alternativas de la 1 a la 8; ó en la Pregunta 44 (Pág.20) se registró alternativas 1 o 2; Siempre y cuando en las preguntas 48 y/o 49 (Pág. 21) se haya registrado la alternativa 1 (TRABAJADORES NO REMUNERADOS, CESANTES E INACTIVOS)					→	Pase a la Sección VI, realice las preguntas de la Parte D (2) E,F,G,H,I.		

SECCION VI. INGRESOS Y TRANSACCIONES FINANCIERAS DE LOS PERCEPTORES (PERSONAS DE 5 AÑOS Y MAS)

PERCEPTOR	<input type="text" value="1"/>	OCUPACIÓN PRINCIPAL	<input type="text" value="1"/>
Nombre y Apellido:	<input type="text"/>	Código de persona:	<input type="text"/>

PARTE A.		INGRESO DEL TRABAJO ASALARIADO		
A1. INGRESO MONETARIO		VALOR	¿Con qué frecuencia percibe estos valores?	VALOR TRANSFORMADO A MENSUAL
CÓDIGO	En el mes de ¿cuánto fue su ingreso monetario por concepto de:		Semanal.....2 Quincenal.....3 Mensual.....4 Trimestral.....5 Semestral.....6 Anual.....7	
1	2	3	4	5
17.01.001	Salario / Jornal (Jornalero / Peón) (Pase al Cod. 17.01.015)?			
17.01.002	Remuneración mensual unificada?			
17.01.003	Horas extras?			
17.01.004	Fondo de reserva?			
17.01.005	Compensación por residencia?			
17.01.006	Antigüedad?			
17.01.007	Refrigerio (lunch)?			
17.01.008	Subsidio familiar?			
17.01.009	Subsidio de educación?			
17.01.010	Gastos de representación?			
17.01.011	Gastos de transporte?			
17.01.012	Bonificación por título académico?			
17.01.013	Bonificación por comisariato?			
17.01.014	Comisiones y propinas?			
17.01.015	Otros ingresos?			
17.01.097	TOTAL INGRESOS MONETARIOS	=		

A2. DEDUCCIONES		VALOR	¿Con qué frecuencia descuentan estos valores?	VALOR TRANSFORMADO A MENSUAL
CÓDIGO	En el mes de ¿cuánto le descontaron por concepto de:		Semanal.....2 Quincenal.....3 Mensual.....4 Trimestral.....5 Semestral.....6 Anual.....7	
1	2	3	4	5
20.01.001	Aportaciones al seguro social?			
20.01.002	Impuesto a la renta?			
20.01.097	TOTAL DEDUCCIONES	=		

A3. OTROS INGRESOS EN ESPECIE		VALOR	¿Con qué frecuencia percibe estos valores?	VALOR TRANSFORMADO A MENSUAL
CÓDIGO	En el mes de ¿recibió pagos no monetarios en especie o servicios, tales como:		Diario.....1 Semanal.....2 Quincenal.....3 Mensual.....4 Trimestral.....5 Semestral.....6 Anual.....7	
1	2	3	4	5
17.02.001	Vivienda (Copie del F2, sección V: Gastos mensuales en vivienda código 04.2.1.00.03)			
17.02.002	Comidas preparadas (alimentación)?			
17.02.003	Vestimenta (en los últimos 12 meses)?			
17.02.004	Transporte?			
17.02.005	Guardería?			
17.02.006	Ayudas en la educación de hijos?			
17.02.007	Otros ingresos en especie (productos alimenticios, membrecías a clubs, seguros de salud, etc.) (últimos 12 meses)?			
17.02.098	TOTAL INGRESOS EN ESPECIES	=		

17.03.099	TOTAL INGRESO NETO	((17.01.097+17.02.098)-(20.01.097))	=
------------------	---------------------------	--	----------

PARTE B.	OTROS INGRESOS DEL TRABAJO ASALARIADO
-----------------	--

CÓDIGO	1.¿Recibió en los últimos 12 meses de a ingresos por bonos de aniversario, vacaciones u otras bonificaciones especiales?
17.04.001	<p>SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2</p> <p>↓</p> <p>VALOR <input type="text"/></p>
17.04.002	<p>2.¿Recibió en los últimos 12 meses de a ingresos por aguinaldos, sobresueldos, etc.?</p> <p>SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2</p> <p>↓</p> <p>VALOR <input type="text"/></p>
17.04.003	<p>3.¿Recibió en los últimos 12 meses de a ingresos por utilidades, décimo tercero, décimo cuarto sueldo?</p> <p>SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2</p> <p>↓</p> <p>VALOR <input type="text"/></p>
17.04.004	<p>4.¿Recibió en los últimos 12 meses de a ingresos por sobrantes de viáticos?</p> <p>SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2</p> <p>↓</p> <p>VALOR <input type="text"/></p>
17.04.005	<p>5.¿Recibió en los últimos 12 meses de a ingresos por concepto de retroactivos (no declarados anteriormente)?</p> <p>SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2</p> <p>↓</p> <p>VALOR <input type="text"/></p>
17.04.006	<p>6.¿Recibió en los últimos 12 meses de a algún otro ingreso por el trabajo asalariado (no declarados anteriormente)?</p> <p>SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2</p> <p>↓</p> <p>VALOR <input type="text"/></p>

PARTE C.	INGRESOS DEL TRABAJO COMO PATRONO/ SOCIO O CUENTA PROPIA (NO AGROPECUARIAS)
-----------------	--

CÓDIGO	1. Transcriba la Rama de Actividad de la Sección V, Pregunta 19 (Pág.14)			
	<div>USO INEC <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></div>			
	2. Durante el/ los (...mes anterior...) (...últimos 5 meses...) para el desarrollo de sus actividades ¿Cuánto gastó por concepto de:	En el mes anterior	En los últimos 5 meses (No incluir el mes registrado en columna 5)	Promedio mensual (Depende de los meses trabajados, variable calculada directamente con el informante)
	GASTOS DEL NEGOCIO O ACTIVIDAD INDEPENDIENTE			
3	4	5	6	7
20.02.001	Sueldos y salarios (miembros y no miembros del hogar)?			
20.02.002	Aportes a la seguridad social?			
20.02.003	Insumos materiales y compra de mercaderías (ventas)?			
20.02.004	Servicios básicos: agua, luz, teléfono, internet?			
20.02.005	Impuestos SRI (IVA / ICE)?			
20.02.006	Otros impuestos del negocio?			
20.02.007	Alquileres: bienes, inmuebles, maquinaria y equipo?			
20.02.008	Transporte, combustible, mantenimiento y reparaciones?			
20.02.009	Otros gastos (financieros, honorarios profesionales, publicidad, materiales de oficina, etc.)?			
20.02.097	TOTAL GASTOS DEL NEGOCIO			=
17.05.097	En el mes de¿cuánto fue el ingreso bruto por ventas o servicios?			
17.05.098	En el mes de ¿cuánto fue el autoconsumo y autosuministro?			
20.02.010	¿Qué porcentaje del negocio le pertenece?			<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> %
17.06.099	TOTAL INGRESO NETO DE PATRONOS/ SOCIOS Y CUENTAS PROPIAS (Columna 7)	((17.05.097 + 17.05.098) – (20.02.097)) X 20.02.010 (%)		=
20.02.011	PATRONOS/SOCIO De este monto (NETO) ¿cuánto destina para su hogar?			<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
OBSERVACIONES:				

SECCION VI. INGRESOS Y TRANSACCIONES FINANCIERAS DE LOS PERCEPTORES (PERSONAS DE 5 AÑOS Y MAS)

PERCEPTOR	1	OCUPACIÓN SECUNDARIA	2
Nombre y Apellido:			Código de persona:

PARTE A.		INGRESO DEL TRABAJO ASALARIADO		
A1. INGRESO MONETARIO		VALOR	¿Con qué frecuencia percibe estos valores?	VALOR TRANSFORMADO A MENSUAL
CÓDIGO	En el mes de ¿cuánto fue su ingreso monetario por concepto de:		Semanal.....2 Quincenal.....3 Mensual.....4 Trimestral.....5 Semestral.....6 Anual.....7	
1	2	3	4	5
17.01.001	Salario / Jornal (Jornalero / Peón) (Pase al Cod. 17.01.015)?			
17.01.002	Remuneración mensual unificada?			
17.01.003	Horas extras?			
17.01.004	Fondo de reserva?			
17.01.005	Compensación por residencia?			
17.01.006	Antigüedad?			
17.01.007	Refrigerio (lunch)?			
17.01.008	Subsidio familiar?			
17.01.009	Subsidio de educación?			
17.01.010	Gastos de representación?			
17.01.011	Gastos de transporte?			
17.01.012	Bonificación por título académico?			
17.01.013	Bonificación por comisariato?			
17.01.014	Comisiones y propinas?			
17.01.015	Otros ingresos?			
17.01.097	TOTAL INGRESOS MONETARIOS			=

A2. DEDUCCIONES		VALOR	¿Con qué frecuencia descuentan estos valores?	VALOR TRANSFORMADO A MENSUAL
CÓDIGO	En el mes de ¿cuánto le descontaron por concepto de:		Semanal.....2 Quincenal.....3 Mensual.....4 Trimestral.....5 Semestral.....6 Anual.....7	
1	2	3	4	5
20.01.001	Aportaciones al seguro social?			
20.01.002	Impuesto a la renta?			
20.01.097	TOTAL DEDUCCIONES			=

A3. OTROS INGRESOS EN ESPECIE		VALOR	¿Con qué frecuencia percibe estos valores?	VALOR TRANSFORMADO A MENSUAL
CÓDIGO	En el mes de ¿recibió pagos no monetarios en especie o servicios, tales como:		Diario.....1 Semanal.....2 Quincenal.....3 Mensual.....4 Trimestral.....5 Semestral.....6 Anual.....7	
1	2	3	4	5
17.02.001	Vivienda (Copie del F2, sección V: Gastos mensuales en vivienda código 04.2.1.00.03)			
17.02.002	Comidas preparadas (alimentación)?			
17.02.003	Vestimenta (en los últimos 12 meses)?			
17.02.004	Transporte?			
17.02.005	Guardería?			
17.02.006	Ayudas en la educación de hijos?			
17.02.007	Otros ingresos en especie (productos alimenticios, membrecías a clubs, seguros de salud, etc.) (últimos 12 meses)?			
17.02.098	TOTAL INGRESOS EN ESPECIES			=

17.03.099	TOTAL INGRESO NETO	((17.01.097+17.02.098)-(20.01.097))	=
-----------	--------------------	-------------------------------------	---

PARTE B.	OTROS INGRESOS DEL TRABAJO ASALARIADO
-----------------	--

CÓDIGO	1.¿Recibió en los últimos 12 meses de a ingresos por bonos de aniversario, vacaciones u otras bonificaciones especiales?
17.04.001	<p>SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2</p> <p>↓</p> <p>VALOR <input type="text"/></p>
17.04.002	<p>2.¿Recibió en los últimos 12 meses de a ingresos por aguinaldos, sobresueldos, etc.?</p> <p>SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2</p> <p>↓</p> <p>VALOR <input type="text"/></p>
17.04.003	<p>3.¿Recibió en los últimos 12 meses de a ingresos por utilidades, décimo tercero, décimo cuarto sueldo?</p> <p>SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2</p> <p>↓</p> <p>VALOR <input type="text"/></p>
17.04.004	<p>4.¿Recibió en los últimos 12 meses de a ingresos por sobrantes de viáticos?</p> <p>SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2</p> <p>↓</p> <p>VALOR <input type="text"/></p>
17.04.005	<p>5.¿Recibió en los últimos 12 meses de a ingresos por concepto de retroactivos (no declarados anteriormente)?</p> <p>SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2</p> <p>↓</p> <p>VALOR <input type="text"/></p>
17.04.006	<p>6.¿Recibió en los últimos 12 meses de a algún otro ingreso por el trabajo asalariado (no declarados anteriormente)?</p> <p>SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2</p> <p>↓</p> <p>VALOR <input type="text"/></p>

PARTE C.	INGRESOS DEL TRABAJO COMO PATRONO/ SOCIO O CUENTA PROPIA (NO AGROPECUARIAS)
-----------------	--

CÓDIGO	1. Transcriba la Rama de Actividad de la Sección V, Pregunta 31 (Pág.17)			
	<div>USO INEC <input type="text"/></div>			
	2. Durante el/ los (...mes anterior...) (...últimos 5 meses...) para el desarrollo de sus actividades ¿Cuánto gastó por concepto de:	En el mes anterior	En los últimos 5 meses (No incluir el mes registrado en columna 5)	Promedio mensual (Depende de los meses trabajados, variable calculada directamente con el informante)
	GASTOS DEL NEGOCIO O ACTIVIDAD INDEPENDIENTE			
3	4	5	6	7
20.02.001	Sueldos y salarios (miembros y no miembros del hogar)?			
20.02.002	Aportes a la seguridad social?			
20.02.003	Insumos materiales y compra de mercaderías (vendidas)?			
20.02.004	Servicios básicos: agua, luz, teléfono, internet?			
20.02.005	Impuestos SRI (IVA / ICE)?			
20.02.006	Otros impuestos del negocio?			
20.02.007	Alquileres: bienes, inmuebles, maquinaria y equipo?			
20.02.008	Transporte, combustible, mantenimiento y reparaciones?			
20.02.009	Otros gastos (financieros, honorarios profesionales, publicidad, materiales de oficina, etc.)?			
20.02.097	TOTAL GASTOS DEL NEGOCIO			=
17.05.097	En el mes de¿cuánto fue el ingreso bruto por ventas o servicios?			
17.05.098	En el mes de ¿cuánto fue el autoconsumo y autosuministro?			
20.02.010	¿Qué porcentaje del negocio le pertenece? <input type="text"/> %			
17.06.099	TOTAL INGRESO NETO DE PATRONOS/ SOCIOS Y CUENTAS PROPIAS (Columna 7)	((17.05.097 + 17.05.098) – (20.02.097)) X 20.02.010 (%) =		
20.02.011	PATRONOS/SOCIO De este monto (NETO) ¿cuánto destina para su hogar? <input type="text"/>			
OBSERVACIONES:				

PARTE D.	INGRESOS DE OTROS TRABAJOS QUE NO SEAN LA OCUPACIÓN PRINCIPAL NI LA OCUPACIÓN SECUNDARIA
-----------------	---

CÓDIGO	1. ¿En los últimos 12 meses de atuvo usted ingresos que no sean derivados de la ocupación principal ni la secundaria? (Ocupados)..... <input type="checkbox"/>
<u>17.43.001</u>	2. ¿En los últimos 12 meses de atuvo usted ingresos por algún trabajo remunerado en calidad de asalariado o independiente? (Trabajadores no Remunerados, Cesantes e Inactivos)..... <input type="checkbox"/>
	SI <input type="checkbox"/> 1 → VALOR <input type="text"/> NO <input type="checkbox"/> 2

PARTE E.	TRANSFERENCIAS CORRIENTES Y PRESTACIONES RECIBIDAS		
CÓDIGO	1. ¿Recibió en los últimos 3 meses de a ingresos por concepto de prestaciones de seguridad social, pública o privada, como por: jubilación, orfandad, viudez, invalidez, enfermedad, etc.?	CÓDIGO	8. ¿Recibió en los últimos 12 meses de a ingresos provenientes del Bono 1000 días/ Bono Infancia futuro?
<u>17.44.001</u>	SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input type="text"/>	<u>17.44.008</u>	SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input type="text"/>
<u>17.44.002</u>	2. ¿Recibió en los últimos 12 meses de a ingresos provenientes del Bono de Desarrollo Humano?	<u>17.44.009</u>	9. ¿Recibió en los últimos 12 meses de a ingresos provenientes del Bono Joaquín Gallegos Lara?
	SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input type="text"/>		SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input type="text"/>
<u>17.44.003</u>	3. ¿Recibió en los últimos 12 meses de a ingresos provenientes del Bono de Desarrollo Humano con Componente Variable (BDHV)?	<u>17.44.010</u>	10. ¿Recibió en los últimos 12 meses de a ingresos provenientes del Bono para Niños, Niñas y Adolescentes en Situación de Orfandad por muerte Violenta de su Madre o Progenitora?
	SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input type="text"/>		SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input type="text"/>
<u>17.44.004</u>	4. ¿Recibió en los últimos 12 meses de a ingresos provenientes de la Pensión Mis Mejores Años (MMA)?	<u>17.44.011</u>	11. ¿Recibió en los últimos 12 meses de a ingresos de becas para estudios?
	SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input type="text"/>		SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input type="text"/>
<u>17.44.005</u>	5. ¿Recibió en los últimos 12 meses de a ingresos provenientes de la Pensión para Adultos Mayores (PAM)?	<u>17.44.012</u>	12. ¿Recibió en los últimos 12 meses de a ingresos por regalos o donaciones de instituciones privadas, ONGs o iglesias?
	SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input type="text"/>		SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input type="text"/>
<u>17.44.006</u>	6. ¿Recibió en los últimos 12 meses de a ingresos provenientes de la Pensión Toda Una Vida (PTUV)?	<u>17.44.013</u>	13. ¿Recibió en los últimos 12 meses de a dinero por concepto de: pensiones alimenticias, regalos, donaciones, etc. de personas que se encuentran dentro del país?
	SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input type="text"/>		SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input type="text"/>
<u>17.44.007</u>	7. ¿Recibió en los últimos 12 meses de a ingresos provenientes de la Pensión para Personas con Discapacidad (PCD)?	<u>17.44.014</u>	14. ¿Recibió en los últimos 12 meses de a dinero por concepto de: pensiones alimenticias, regalos, donaciones, etc. de personas que se encuentran fuera del país?
	SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input type="text"/>		SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input type="text"/>

PARTE F.	INGRESOS DERIVADOS DEL CAPITAL O INVERSIONES
-----------------	---

CÓDIGO	NOTA: Si no recibió = 00		2. ¿Recibió en los últimos 3 meses de a ingresos por arriendos de casas, departamentos, garajes, terrenos u otros activos fijos?
	1. ¿Recibió en los últimos 3 meses de a ingreso por intereses de:	<u>17.45.004</u>	VALOR <input type="text"/>
	VALOR	<u>17.45.005</u>	3. ¿Recibió en los últimos 3 meses de a Ingresos por:
<u>17.45.001</u>	Bonos?..... <input type="text"/>		VALOR <input type="text"/>
<u>17.45.002</u>	Cuentas de ahorro y pólizas?..... <input type="text"/>	<u>17.45.006</u>	Patentes?..... <input type="text"/>
<u>17.45.003</u>	Préstamos otorgados por usted a terceros?..... <input type="text"/>	<u>17.45.007</u>	Derechos de autor?..... <input type="text"/>

PARTE G.	OTROS INGRESOS NO REGULARES		
CÓDIGO	1. ¿Recibió en los últimos 12 meses de a ingresos por indemnizaciones de seguros, compensaciones por accidentes de trabajo, etc.?	CÓDIGO	4. ¿Recibió en los últimos 12 meses de a ingresos por Cobertura de Contingencias por calamidad doméstica?
<u>17.46.001</u>	SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input type="text"/>	<u>17.46.004</u>	SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input type="text"/>
<u>17.46.002</u>	2. ¿Recibió en los últimos 12 meses de a ingresos por herencias, concursos, loterías, cadenas, etc.?	<u>17.46.005</u>	5. ¿Recibió en los últimos 12 meses de a ingresos por Bono de Contingencias para personas afectadas por desastres naturales ?
	SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input type="text"/>		SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input type="text"/>
<u>17.46.003</u>	3. ¿Recibió en los últimos 12 meses de a ingresos por venta de renuncias, despidos intempestivos, cesantías, liquidaciones laborales, etc.?	<u>17.46.006</u>	6. ¿Recibió en los últimos 12 meses de a el beneficio de la vivienda de interés social 100% subsidiada?
	SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input type="text"/>		SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input type="text"/>
SOLO PARA QUIENES RECIBEN REMESAS DEL EXTERIOR 14.1) ¿El dinero recibido del exterior lo destinó a: <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> Si no destinó = 00 VALOR </div> <div style="display: flex;"> <div style="width: 60%;"> a. Construcción, ampliación o adquisición de viviendas/ terrenos?..... b. Compra de electrodomésticos y bienes para el hogar?..... c. Compra de vehículos para uso particular?..... d. Compra de vehículos para negocio del hogar?..... e. Compra de herramientas, maquinaria, e inmobiliario para el negocio?..... f. Compra de mercadería para el negocio?..... g. Ahorros?..... h. Gastos varios (educación, alimentación, salud, arriendos, etc.)?..... i. Pago de deudas adquiridas diferentes a los rubros anteriores?..... </div> <div style="width: 35%;"> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> </div> </div>		<u>17.46.007</u>	7. ¿Recibió en los últimos 12 meses de a incentivo para la ampliación/remodelación de la vivienda/ mejoramiento de pisos?
			SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input type="text"/>
		<u>17.46.008</u>	8. ¿Recibió en los últimos 12 meses de a incentivo para el equipamiento de servicios básicos?
			SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input type="text"/>
		<u>17.46.009</u>	9. ¿Recibió en los últimos 12 meses de a incentivo para titulación del terreno?
			SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input type="text"/>
<u>17.44.015</u>	15. ¿Recibió en los últimos 12 meses de a dinero por concepto de otras transferencias de instituciones públicas o del Estado?	<u>17.46.010</u>	10. ¿Recibió en los últimos 12 meses de a Bono de la vivienda/ bono de arrendamiento?
	SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input type="text"/>		SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input type="text"/>

PARTE H.	TRANSACCIONES FINANCIERAS
-----------------	----------------------------------

H1. ENTRADAS DE DINERO			
CÓDIGO	1. ¿Retiró en los últimos 12 meses de a dinero de sus ahorros o depósitos a plazo fijo? (casa, instituciones financieras, retiro de fondos de reserva)	CÓDIGO	4. ¿En los últimos 12 meses de a le han pagado préstamos otorgados por usted?
18.01.001	SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input type="text"/>	18.01.004	SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input type="text"/>
18.01.002	2. ¿En los últimos 12 meses de a recibió dinero por préstamos de Bancos, Cooperativa, Tarjetas de Crédito, IESS, amigos o familiares, etc.? SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input type="text"/>	18.01.005	5. ¿En los últimos 12 meses de a usted ha vendido certificados de depósitos, bonos, acciones, u otros activos financieros? SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input type="text"/>
18.01.003	3. ¿En los últimos 12 meses de a recibió dinero por un Crédito de Desarrollo Humano? SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input type="text"/>	18.01.006	6. ¿En los últimos 12 meses de a usted ha recibido dinero por la venta de joyas, electrodomésticos, maquinaria, etc.? (excepto vehículos del hogar) SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input type="text"/>

H3. SALIDAS DE DINERO			
-----------------------	--	--	--

CÓDIGO	1. ¿En los últimos 12 meses de a usted ha logrado ahorrar dinero (casa, instituciones financieras)?	CÓDIGO	4. ¿En los últimos 12 meses de a usted ha efectuado pagos a clubes de compras o concesionarios?
19.01.001	SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input type="text"/>	19.01.004	SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input type="text"/>
19.01.002	2. ¿En los últimos 12 meses de a usted ha comprado certificados de depósito, bonos, acciones u otros valores similares? SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input type="text"/>	19.01.005	5. ¿Durante los últimos 12 meses de a usted ha efectuado pagos de cuotas por artículos adquiridos a crédito antes del período de referencia (casas, vehículos, electrodomésticos, etc.) para el hogar? SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input type="text"/>
19.01.003	3. ¿En los últimos 12 meses de a ha realizado pago de préstamos que le hayan otorgado a usted: Bancos, Cooperativas, Tarjetas de Crédito, IESS, Crédito Educativo, amigos o familiares, etc.? SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input type="text"/>	19.01.006	6. ¿En los últimos 12 meses de a usted ha otorgado préstamos? SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input type="text"/>

PARTE H.	TRANSACCIONES FINANCIERAS
-----------------	----------------------------------

CONTINUACIÓN H3. SALIDAS DE DINERO			
CÓDIGO	7. ¿En los últimos 12 meses de a usted realizó inversiones por la construcción, ampliación o arreglos estructurales de su vivienda y otras viviendas de este hogar?	CÓDIGO	9. ¿En los últimos 12 meses de a usted ha comprado vehículos para el taller o negocio del hogar (excepto para finca del hogar)?
19.01.007	SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input type="text"/>	19.01.009	SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input type="text"/>
19.01.008	8. ¿En los últimos 12 meses de a usted ha comprado mercadería, maquinaria, equipos o muebles para el taller, negocio (excepto maquinaria agrícola)? SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input type="text"/>	Observaciones	

PARTE I.	OTROS IMPUESTOS O TRANSFERENCIAS
-----------------	---

CÓDIGO	1. ¿En los últimos 12 meses de a pagó usted el impuesto predial ?	CÓDIGO	5. ¿En los últimos 12 meses de a ha pagado usted impuestos por herencias, loterías, etc.?
20.09.001	SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input type="text"/>	20.09.005	SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input type="text"/>
20.09.002	2. ¿En los últimos 12 meses de a pagó usted el impuesto a la renta (no deducido del sueldo)? SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input type="text"/>	20.09.006	6. ¿En los últimos 12 meses de a ha ayudado usted con dinero a otros hogares o instituciones? SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input type="text"/>
20.09.003	3. ¿En los últimos 12 meses de a ha pagado usted impuestos por el traspaso de inmuebles (alcabala)? SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input type="text"/>	20.09.007	7. ¿En los últimos 12 meses de a ha pagado usted pensiones alimenticias? SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input type="text"/>
20.09.004	4. ¿En los últimos 12 meses de a usted ha pagado impuestos por la compra y o el traspaso de vehículos? SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input type="text"/>	20.09.008	8. ¿En los últimos 12 meses de a ha pagado usted por la matriculación del vehículo, licencia de conducir, revisión y multas? SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input type="text"/>

SECCION VI. INGRESOS Y TRANSACCIONES FINANCIERAS DE LOS PERCEPTORES (PERSONAS DE 5 AÑOS Y MAS)

PERCEPTOR	<input type="text" value="2"/>	OCUPACIÓN PRINCIPAL	<input type="text" value="1"/>
Nombre y Apellido:	<input type="text"/>	Código de persona:	<input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/>

PARTE A.		INGRESO DEL TRABAJO ASALARIADO		
A1. INGRESO MONETARIO		VALOR	¿Con qué frecuencia percibe estos valores?	VALOR TRANSFORMADO A MENSUAL
CÓDIGO	En el mes de ¿cuánto fue su ingreso monetario por concepto de:		Semanal.....2 Quincenal.....3 Mensual.....4 Trimestral.....5 Semestral.....6 Anual.....7	
1	2	3	4	5
17.01.001	Salario / Jornal (Jornalero / Peón) (Pase al Cod. 17.01.015)?			
17.01.002	Remuneración mensual unificada?			
17.01.003	Horas extras?			
17.01.004	Fondo de reserva?			
17.01.005	Compensación por residencia?			
17.01.006	Antigüedad?			
17.01.007	Refrigerio (lunch)?			
17.01.008	Subsidio familiar?			
17.01.009	Subsidio de educación?			
17.01.010	Gastos de representación?			
17.01.011	Gastos de transporte?			
17.01.012	Bonificación por título académico?			
17.01.013	Bonificación por comisariato?			
17.01.014	Comisiones y propinas?			
17.01.015	Otros ingresos?			
17.01.097	TOTAL INGRESOS MONETARIOS	=		

A2. DEDUCCIONES		VALOR	¿Con qué frecuencia descuentan estos valores?	VALOR TRANSFORMADO A MENSUAL
CÓDIGO	En el mes de ¿cuánto le descontaron por concepto de:		Semanal.....2 Quincenal.....3 Mensual.....4 Trimestral.....5 Semestral.....6 Anual.....7	
1	2	3	4	5
20.01.001	Aportaciones al seguro social?			
20.01.002	Impuesto a la renta?			
20.01.097	TOTAL DEDUCCIONES	=		

A3. OTROS INGRESOS EN ESPECIE		VALOR	¿Con qué frecuencia percibe estos valores?	VALOR TRANSFORMADO A MENSUAL
CÓDIGO	En el mes de ¿recibió pagos no monetarios en especie o servicios, tales como:		Diario.....1 Semanal.....2 Quincenal.....3 Mensual.....4 Trimestral.....5 Semestral.....6 Anual.....7	
1	2	3	4	5
17.02.001	Vivienda (Copie del F2, sección V: Gastos mensuales en vivienda código 04.2.1.00.03)			
17.02.002	Comidas preparadas (alimentación)?			
17.02.003	Vestimenta (en los últimos 12 meses)?			
17.02.004	Transporte?			
17.02.005	Guardería?			
17.02.006	Ayudas en la educación de hijos?			
17.02.007	Otros ingresos en especie (productos alimenticios, membrecías a clubs, seguros de salud, etc.) (últimos 12 meses)?			
17.02.098	TOTAL INGRESOS EN ESPECIES	=		

17.03.099	TOTAL INGRESO NETO	((17.01.097+17.02.098)-(20.01.097))	=
------------------	---------------------------	--	----------

PARTE B.	OTROS INGRESOS DEL TRABAJO ASALARIADO
-----------------	--

CÓDIGO	1.¿Recibió en los últimos 12 meses de a ingresos por bonos de aniversario, vacaciones u otras bonificaciones especiales?
17.04.001	<p>SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2</p> <p>↓</p> <p>VALOR <input type="text"/></p>
17.04.002	<p>2.¿Recibió en los últimos 12 meses de a ingresos por aguinaldos, sobresueldos, etc.?</p> <p>SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2</p> <p>↓</p> <p>VALOR <input type="text"/></p>
17.04.003	<p>3.¿Recibió en los últimos 12 meses de a ingresos por utilidades, décimo tercero, décimo cuarto sueldo?</p> <p>SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2</p> <p>↓</p> <p>VALOR <input type="text"/></p>
17.04.004	<p>4.¿Recibió en los últimos 12 meses de a ingresos por sobrantes de viáticos?</p> <p>SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2</p> <p>↓</p> <p>VALOR <input type="text"/></p>
17.04.005	<p>5.¿Recibió en los últimos 12 meses de a ingresos por concepto de retroactivos (no declarados anteriormente)?</p> <p>SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2</p> <p>↓</p> <p>VALOR <input type="text"/></p>
17.04.006	<p>6.¿Recibió en los últimos 12 meses de a algún otro ingreso por el trabajo asalariado (no declarados anteriormente)?</p> <p>SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2</p> <p>↓</p> <p>VALOR <input type="text"/></p>

PARTE C.	INGRESOS DEL TRABAJO COMO PATRONO/ SOCIO O CUENTA PROPIA (NO AGROPECUARIAS)
-----------------	--

CÓDIGO	1. Transcriba la Rama de Actividad de la Sección V, Pregunta 19 (Pág.14)			
	<div>USO INEC <input type="text"/></div>			
	2. Durante el/ los (...mes anterior...) (...últimos 5 meses...) para el desarrollo de sus actividades ¿Cuánto gastó por concepto de:	En el mes anterior	En los últimos 5 meses (No incluir el mes registrado en columna 5)	Promedio mensual (Depende de los meses trabajados, variable calculada directamente con el informante)
	GASTOS DEL NEGOCIO O ACTIVIDAD INDEPENDIENTE			
3	4	5	6	7
20.02.001	Sueldos y salarios (miembros y no miembros del hogar)?			
20.02.002	Aportes a la seguridad social?			
20.02.003	Insumos materiales y compra de mercaderías (ventas)?			
20.02.004	Servicios básicos: agua, luz, teléfono, internet?			
20.02.005	Impuestos SRI (IVA / ICE)?			
20.02.006	Otros impuestos del negocio?			
20.02.007	Alquileres: bienes, inmuebles, maquinaria y equipo?			
20.02.008	Transporte, combustible, mantenimiento y reparaciones?			
20.02.009	Otros gastos (financieros, honorarios profesionales, publicidad, materiales de oficina, etc.)?			
20.02.097	TOTAL GASTOS DEL NEGOCIO			=
17.05.097	En el mes de¿cuánto fue el ingreso bruto por ventas o servicios?			
17.05.098	En el mes de ¿cuánto fue el autoconsumo y autosuministro?			
20.02.010	¿Qué porcentaje del negocio le pertenece? <input type="text"/> %			
17.06.099	TOTAL INGRESO NETO DE PATRONOS/ SOCIOS Y CUENTAS PROPIAS (Columna 7)	((17.05.097 + 17.05.098) – (20.02.097)) X 20.02.010 (%) =		
20.02.011	PATRONOS/SOCIO De este monto (NETO) ¿cuánto destina para su hogar? <input type="text"/>			
OBSERVACIONES:				

SECCION VI. INGRESOS Y TRANSACCIONES FINANCIERAS DE LOS PERCEPTORES (PERSONAS DE 5 AÑOS Y MAS)

PERCEPTOR	<input type="text" value="2"/>	OCUPACIÓN SECUNDARIA	<input type="text" value="2"/>
Nombre y Apellido:	<input type="text"/>	Código de persona:	<input type="text"/>

PARTE A.		INGRESO DEL TRABAJO ASALARIADO		
A1. INGRESO MONETARIO		VALOR	¿Con qué frecuencia percibe estos valores?	VALOR TRANSFORMADO A MENSUAL
CÓDIGO	En el mes de ¿cuánto fue su ingreso monetario por concepto de:		Semanal.....2 Quincenal.....3 Mensual.....4 Trimestral.....5 Semestral.....6 Anual.....7	
1	2	3	4	5
17.01.001	Salario / Jornal (Jornalero / Peón) (Pase al Cod. 17.01.015)?			
17.01.002	Remuneración mensual unificada?			
17.01.003	Horas extras?			
17.01.004	Fondo de reserva?			
17.01.005	Compensación por residencia?			
17.01.006	Antigüedad?			
17.01.007	Refrigerio (lunch)?			
17.01.008	Subsidio familiar?			
17.01.009	Subsidio de educación?			
17.01.010	Gastos de representación?			
17.01.011	Gastos de transporte?			
17.01.012	Bonificación por título académico?			
17.01.013	Bonificación por comisariato?			
17.01.014	Comisiones y propinas?			
17.01.015	Otros ingresos?			
17.01.097	TOTAL INGRESOS MONETARIOS	=		

A2. DEDUCCIONES		VALOR	¿Con qué frecuencia descuentan estos valores?	VALOR TRANSFORMADO A MENSUAL
CÓDIGO	En el mes de ¿cuánto le descontaron por concepto de:		Semanal.....2 Quincenal.....3 Mensual.....4 Trimestral.....5 Semestral.....6 Anual.....7	
1	2	3	4	5
20.01.001	Aportaciones al seguro social?			
20.01.002	Impuesto a la renta?			
20.01.097	TOTAL DEDUCCIONES	=		

A3. OTROS INGRESOS EN ESPECIE		VALOR	¿Con qué frecuencia percibe estos valores?	VALOR TRANSFORMADO A MENSUAL
CÓDIGO	En el mes de ¿recibió pagos no monetarios en especie o servicios, tales como:		Diario.....1 Semanal.....2 Quincenal.....3 Mensual.....4 Trimestral.....5 Semestral.....6 Anual.....7	
1	2	3	4	5
17.02.001	Vivienda (Copie del F2, sección V: Gastos mensuales en vivienda código 04.2.1.00.03)			
17.02.002	Comidas preparadas (alimentación)?			
17.02.003	Vestimenta (en los últimos 12 meses)?			
17.02.004	Transporte?			
17.02.005	Guardería?			
17.02.006	Ayudas en la educación de hijos?			
17.02.007	Otros ingresos en especie (productos alimenticios, membrecías a clubs, seguros de salud, etc.) (últimos 12 meses)?			
17.02.098	TOTAL INGRESOS EN ESPECIES	=		

17.03.099	TOTAL INGRESO NETO	((17.01.097+17.02.098)-(20.01.097))	=
------------------	---------------------------	--	----------

PARTE B.	OTROS INGRESOS DEL TRABAJO ASALARIADO
-----------------	--

CÓDIGO	1.¿Recibió en los últimos 12 meses de a ingresos por bonos de aniversario, vacaciones u otras bonificaciones especiales?
17.04.001	<p>SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2</p> <p>↓</p> <p>VALOR <input type="text"/></p>
17.04.002	<p>2.¿Recibió en los últimos 12 meses de a ingresos por aguinaldos, sobresueldos, etc.?</p> <p>SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2</p> <p>↓</p> <p>VALOR <input type="text"/></p>
17.04.003	<p>3.¿Recibió en los últimos 12 meses de a ingresos por utilidades, décimo tercero, décimo cuarto sueldo?</p> <p>SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2</p> <p>↓</p> <p>VALOR <input type="text"/></p>
17.04.004	<p>4.¿Recibió en los últimos 12 meses de a ingresos por sobrantes de viáticos?</p> <p>SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2</p> <p>↓</p> <p>VALOR <input type="text"/></p>
17.04.005	<p>5.¿Recibió en los últimos 12 meses de a ingresos por concepto de retroactivos (no declarados anteriormente)?</p> <p>SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2</p> <p>↓</p> <p>VALOR <input type="text"/></p>
17.04.006	<p>6.¿Recibió en los últimos 12 meses de a algún otro ingreso por el trabajo asalariado (no declarados anteriormente)?</p> <p>SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2</p> <p>↓</p> <p>VALOR <input type="text"/></p>

PARTE C.	INGRESOS DEL TRABAJO COMO PATRONO/ SOCIO O CUENTA PROPIA (NO AGROPECUARIAS)
-----------------	--

CÓDIGO	1. Transcriba la Rama de Actividad de la Sección V, Pregunta 31 (Pág.17)			
	<div>USO INEC <input type="text"/></div>			
	2. Durante el/ los (...mes anterior...) (...últimos 5 meses...) para el desarrollo de sus actividades ¿Cuánto gastó por concepto de:	En el mes anterior	En los últimos 5 meses (No incluir el mes registrado en columna 5)	Promedio mensual (Depende de los meses trabajados, variable calculada directamente con el informante)
	GASTOS DEL NEGOCIO O ACTIVIDAD INDEPENDIENTE			
3	4	5	6	7
20.02.001	Sueldos y salarios (miembros y no miembros del hogar)?			
20.02.002	Aportes a la seguridad social?			
20.02.003	Insumos materiales y compra de mercaderías (ventas)?			
20.02.004	Servicios básicos: agua, luz, teléfono, internet?			
20.02.005	Impuestos SRI (IVA / ICE)?			
20.02.006	Otros impuestos del negocio?			
20.02.007	Alquileres: bienes, inmuebles, maquinaria y equipo?			
20.02.008	Transporte, combustible, mantenimiento y reparaciones?			
20.02.009	Otros gastos (financieros, honorarios profesionales, publicidad, materiales de oficina, etc.)?			
20.02.097	TOTAL GASTOS DEL NEGOCIO			=
17.05.097	En el mes de¿cuánto fue el ingreso bruto por ventas o servicios?			
17.05.098	En el mes de ¿cuánto fue el autoconsumo y autosuministro?			
20.02.010	¿Qué porcentaje del negocio le pertenece? <input type="text"/> %			
17.06.099	TOTAL INGRESO NETO DE PATRONOS/ SOCIOS Y CUENTAS PROPIAS (Columna 7)	((17.05.097 + 17.05.098) – (20.02.097)) X 20.02.010 (%) =		
20.02.011	PATRONOS/SOCIO De este monto (NETO) ¿cuánto destina para su hogar? <input type="text"/>			
OBSERVACIONES:				

PARTE D.	INGRESOS DE OTROS TRABAJOS QUE NO SEAN LA OCUPACIÓN PRINCIPAL NI LA OCUPACIÓN SECUNDARIA
-----------------	---

CÓDIGO	1. ¿En los últimos 12 meses de atuvo usted ingresos que no sean derivados de la ocupación principal ni la secundaria? (Ocupados)..... <input type="checkbox"/>
<u>17.43.001</u>	2. ¿En los últimos 12 meses de atuvo usted ingresos por algún trabajo remunerado en calidad de asalariado o independiente? (Trabajadores no Remunerados, Cesantes e Inactivos)..... <input type="checkbox"/>
	SI <input type="checkbox"/> 1 → VALOR <input style="width: 100px;" type="text"/> NO <input type="checkbox"/> 2

PARTE E.	TRANSFERENCIAS CORRIENTES Y PRESTACIONES RECIBIDAS
-----------------	---

CÓDIGO	1. ¿Recibió en los últimos 3 meses de a ingresos por concepto de prestaciones de seguridad social, pública o privada, como por: jubilación, orfandad, viudez, invalidez, enfermedad, etc.?	CÓDIGO	8. ¿Recibió en los últimos 12 meses de a ingresos provenientes del Bono 1000 días/ Bono Infancia futuro?
<u>17.44.001</u>	SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input style="width: 100px;" type="text"/>	<u>17.44.008</u>	SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input style="width: 100px;" type="text"/>
<u>17.44.002</u>	2. ¿Recibió en los últimos 12 meses de a ingresos provenientes del Bono de Desarrollo Humano?	<u>17.44.009</u>	9. ¿Recibió en los últimos 12 meses de a ingresos provenientes del Bono Joaquín Gallegos Lara?
	SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input style="width: 100px;" type="text"/>		SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input style="width: 100px;" type="text"/>
<u>17.44.003</u>	3. ¿Recibió en los últimos 12 meses de a ingresos provenientes del Bono de Desarrollo Humano con Componente Variable (BDHV)?	<u>17.44.010</u>	10. ¿Recibió en los últimos 12 meses de a ingresos provenientes del Bono para Niños, Niñas y Adolescentes en Situación de Orfandad por muerte Violenta de su Madre o Progenitora?
	SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input style="width: 100px;" type="text"/>		SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input style="width: 100px;" type="text"/>
<u>17.44.004</u>	4. ¿Recibió en los últimos 12 meses de a ingresos provenientes de la Pensión Mis Mejores Años (MMA)?	<u>17.44.011</u>	11. ¿Recibió en los últimos 12 meses de a ingresos de becas para estudios?
	SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input style="width: 100px;" type="text"/>		SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input style="width: 100px;" type="text"/>
<u>17.44.005</u>	5. ¿Recibió en los últimos 12 meses de a ingresos provenientes de la Pensión para Adultos Mayores (PAM)?	<u>17.44.012</u>	12. ¿Recibió en los últimos 12 meses de a ingresos por regalos o donaciones de instituciones privadas, ONGs o iglesias?
	SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input style="width: 100px;" type="text"/>		SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input style="width: 100px;" type="text"/>
<u>17.44.006</u>	6. ¿Recibió en los últimos 12 meses de a ingresos provenientes de la Pensión Toda Una Vida (PTUV)?	<u>17.44.013</u>	13. ¿Recibió en los últimos 12 meses de a dinero por concepto de: pensiones alimenticias, regalos, donaciones, etc. de personas que se encuentran dentro del país?
	SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input style="width: 100px;" type="text"/>		SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input style="width: 100px;" type="text"/>
<u>17.44.007</u>	7. ¿Recibió en los últimos 12 meses de a ingresos provenientes de la Pensión para Personas con Discapacidad (PCD)?	<u>17.44.014</u>	14. ¿Recibió en los últimos 12 meses de a dinero por concepto de: pensiones alimenticias, regalos, donaciones, etc. de personas que se encuentran fuera del país?
	SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input style="width: 100px;" type="text"/>		SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input style="width: 100px;" type="text"/>

PARTE F.	INGRESOS DERIVADOS DEL CAPITAL O INVERSIONES
-----------------	---

CÓDIGO	NOTA: Si no recibió = 00		2. ¿Recibió en los últimos 3 meses de a ingresos por arriendos de casas, departamentos, garajes, terrenos u otros activos fijos?
	1. ¿Recibió en los últimos 3 meses de a ingreso por intereses de:	<u>17.45.004</u>	VALOR <input style="width: 100px;" type="text"/>
<u>17.45.001</u>	Bonos?..... <input style="width: 100px;" type="text"/>	<u>17.45.005</u>	3. ¿Recibió en los últimos 3 meses de a Ingresos por:
<u>17.45.002</u>	Cuentas de ahorro y pólizas?..... <input style="width: 100px;" type="text"/>	<u>17.45.006</u>	Dividendos de acciones/ utilidades?..... <input style="width: 100px;" type="text"/>
<u>17.45.003</u>	Préstamos otorgados por usted a terceros?..... <input style="width: 100px;" type="text"/>	<u>17.45.007</u>	Patentes?..... <input style="width: 100px;" type="text"/>
			Derechos de autor?..... <input style="width: 100px;" type="text"/>

PARTE G.	OTROS INGRESOS NO REGULARES
-----------------	------------------------------------

CÓDIGO	1. ¿Recibió en los últimos 12 meses de a ingresos por indemnizaciones de seguros, compensaciones por accidentes de trabajo, etc.?	CÓDIGO	4. ¿Recibió en los últimos 12 meses de a ingresos por Cobertura de Contingencias por calamidad doméstica?
<u>17.46.001</u>	SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input style="width: 100px;" type="text"/>	<u>17.46.004</u>	SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input style="width: 100px;" type="text"/>
<u>17.46.002</u>	2. ¿Recibió en los últimos 12 meses de a ingresos por herencias, concursos, loterías, cadenas, etc.?	<u>17.46.005</u>	5. ¿Recibió en los últimos 12 meses de a ingresos por Bono de Contingencias para personas afectadas por desastres naturales ?
	SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input style="width: 100px;" type="text"/>		SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input style="width: 100px;" type="text"/>
<u>17.46.003</u>	3. ¿Recibió en los últimos 12 meses de a ingresos por venta de renuncias, despidos intempestivos, cesantías, liquidaciones laborales, etc.?	<u>17.46.006</u>	6. ¿Recibió en los últimos 12 meses de a el beneficio de la vivienda de interés social 100% subsidiada?
	SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input style="width: 100px;" type="text"/>		SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input style="width: 100px;" type="text"/>
SOLO PARA QUIENES RECIBEN REMESAS DEL EXTERIOR 14.1) ¿El dinero recibido del exterior lo destinó a:		<u>17.46.007</u>	7. ¿Recibió en los últimos 12 meses de a incentivo para la ampliación/remodelación de la vivienda/ mejoramiento de pisos?
<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> Si no destinó = 00 VALOR </div> a. Construcción, ampliación o adquisición de viviendas/ terrenos?..... <input style="width: 100px;" type="text"/>			SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input style="width: 100px;" type="text"/>
b. Compra de electrodomésticos y bienes para el hogar?..... <input style="width: 100px;" type="text"/>			
c. Compra de vehículos para uso particular?..... <input style="width: 100px;" type="text"/>			
d. Compra de vehículos para negocio del hogar?..... <input style="width: 100px;" type="text"/>		<u>17.46.008</u>	8. ¿Recibió en los últimos 12 meses de a incentivo para el equipamiento de servicios básicos?
e. Compra de herramientas, maquinaria, e inmobiliario para el negocio?..... <input style="width: 100px;" type="text"/>			SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input style="width: 100px;" type="text"/>
f. Compra de mercadería para el negocio?..... <input style="width: 100px;" type="text"/>			
g. Ahorros?..... <input style="width: 100px;" type="text"/>		<u>17.46.009</u>	9. ¿Recibió en los últimos 12 meses de a incentivo para titulación del terreno?
h. Gastos varios (educación, alimentación, salud, arriendos, etc.)?..... <input style="width: 100px;" type="text"/>			SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input style="width: 100px;" type="text"/>
i. Pago de deudas adquiridas diferentes a los rubros anteriores?..... <input style="width: 100px;" type="text"/>			
<u>17.44.015</u>	15. ¿Recibió en los últimos 12 meses de a dinero por concepto de otras transferencias de instituciones públicas o del Estado?	<u>17.46.010</u>	10. ¿Recibió en los últimos 12 meses de a Bono de la vivienda/ bono de arrendamiento?
	SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input style="width: 100px;" type="text"/>		SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input style="width: 100px;" type="text"/>

PARTE H.	TRANSACCIONES FINANCIERAS
-----------------	----------------------------------

H1. ENTRADAS DE DINERO			
CÓDIGO	1. ¿Retiró en los últimos 12 meses de a dinero de sus ahorros o depósitos a plazo fijo? (casa, instituciones financieras, retiro de fondos de reserva)	CÓDIGO	4. ¿En los últimos 12 meses de a le han pagado préstamos otorgados por usted?
18.01.001	SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input style="width: 100px;" type="text"/>	18.01.004	SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input style="width: 100px;" type="text"/>
18.01.002	2. ¿En los últimos 12 meses de a recibió dinero por préstamos de Bancos, Cooperativa, Tarjetas de Crédito, IESS, amigos o familiares, etc.? SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input style="width: 100px;" type="text"/>	18.01.005	5. ¿En los últimos 12 meses de a usted ha vendido certificados de depósitos, bonos, acciones, u otros activos financieros? SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input style="width: 100px;" type="text"/>
18.01.003	3. ¿En los últimos 12 meses de a recibió dinero por un Crédito de Desarrollo Humano? SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input style="width: 100px;" type="text"/>	18.01.006	6. ¿En los últimos 12 meses de a usted ha recibido dinero por la venta de joyas, electrodomésticos, maquinaria, etc.? (excepto vehículos del hogar) SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input style="width: 100px;" type="text"/>

H3. SALIDAS DE DINERO			
CÓDIGO	1. ¿En los últimos 12 meses de a usted ha logrado ahorrar dinero (casa, instituciones financieras)?	CÓDIGO	4. ¿En los últimos 12 meses de a usted ha efectuado pagos a clubes de compras o concesionarios?
19.01.001	SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input style="width: 100px;" type="text"/>	19.01.004	SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input style="width: 100px;" type="text"/>
19.01.002	2. ¿En los últimos 12 meses de a usted ha comprado certificados de depósito, bonos, acciones u otros valores similares? SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input style="width: 100px;" type="text"/>	19.01.005	5. ¿Durante los últimos 12 meses de a usted ha efectuado pagos de cuotas por artículos adquiridos a crédito antes del período de referencia (casas, vehículos, electrodomésticos, etc.) para el hogar? SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input style="width: 100px;" type="text"/>
19.01.003	3. ¿En los últimos 12 meses de a ha realizado pago de préstamos que le hayan otorgado a usted: Bancos, Cooperativas, Tarjetas de Crédito, IESS, Crédito Educativo, amigos o familiares, etc.? SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input style="width: 100px;" type="text"/>	19.01.006	6. ¿En los últimos 12 meses de a usted ha otorgado préstamos? SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input style="width: 100px;" type="text"/>

PARTE H.	TRANSACCIONES FINANCIERAS
-----------------	----------------------------------

CONTINUACIÓN H3. SALIDAS DE DINERO			
CÓDIGO	7. ¿En los últimos 12 meses de a usted realizó inversiones por la construcción, ampliación o arreglos estructurales de su vivienda y otras viviendas de este hogar?	CÓDIGO	9. ¿En los últimos 12 meses de a usted ha comprado vehículos para el taller o negocio del hogar (excepto para finca del hogar)?
19.01.007	SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input style="width: 100px;" type="text"/>	19.01.009	SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input style="width: 100px;" type="text"/>
19.01.008	8. ¿En los últimos 12 meses de a usted ha comprado mercadería, maquinaria, equipos o muebles para el taller, negocio (excepto maquinaria agrícola)? SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input style="width: 100px;" type="text"/>	Observaciones	

PARTE I. OTROS IMPUESTOS O TRANSFERENCIAS			
CÓDIGO	1. ¿En los últimos 12 meses de a pagó usted el impuesto predial ?	CÓDIGO	5. ¿En los últimos 12 meses de a ha pagado usted impuestos por herencias, loterías, etc.?
20.09.001	SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input style="width: 100px;" type="text"/>	20.09.005	SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input style="width: 100px;" type="text"/>
20.09.002	2. ¿En los últimos 12 meses de a pagó usted el impuesto a la renta (no deducido del sueldo)? SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input style="width: 100px;" type="text"/>	20.09.006	6. ¿En los últimos 12 meses de a ha ayudado usted con dinero a otros hogares o instituciones? SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input style="width: 100px;" type="text"/>
20.09.003	3. ¿En los últimos 12 meses de a ha pagado usted impuestos por el traspaso de inmuebles (alcabala)? SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input style="width: 100px;" type="text"/>	20.09.007	7. ¿En los últimos 12 meses de a ha pagado usted pensiones alimenticias? SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input style="width: 100px;" type="text"/>
20.09.004	4. ¿En los últimos 12 meses de a usted ha pagado impuestos por la compra y o el traspaso de vehículos? SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input style="width: 100px;" type="text"/>	20.09.008	8. ¿En los últimos 12 meses de a ha pagado usted por la matriculación del vehículo, licencia de conducir, revisión y multas? SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input style="width: 100px;" type="text"/>

SECCION VI. INGRESOS Y TRANSACCIONES FINANCIERAS DE LOS PERCEPTORES (PERSONAS DE 5 AÑOS Y MAS)

PERCEPTOR	3	OCUPACIÓN PRINCIPAL	1
Nombre y Apellido:			Código de persona:

PARTE A.		INGRESO DEL TRABAJO ASALARIADO		
A1. INGRESO MONETARIO		VALOR	¿Con qué frecuencia percibe estos valores?	VALOR TRANSFORMADO A MENSUAL
CÓDIGO	En el mes de ¿cuánto fue su ingreso monetario por concepto de:		Semanal.....2 Quincenal.....3 Mensual.....4 Trimestral.....5 Semestral.....6 Anual.....7	
1	2	3	4	5
17.01.001	Salario / Jornal (Jornalero / Peón) (Pase al Cod. 17.01.015)?			
17.01.002	Remuneración mensual unificada?			
17.01.003	Horas extras?			
17.01.004	Fondo de reserva?			
17.01.005	Compensación por residencia?			
17.01.006	Antigüedad?			
17.01.007	Refrigerio (lunch)?			
17.01.008	Subsidio familiar?			
17.01.009	Subsidio de educación?			
17.01.010	Gastos de representación?			
17.01.011	Gastos de transporte?			
17.01.012	Bonificación por título académico?			
17.01.013	Bonificación por comisariato?			
17.01.014	Comisiones y propinas?			
17.01.015	Otros ingresos?			
17.01.097	TOTAL INGRESOS MONETARIOS			=

A2. DEDUCCIONES		VALOR	¿Con qué frecuencia descuentan estos valores?	VALOR TRANSFORMADO A MENSUAL
CÓDIGO	En el mes de ¿cuánto le descontaron por concepto de:		Semanal.....2 Quincenal.....3 Mensual.....4 Trimestral.....5 Semestral.....6 Anual.....7	
1	2	3	4	5
20.01.001	Aportaciones al seguro social?			
20.01.002	Impuesto a la renta?			
20.01.097	TOTAL DEDUCCIONES			=

A3. OTROS INGRESOS EN ESPECIE		VALOR	¿Con qué frecuencia percibe estos valores?	VALOR TRANSFORMADO A MENSUAL
CÓDIGO	En el mes de ¿recibió pagos no monetarios en especie o servicios, tales como:		Diario.....1 Semanal.....2 Quincenal.....3 Mensual.....4 Trimestral.....5 Semestral.....6 Anual.....7	
1	2	3	4	5
17.02.001	Vivienda (Copie del F2, sección V: Gastos mensuales en vivienda código 04.2.1.00.03)			
17.02.002	Comidas preparadas (alimentación)?			
17.02.003	Vestimenta (en los últimos 12 meses)?			
17.02.004	Transporte?			
17.02.005	Guardería?			
17.02.006	Ayudas en la educación de hijos?			
17.02.007	Otros ingresos en especie (productos alimenticios, membrecías a clubs, seguros de salud, etc.) (últimos 12 meses)?			
17.02.098	TOTAL INGRESOS EN ESPECIES			=

17.03.099	TOTAL INGRESO NETO	((17.01.097+17.02.098)-(20.01.097))	=
-----------	--------------------	-------------------------------------	---

PARTE B.	OTROS INGRESOS DEL TRABAJO ASALARIADO
-----------------	--

CÓDIGO	1.¿Recibió en los últimos 12 meses de a ingresos por bonos de aniversario, vacaciones u otras bonificaciones especiales?
<u>17.04.001</u>	<p>SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2</p> <p>↓</p> <p>VALOR <input type="text"/></p>
<u>17.04.002</u>	<p>2.¿Recibió en los últimos 12 meses de a ingresos por aguinaldos, sobresueldos, etc.?</p> <p>SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2</p> <p>↓</p> <p>VALOR <input type="text"/></p>
<u>17.04.003</u>	<p>3.¿Recibió en los últimos 12 meses de a ingresos por utilidades, décimo tercero, décimo cuarto sueldo?</p> <p>SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2</p> <p>↓</p> <p>VALOR <input type="text"/></p>
<u>17.04.004</u>	<p>4.¿Recibió en los últimos 12 meses de a ingresos por sobrantes de viáticos?</p> <p>SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2</p> <p>↓</p> <p>VALOR <input type="text"/></p>
<u>17.04.005</u>	<p>5.¿Recibió en los últimos 12 meses de a ingresos por concepto de retroactivos (no declarados anteriormente)?</p> <p>SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2</p> <p>↓</p> <p>VALOR <input type="text"/></p>
<u>17.04.006</u>	<p>6.¿Recibió en los últimos 12 meses de a algún otro ingreso por el trabajo asalariado (no declarados anteriormente)?</p> <p>SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2</p> <p>↓</p> <p>VALOR <input type="text"/></p>

PARTE C.	INGRESOS DEL TRABAJO COMO PATRONO/ SOCIO O CUENTA PROPIA (NO AGROPECUARIAS)
-----------------	--

CÓDIGO	1. Transcriba la Rama de Actividad de la Sección V, Pregunta 19 (Pág.14)			
	<div>USO INEC <input type="text"/></div>			
	2. Durante el/ los (...mes anterior...) (...últimos 5 meses...) para el desarrollo de sus actividades ¿Cuánto gastó por concepto de:	En el mes anterior	En los últimos 5 meses (No incluir el mes registrado en columna 5)	Promedio mensual (Depende de los meses trabajados, variable calculada directamente con el informante)
	GASTOS DEL NEGOCIO O ACTIVIDAD INDEPENDIENTE			
3	4	5	6	7
20.02.001	Sueldos y salarios (miembros y no miembros del hogar)?			
20.02.002	Aportes a la seguridad social?			
20.02.003	Insumos materiales y compra de mercaderías (vendidas)?			
20.02.004	Servicios básicos: agua, luz, teléfono, internet?			
20.02.005	Impuestos SRI (IVA / ICE)?			
20.02.006	Otros impuestos del negocio?			
20.02.007	Alquileres: bienes, inmuebles, maquinaria y equipo?			
20.02.008	Transporte, combustible, mantenimiento y reparaciones?			
20.02.009	Otros gastos (financieros, honorarios profesionales, publicidad, materiales de oficina, etc.)?			
<u>20.02.097</u>	TOTAL GASTOS DEL NEGOCIO			=
17.05.097	En el mes de¿cuánto fue el ingreso bruto por ventas o servicios?			
17.05.098	En el mes de ¿cuánto fue el autoconsumo y autosuministro?			
20.02.010	¿Qué porcentaje del negocio le pertenece? <input type="text"/> %			
<u>17.06.099</u>	TOTAL INGRESO NETO DE PATRONOS/ SOCIOS Y CUENTAS PROPIAS (Columna 7)	((17.05.097 + 17.05.098) – (20.02.097)) X 20.02.010 (%) =		
20.02.011	PATRONOS/SOCIO De este monto (NETO) ¿cuánto destina para su hogar? <input type="text"/>			
OBSERVACIONES:				

SECCION VI. INGRESOS Y TRANSACCIONES FINANCIERAS DE LOS PERCEPTORES (PERSONAS DE 5 AÑOS Y MAS)

PERCEPTOR	<input type="text" value="3"/>	OCUPACIÓN SECUNDARIA	<input type="text" value="2"/>
Nombre y Apellido:	<input type="text"/>	Código de persona:	<input type="text"/> <input type="text"/>

PARTE A.		INGRESO DEL TRABAJO ASALARIADO		
A1. INGRESO MONETARIO		VALOR	¿Con qué frecuencia percibe estos valores?	VALOR TRANSFORMADO A MENSUAL
CÓDIGO	En el mes de ¿cuánto fue su ingreso monetario por concepto de:		Semanal.....2 Quincenal.....3 Mensual.....4 Trimestral.....5 Semestral.....6 Anual.....7	
1	2	3	4	5
17.01.001	Salario / Jornal (Jornalero / Peón) (Pase al Cod. 17.01.015)?			
17.01.002	Remuneración mensual unificada?			
17.01.003	Horas extras?			
17.01.004	Fondo de reserva?			
17.01.005	Compensación por residencia?			
17.01.006	Antigüedad?			
17.01.007	Refrigerio (lunch)?			
17.01.008	Subsidio familiar?			
17.01.009	Subsidio de educación?			
17.01.010	Gastos de representación?			
17.01.011	Gastos de transporte?			
17.01.012	Bonificación por título académico?			
17.01.013	Bonificación por comisariato?			
17.01.014	Comisiones y propinas?			
17.01.015	Otros ingresos?			
17.01.097	TOTAL INGRESOS MONETARIOS	=		

A2. DEDUCCIONES		VALOR	¿Con qué frecuencia descuentan estos valores?	VALOR TRANSFORMADO A MENSUAL
CÓDIGO	En el mes de ¿cuánto le descontaron por concepto de:		Semanal.....2 Quincenal.....3 Mensual.....4 Trimestral.....5 Semestral.....6 Anual.....7	
1	2	3	4	5
20.01.001	Aportaciones al seguro social?			
20.01.002	Impuesto a la renta?			
20.01.097	TOTAL DEDUCCIONES	=		

A3. OTROS INGRESOS EN ESPECIE		VALOR	¿Con qué frecuencia percibe estos valores?	VALOR TRANSFORMADO A MENSUAL
CÓDIGO	En el mes de ¿recibió pagos no monetarios en especie o servicios, tales como:		Diario.....1 Semanal.....2 Quincenal.....3 Mensual.....4 Trimestral.....5 Semestral.....6 Anual.....7	
1	2	3	4	5
17.02.001	Vivienda (Copie del F2, sección V: Gastos mensuales en vivienda código 04.2.1.00.03)			
17.02.002	Comidas preparadas (alimentación)?			
17.02.003	Vestimenta (en los últimos 12 meses)?			
17.02.004	Transporte?			
17.02.005	Guardería?			
17.02.006	Ayudas en la educación de hijos?			
17.02.007	Otros ingresos en especie (productos alimenticios, membrecías a clubs, seguros de salud, etc.) (últimos 12 meses)?			
17.02.098	TOTAL INGRESOS EN ESPECIES	=		
17.03.099	TOTAL INGRESO NETO	((17.01.097+17.02.098)-(20.01.097))		

PARTE B.	OTROS INGRESOS DEL TRABAJO ASALARIADO
-----------------	--

CÓDIGO	1.¿Recibió en los últimos 12 meses de a ingresos por bonos de aniversario, vacaciones u otras bonificaciones especiales?
<u>17.04.001</u>	<p>SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2</p> <p>↓</p> <p>VALOR <input type="text"/></p>
<u>17.04.002</u>	<p>2.¿Recibió en los últimos 12 meses de a ingresos por aguinaldos, sobresueldos, etc.?</p> <p>SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2</p> <p>↓</p> <p>VALOR <input type="text"/></p>
<u>17.04.003</u>	<p>3.¿Recibió en los últimos 12 meses de a ingresos por utilidades, décimo tercero, décimo cuarto sueldo?</p> <p>SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2</p> <p>↓</p> <p>VALOR <input type="text"/></p>
<u>17.04.004</u>	<p>4.¿Recibió en los últimos 12 meses de a ingresos por sobrantes de viáticos?</p> <p>SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2</p> <p>↓</p> <p>VALOR <input type="text"/></p>
<u>17.04.005</u>	<p>5.¿Recibió en los últimos 12 meses de a ingresos por concepto de retroactivos (no declarados anteriormente)?</p> <p>SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2</p> <p>↓</p> <p>VALOR <input type="text"/></p>
<u>17.04.006</u>	<p>6.¿Recibió en los últimos 12 meses de a algún otro ingreso por el trabajo asalariado (no declarados anteriormente)?</p> <p>SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2</p> <p>↓</p> <p>VALOR <input type="text"/></p>

PARTE C.	INGRESOS DEL TRABAJO COMO PATRONO/ SOCIO O CUENTA PROPIA (NO AGROPECUARIAS)
-----------------	--

CÓDIGO	1. Transcriba la Rama de Actividad de la Sección V, Pregunta 31 (Pág.17)			
	<div>USO INEC <input type="text"/></div>			
	2. Durante el/ los (...mes anterior...) (...últimos 5 meses...) para el desarrollo de sus actividades ¿Cuánto gastó por concepto de:	En el mes anterior	En los últimos 5 meses (No incluir el mes registrado en columna 5)	Promedio mensual (Depende de los meses trabajados, variable calculada directamente con el informante)
	GASTOS DEL NEGOCIO O ACTIVIDAD INDEPENDIENTE			
3	4	5	6	7
20.02.001	Sueldos y salarios (miembros y no miembros del hogar)?			
20.02.002	Aportes a la seguridad social?			
20.02.003	Insumos materiales y compra de mercaderías (vendidas)?			
20.02.004	Servicios básicos: agua, luz, teléfono, internet?			
20.02.005	Impuestos SRI (IVA / ICE)?			
20.02.006	Otros impuestos del negocio?			
20.02.007	Alquileres: bienes, inmuebles, maquinaria y equipo?			
20.02.008	Transporte, combustible, mantenimiento y reparaciones?			
20.02.009	Otros gastos (financieros, honorarios profesionales, publicidad, materiales de oficina, etc.)?			
<u>20.02.097</u>	TOTAL GASTOS DEL NEGOCIO			=
17.05.097	En el mes de¿cuánto fue el ingreso bruto por ventas o servicios?			
17.05.098	En el mes de ¿cuánto fue el autoconsumo y autosuministro?			
20.02.010	¿Qué porcentaje del negocio le pertenece? <input type="text"/> %			
<u>17.06.099</u>	TOTAL INGRESO NETO DE PATRONOS/ SOCIOS Y CUENTAS PROPIAS (Columna 7)	((17.05.097 + 17.05.098) – (20.02.097)) X 20.02.010 (%) =		
20.02.011	PATRONOS/SOCIO De este monto (NETO) ¿cuánto destina para su hogar? <input type="text"/>			
OBSERVACIONES:				

PARTE D.	INGRESOS DE OTROS TRABAJOS QUE NO SEAN LA OCUPACIÓN PRINCIPAL NI LA OCUPACIÓN SECUNDARIA
-----------------	---

CÓDIGO	1. ¿En los últimos 12 meses de atuvo usted ingresos que no sean derivados de la ocupación principal ni la secundaria? (Ocupados)..... <input type="checkbox"/>
<u>17.43.001</u>	2. ¿En los últimos 12 meses de atuvo usted ingresos por algún trabajo remunerado en calidad de asalariado o independiente? (Trabajadores no Remunerados, Cesantes e Inactivos)..... <input type="checkbox"/>
	SI <input type="checkbox"/> 1 → VALOR <input type="text"/> NO <input type="checkbox"/> 2

PARTE E.	TRANSFERENCIAS CORRIENTES Y PRESTACIONES RECIBIDAS		
CÓDIGO	1. ¿Recibió en los últimos 3 meses de a ingresos por concepto de prestaciones de seguridad social, pública o privada, como por: jubilación, orfandad, viudez, invalidez, enfermedad, etc.?	CÓDIGO	8. ¿Recibió en los últimos 12 meses de a ingresos provenientes del Bono 1000 días/ Bono Infancia futuro?
<u>17.44.001</u>	SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input type="text"/>	<u>17.44.008</u>	SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input type="text"/>
<u>17.44.002</u>	2. ¿Recibió en los últimos 12 meses de a ingresos provenientes del Bono de Desarrollo Humano?	<u>17.44.009</u>	9. ¿Recibió en los últimos 12 meses de a ingresos provenientes del Bono Joaquín Gallegos Lara?
	SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input type="text"/>		SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input type="text"/>
<u>17.44.003</u>	3. ¿Recibió en los últimos 12 meses de a ingresos provenientes del Bono de Desarrollo Humano con Componente Variable (BDHV)?	<u>17.44.010</u>	10. ¿Recibió en los últimos 12 meses de a ingresos provenientes del Bono para Niños, Niñas y Adolescentes en Situación de Orfandad por muerte Violenta de su Madre o Progenitora?
	SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input type="text"/>		SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input type="text"/>
<u>17.44.004</u>	4. ¿Recibió en los últimos 12 meses de a ingresos provenientes de la Pensión Mis Mejores Años (MMA)?	<u>17.44.011</u>	11. ¿Recibió en los últimos 12 meses de a ingresos de becas para estudios?
	SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input type="text"/>		SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input type="text"/>
<u>17.44.005</u>	5. ¿Recibió en los últimos 12 meses de a ingresos provenientes de la Pensión para Adultos Mayores (PAM)?	<u>17.44.012</u>	12. ¿Recibió en los últimos 12 meses de a ingresos por regalos o donaciones de instituciones privadas, ONGs o iglesias?
	SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input type="text"/>		SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input type="text"/>
<u>17.44.006</u>	6. ¿Recibió en los últimos 12 meses de a ingresos provenientes de la Pensión Toda Una Vida (PTUV)?	<u>17.44.013</u>	13. ¿Recibió en los últimos 12 meses de a dinero por concepto de: pensiones alimenticias, regalos, donaciones, etc. de personas que se encuentran dentro del país?
	SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input type="text"/>		SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input type="text"/>
<u>17.44.007</u>	7. ¿Recibió en los últimos 12 meses de a ingresos provenientes de la Pensión para Personas con Discapacidad (PCD)?	<u>17.44.014</u>	14. ¿Recibió en los últimos 12 meses de a dinero por concepto de: pensiones alimenticias, regalos, donaciones, etc. de personas que se encuentran fuera del país?
	SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input type="text"/>		SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input type="text"/>

PARTE F.	INGRESOS DERIVADOS DEL CAPITAL O INVERSIONES
-----------------	---

CÓDIGO	NOTA: Si no recibió = 00		2. ¿Recibió en los últimos 3 meses de a ingresos por arriendos de casas, departamentos, garajes, terrenos u otros activos fijos?
	1. ¿Recibió en los últimos 3 meses de a ingreso por intereses de:	<u>17.45.004</u>	VALOR <input type="text"/>
<u>17.45.001</u>	Bonos?.....	<u>17.45.005</u>	3. ¿Recibió en los últimos 3 meses de a Ingresos por:
<u>17.45.002</u>	Cuentas de ahorro y pólizas?.....	<u>17.45.006</u>	Dividendos de acciones/ utilidades?.....
<u>17.45.003</u>	Préstamos otorgados por usted a terceros?.....	<u>17.45.007</u>	Patentes?.....
			Derechos de autor?.....

PARTE G.	OTROS INGRESOS NO REGULARES		
CÓDIGO	1. ¿Recibió en los últimos 12 meses de a ingresos por indemnizaciones de seguros, compensaciones por accidentes de trabajo, etc.?	CÓDIGO	4. ¿Recibió en los últimos 12 meses de a ingresos por Cobertura de Contingencias por calamidad doméstica?
<u>17.46.001</u>	SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input type="text"/>	<u>17.46.004</u>	SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input type="text"/>
<u>17.46.002</u>	2. ¿Recibió en los últimos 12 meses de a ingresos por herencias, concursos, loterías, cadenas, etc.?	<u>17.46.005</u>	5. ¿Recibió en los últimos 12 meses de a ingresos por Bono de Contingencias para personas afectadas por desastres naturales ?
	SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input type="text"/>		SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input type="text"/>
<u>17.46.003</u>	3. ¿Recibió en los últimos 12 meses de a ingresos por venta de renunciaciones, despidos intempestivos, cesantías, liquidaciones laborales, etc.?	<u>17.46.006</u>	6. ¿Recibió en los últimos 12 meses de a el beneficio de la vivienda de interés social 100% subsidiada?
	SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input type="text"/>		SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input type="text"/>
SOLO PARA QUIENES RECIBEN REMESAS DEL EXTERIOR 14.1) ¿El dinero recibido del exterior lo destinó a: <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> Si no destinó = 00 VALOR </div> <div style="display: flex;"> <div style="width: 80%;"> a. Construcción, ampliación o adquisición de viviendas/ terrenos?..... b. Compra de electrodomésticos y bienes para el hogar?..... c. Compra de vehículos para uso particular?..... d. Compra de vehículos para negocio del hogar?..... e. Compra de herramientas, maquinaria, e inmobiliario para el negocio?..... f. Compra de mercadería para el negocio?..... g. Ahorros?..... h. Gastos varios (educación, alimentación, salud, arriendos, etc.)?..... i. Pago de deudas adquiridas diferentes a los rubros anteriores?..... </div> <div style="width: 15%; border-left: 1px solid black; padding-left: 5px;"> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> </div> </div>		<u>17.46.007</u>	7. ¿Recibió en los últimos 12 meses de a incentivo para la ampliación/remodelación de la vivienda/ mejoramiento de pisos?
			SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input type="text"/>
		<u>17.46.008</u>	8. ¿Recibió en los últimos 12 meses de a incentivo para el equipamiento de servicios básicos?
			SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input type="text"/>
		<u>17.46.009</u>	9. ¿Recibió en los últimos 12 meses de a incentivo para titulación del terreno?
			SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input type="text"/>
<u>17.44.015</u>	15. ¿Recibió en los últimos 12 meses de a dinero por concepto de otras transferencias de instituciones públicas o del Estado?	<u>17.46.010</u>	10. ¿Recibió en los últimos 12 meses de a Bono de la vivienda/ bono de arrendamiento?
	SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input type="text"/>		SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input type="text"/>

PARTE H.	TRANSACCIONES FINANCIERAS
-----------------	----------------------------------

H1. ENTRADAS DE DINERO			
CÓDIGO	1. ¿Retiró en los últimos 12 meses de a dinero de sus ahorros o depósitos a plazo fijo? (casa, instituciones financieras, retiro de fondos de reserva)	CÓDIGO	4. ¿En los últimos 12 meses de a le han pagado préstamos otorgados por usted?
<i>18.01.001</i>	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> VALOR ↓ <input style="width: 150px;" type="text"/> </div>	<i>18.01.004</i>	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> VALOR ↓ <input style="width: 150px;" type="text"/> </div>
<i>18.01.002</i>	2. ¿En los últimos 12 meses de a recibió dinero por préstamos de Bancos, Cooperativa, Tarjetas de Crédito, IESS, amigos o familiares, etc.?	<i>18.01.005</i>	5. ¿En los últimos 12 meses de a usted ha vendido certificados de depósitos, bonos, acciones, u otros activos financieros?
	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> VALOR ↓ <input style="width: 150px;" type="text"/> </div>		<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> VALOR ↓ <input style="width: 150px;" type="text"/> </div>
<i>18.01.003</i>	3. ¿En los últimos 12 meses de a recibió dinero por un Crédito de Desarrollo Humano?	<i>18.01.006</i>	6. ¿En los últimos 12 meses de a usted ha recibido dinero por la venta de joyas, electrodomésticos, maquinaria, etc.? (excepto vehículos del hogar)
	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> VALOR ↓ <input style="width: 150px;" type="text"/> </div>		<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> VALOR ↓ <input style="width: 150px;" type="text"/> </div>

H3. SALIDAS DE DINERO			
CÓDIGO	1. ¿En los últimos 12 meses de a usted ha logrado ahorrar dinero (casa, instituciones financieras)?	CÓDIGO	4. ¿En los últimos 12 meses de a usted ha efectuado pagos a clubes de compras o concesionarios?
<i>19.01.001</i>	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> VALOR ↓ <input style="width: 150px;" type="text"/> </div>	<i>19.01.004</i>	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> VALOR ↓ <input style="width: 150px;" type="text"/> </div>
<i>19.01.002</i>	2. ¿En los últimos 12 meses de a usted ha comprado certificados de depósito, bonos, acciones u otros valores similares?	<i>19.01.005</i>	5. ¿Durante los últimos 12 meses de a usted ha efectuado pagos de cuotas por artículos adquiridos a crédito antes del período de referencia (casas, vehículos, electrodomésticos, etc.) para el hogar?
	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> VALOR ↓ <input style="width: 150px;" type="text"/> </div>		<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> VALOR ↓ <input style="width: 150px;" type="text"/> </div>
<i>19.01.003</i>	3. ¿En los últimos 12 meses de a ha realizado pago de préstamos que le hayan otorgado a usted: Bancos, Cooperativas, Tarjetas de Crédito, IESS, Crédito Educativo, amigos o familiares, etc.?	<i>19.01.006</i>	6. ¿En los últimos 12 meses de a usted ha otorgado préstamos?
	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> VALOR ↓ <input style="width: 150px;" type="text"/> </div>		<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> VALOR ↓ <input style="width: 150px;" type="text"/> </div>

PARTE H.	TRANSACCIONES FINANCIERAS
-----------------	----------------------------------

CONTINUACIÓN H3. SALIDAS DE DINERO			
CÓDIGO	7. ¿En los últimos 12 meses de a usted realizó inversiones por la construcción, ampliación o arreglos estructurales de su vivienda y otras viviendas de este hogar?	CÓDIGO	9. ¿En los últimos 12 meses de a usted ha comprado vehículos para el taller o negocio del hogar (excepto para finca del hogar)?
<i>19.01.007</i>	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> VALOR ↓ <input style="width: 150px;" type="text"/> </div>	<i>19.01.009</i>	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> VALOR ↓ <input style="width: 150px;" type="text"/> </div>
<i>19.01.008</i>	8. ¿En los últimos 12 meses de a usted ha comprado mercadería, maquinaria, equipos o muebles para el taller, negocio (excepto maquinaria agrícola)?	Observaciones	
	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> VALOR ↓ <input style="width: 150px;" type="text"/> </div>		

PARTE I. OTROS IMPUESTOS O TRANSFERENCIAS			
CÓDIGO	1. ¿En los últimos 12 meses de a pagó usted el impuesto predial ?	CÓDIGO	5. ¿En los últimos 12 meses de a ha pagado usted impuestos por herencias, loterías, etc.?
<i>20.09.001</i>	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> VALOR ↓ <input style="width: 150px;" type="text"/> </div>	<i>20.09.005</i>	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> VALOR ↓ <input style="width: 150px;" type="text"/> </div>
<i>20.09.002</i>	2. ¿En los últimos 12 meses de a pagó usted el impuesto a la renta (no deducido del sueldo)?	<i>20.09.006</i>	6. ¿En los últimos 12 meses de a ha ayudado usted con dinero a otros hogares o instituciones?
	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> VALOR ↓ <input style="width: 150px;" type="text"/> </div>		<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> VALOR ↓ <input style="width: 150px;" type="text"/> </div>
<i>20.09.003</i>	3. ¿En los últimos 12 meses de a ha pagado usted impuestos por el traspaso de inmuebles (alcabala)?	<i>20.09.007</i>	7. ¿En los últimos 12 meses de a ha pagado usted pensiones alimenticias?
	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> VALOR ↓ <input style="width: 150px;" type="text"/> </div>		<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> VALOR ↓ <input style="width: 150px;" type="text"/> </div>
<i>20.09.004</i>	4. ¿En los últimos 12 meses de a usted ha pagado impuestos por la compra y o el traspaso de vehículos?	<i>20.09.008</i>	8. ¿En los últimos 12 meses de a ha pagado usted por la matriculación del vehículo, licencia de conducir, revisión y multas?
	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> VALOR ↓ <input style="width: 150px;" type="text"/> </div>		<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> VALOR ↓ <input style="width: 150px;" type="text"/> </div>

SECCION VI. INGRESOS Y TRANSACCIONES FINANCIERAS DE LOS PERCEPTORES (PERSONAS DE 5 AÑOS Y MAS)

PERCEPTOR	<input type="text" value="4"/>	OCUPACIÓN PRINCIPAL	<input type="text" value="1"/>
Nombre y Apellido:	<input type="text"/>	Código de persona:	<input type="text"/> <input type="text"/>

PARTE A.		INGRESO DEL TRABAJO ASALARIADO		
A1. INGRESO MONETARIO		VALOR	¿Con qué frecuencia percibe estos valores?	VALOR TRANSFORMADO A MENSUAL
CÓDIGO	En el mes de ¿cuánto fue su ingreso monetario por concepto de:		Semanal.....2 Quincenal.....3 Mensual.....4 Trimestral.....5 Semestral.....6 Anual.....7	
1	2	3	4	5
17.01.001	Salario / Jornal (Jornalero / Peón) (Pase al Cod. 17.01.015)?			
17.01.002	Remuneración mensual unificada?			
17.01.003	Horas extras?			
17.01.004	Fondo de reserva?			
17.01.005	Compensación por residencia?			
17.01.006	Antigüedad?			
17.01.007	Refrigerio (lunch)?			
17.01.008	Subsidio familiar?			
17.01.009	Subsidio de educación?			
17.01.010	Gastos de representación?			
17.01.011	Gastos de transporte?			
17.01.012	Bonificación por título académico?			
17.01.013	Bonificación por comisariato?			
17.01.014	Comisiones y propinas?			
17.01.015	Otros ingresos?			
17.01.097	TOTAL INGRESOS MONETARIOS	=		

A2. DEDUCCIONES		VALOR	¿Con qué frecuencia descuentan estos valores?	VALOR TRANSFORMADO A MENSUAL
CÓDIGO	En el mes de ¿cuánto le descontaron por concepto de:		Semanal.....2 Quincenal.....3 Mensual.....4 Trimestral.....5 Semestral.....6 Anual.....7	
1	2	3	4	5
20.01.001	Aportaciones al seguro social?			
20.01.002	Impuesto a la renta?			
20.01.097	TOTAL DEDUCCIONES	=		

A3. OTROS INGRESOS EN ESPECIE		VALOR	¿Con qué frecuencia percibe estos valores?	VALOR TRANSFORMADO A MENSUAL
CÓDIGO	En el mes de ¿recibió pagos no monetarios en especie o servicios, tales como:		Diario.....1 Semanal.....2 Quincenal.....3 Mensual.....4 Trimestral.....5 Semestral.....6 Anual.....7	
1	2	3	4	5
17.02.001	Vivienda (Copie del F2, sección V: Gastos mensuales en vivienda código 04.2.1.00.03)			
17.02.002	Comidas preparadas (alimentación)?			
17.02.003	Vestimenta (en los últimos 12 meses)?			
17.02.004	Transporte?			
17.02.005	Guardería?			
17.02.006	Ayudas en la educación de hijos?			
17.02.007	Otros ingresos en especie (productos alimenticios, membrecías a clubs, seguros de salud, etc.) (últimos 12 meses)?			
17.02.098	TOTAL INGRESOS EN ESPECIES	=		

17.03.099	TOTAL INGRESO NETO	((17.01.097+17.02.098)-(20.01.097))	=
------------------	---------------------------	--	----------

PARTE B.	OTROS INGRESOS DEL TRABAJO ASALARIADO
-----------------	--

CÓDIGO	1.¿Recibió en los últimos 12 meses de a ingresos por bonos de aniversario, vacaciones u otras bonificaciones especiales?
<u>17.04.001</u>	<p>SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2</p> <p>↓</p> <p>VALOR <input type="text"/></p>
<u>17.04.002</u>	<p>2.¿Recibió en los últimos 12 meses de a ingresos por aguinaldos, sobresueldos, etc.?</p> <p>SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2</p> <p>↓</p> <p>VALOR <input type="text"/></p>
<u>17.04.003</u>	<p>3.¿Recibió en los últimos 12 meses de a ingresos por utilidades, décimo tercero, décimo cuarto sueldo?</p> <p>SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2</p> <p>↓</p> <p>VALOR <input type="text"/></p>
<u>17.04.004</u>	<p>4.¿Recibió en los últimos 12 meses de a ingresos por sobrantes de viáticos?</p> <p>SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2</p> <p>↓</p> <p>VALOR <input type="text"/></p>
<u>17.04.005</u>	<p>5.¿Recibió en los últimos 12 meses de a ingresos por concepto de retroactivos (no declarados anteriormente)?</p> <p>SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2</p> <p>↓</p> <p>VALOR <input type="text"/></p>
<u>17.04.006</u>	<p>6.¿Recibió en los últimos 12 meses de a algún otro ingreso por el trabajo asalariado (no declarados anteriormente)?</p> <p>SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2</p> <p>↓</p> <p>VALOR <input type="text"/></p>

PARTE C.	INGRESOS DEL TRABAJO COMO PATRONO/ SOCIO O CUENTA PROPIA (NO AGROPECUARIAS)
-----------------	--

CÓDIGO	1. Transcriba la Rama de Actividad de la Sección V, Pregunta 19 (Pág.14)			
	<div>USO INEC <input type="text"/></div>			
	2. Durante el/ los (...mes anterior...) (...últimos 5 meses...) para el desarrollo de sus actividades ¿Cuánto gastó por concepto de:	En el mes anterior	En los últimos 5 meses (No incluir el mes registrado en columna 5)	Promedio mensual (Depende de los meses trabajados, variable calculada directamente con el informante)
	GASTOS DEL NEGOCIO O ACTIVIDAD INDEPENDIENTE			
3	4	5	6	7
20.02.001	Sueldos y salarios (miembros y no miembros del hogar)?			
20.02.002	Aportes a la seguridad social?			
20.02.003	Insumos materiales y compra de mercaderías (vendidas)?			
20.02.004	Servicios básicos: agua, luz, teléfono, internet?			
20.02.005	Impuestos SRI (IVA / ICE)?			
20.02.006	Otros impuestos del negocio?			
20.02.007	Alquileres: bienes, inmuebles, maquinaria y equipo?			
20.02.008	Transporte, combustible, mantenimiento y reparaciones?			
20.02.009	Otros gastos (financieros, honorarios profesionales, publicidad, materiales de oficina, etc.)?			
20.02.097	TOTAL GASTOS DEL NEGOCIO			=
17.05.097	En el mes de¿cuánto fue el ingreso bruto por ventas o servicios?			
17.05.098	En el mes de ¿cuánto fue el autoconsumo y autosuministro?			
20.02.010	¿Qué porcentaje del negocio le pertenece? <input type="text"/> %			
17.06.099	TOTAL INGRESO NETO DE PATRONOS/ SOCIOS Y CUENTAS PROPIAS (Columna 7)	((17.05.097 + 17.05.098) – (20.02.097)) X 20.02.010 (%) =		
20.02.011	PATRONOS/SOCIO De este monto (NETO) ¿cuánto destina para su hogar? <input type="text"/>			
OBSERVACIONES:				

SECCION VI. INGRESOS Y TRANSACCIONES FINANCIERAS DE LOS PERCEPTORES (PERSONAS DE 5 AÑOS Y MAS)

PERCEPTOR	<input type="text" value="4"/>	OCUPACIÓN SECUNDARIA	<input type="text" value="2"/>
Nombre y Apellido:	<input type="text"/>	Código de persona:	<input type="text"/> <input type="text"/>

PARTE A.		INGRESO DEL TRABAJO ASALARIADO		
A1. INGRESO MONETARIO		VALOR	¿Con qué frecuencia percibe estos valores?	VALOR TRANSFORMADO A MENSUAL
CÓDIGO	En el mes de ¿cuánto fue su ingreso monetario por concepto de:		Semanal.....2 Quincenal.....3 Mensual.....4 Trimestral.....5 Semestral.....6 Anual.....7	
1	2	3	4	5
17.01.001	Salario / Jornal (Jornalero / Peón) (Pase al Cod. 17.01.015)?			
17.01.002	Remuneración mensual unificada?			
17.01.003	Horas extras?			
17.01.004	Fondo de reserva?			
17.01.005	Compensación por residencia?			
17.01.006	Antigüedad?			
17.01.007	Refrigerio (lunch)?			
17.01.008	Subsidio familiar?			
17.01.009	Subsidio de educación?			
17.01.010	Gastos de representación?			
17.01.011	Gastos de transporte?			
17.01.012	Bonificación por título académico?			
17.01.013	Bonificación por comisariato?			
17.01.014	Comisiones y propinas?			
17.01.015	Otros ingresos?			
17.01.097	TOTAL INGRESOS MONETARIOS	=		

A2. DEDUCCIONES		VALOR	¿Con qué frecuencia descuentan estos valores?	VALOR TRANSFORMADO A MENSUAL
CÓDIGO	En el mes de ¿cuánto le descontaron por concepto de:		Semanal.....2 Quincenal.....3 Mensual.....4 Trimestral.....5 Semestral.....6 Anual.....7	
1	2	3	4	5
20.01.001	Aportaciones al seguro social?			
20.01.002	Impuesto a la renta?			
20.01.097	TOTAL DEDUCCIONES	=		

A3. OTROS INGRESOS EN ESPECIE		VALOR	¿Con qué frecuencia percibe estos valores?	VALOR TRANSFORMADO A MENSUAL
CÓDIGO	En el mes de ¿recibió pagos no monetarios en especie o servicios, tales como:		Diario.....1 Semanal.....2 Quincenal.....3 Mensual.....4 Trimestral.....5 Semestral.....6 Anual.....7	
1	2	3	4	5
17.02.001	Vivienda (Copie del F2, sección V: Gastos mensuales en vivienda código 04.2.1.00.03)			
17.02.002	Comidas preparadas (alimentación)?			
17.02.003	Vestimenta (en los últimos 12 meses)?			
17.02.004	Transporte?			
17.02.005	Guardería?			
17.02.006	Ayudas en la educación de hijos?			
17.02.007	Otros ingresos en especie (productos alimenticios, membrecías a clubs, seguros de salud, etc.) (últimos 12 meses)?			
17.02.098	TOTAL INGRESOS EN ESPECIES	=		

17.03.099	TOTAL INGRESO NETO	((17.01.097+17.02.098)-(20.01.097))	=
------------------	---------------------------	--	----------

PARTE B.	OTROS INGRESOS DEL TRABAJO ASALARIADO
-----------------	--

CÓDIGO	1.¿Recibió en los últimos 12 meses de a ingresos por bonos de aniversario, vacaciones u otras bonificaciones especiales?
<u>17.04.001</u>	<p>SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2</p> <p>↓</p> <p>VALOR <input type="text"/></p>
<u>17.04.002</u>	<p>2.¿Recibió en los últimos 12 meses de a ingresos por aguinaldos, sobresueldos, etc.?</p> <p>SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2</p> <p>↓</p> <p>VALOR <input type="text"/></p>
<u>17.04.003</u>	<p>3.¿Recibió en los últimos 12 meses de a ingresos por utilidades, décimo tercero, décimo cuarto sueldo?</p> <p>SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2</p> <p>↓</p> <p>VALOR <input type="text"/></p>
<u>17.04.004</u>	<p>4.¿Recibió en los últimos 12 meses de a ingresos por sobrantes de viáticos?</p> <p>SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2</p> <p>↓</p> <p>VALOR <input type="text"/></p>
<u>17.04.005</u>	<p>5.¿Recibió en los últimos 12 meses de a ingresos por concepto de retroactivos (no declarados anteriormente)?</p> <p>SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2</p> <p>↓</p> <p>VALOR <input type="text"/></p>
<u>17.04.006</u>	<p>6.¿Recibió en los últimos 12 meses de a algún otro ingreso por el trabajo asalariado (no declarados anteriormente)?</p> <p>SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2</p> <p>↓</p> <p>VALOR <input type="text"/></p>

PARTE C.	INGRESOS DEL TRABAJO COMO PATRONO/ SOCIO O CUENTA PROPIA (NO AGROPECUARIAS)
-----------------	--

CÓDIGO	1. Transcriba la Rama de Actividad de la Sección V, Pregunta 31 (Pág.17)			
	<div>USO INEC <input type="text"/></div>			
	2. Durante el/ los (...mes anterior...) (...últimos 5 meses...) para el desarrollo de sus actividades ¿Cuánto gastó por concepto de:	En el mes anterior	En los últimos 5 meses (No incluir el mes registrado en columna 5)	Promedio mensual (Depende de los meses trabajados, variable calculada directamente con el informante)
	GASTOS DEL NEGOCIO O ACTIVIDAD INDEPENDIENTE			
3	4	5	6	7
20.02.001	Sueldos y salarios (miembros y no miembros del hogar)?			
20.02.002	Aportes a la seguridad social?			
20.02.003	Insumos materiales y compra de mercaderías (ventas)?			
20.02.004	Servicios básicos: agua, luz, teléfono, internet?			
20.02.005	Impuestos SRI (IVA / ICE)?			
20.02.006	Otros impuestos del negocio?			
20.02.007	Alquileres: bienes, inmuebles, maquinaria y equipo?			
20.02.008	Transporte, combustible, mantenimiento y reparaciones?			
20.02.009	Otros gastos (financieros, honorarios profesionales, publicidad, materiales de oficina, etc.)?			
20.02.097	TOTAL GASTOS DEL NEGOCIO			=
17.05.097	En el mes de¿cuánto fue el ingreso bruto por ventas o servicios?			
17.05.098	En el mes de ¿cuánto fue el autoconsumo y autosuministro?			
20.02.010	¿Qué porcentaje del negocio le pertenece? <input type="text"/> %			
17.06.099	TOTAL INGRESO NETO DE PATRONOS/ SOCIOS Y CUENTAS PROPIAS (Columna 7)	((17.05.097 + 17.05.098) – (20.02.097)) X 20.02.010 (%) =		
20.02.011	PATRONOS/SOCIO De este monto (NETO) ¿cuánto destina para su hogar? <input type="text"/>			
OBSERVACIONES:				

PARTE D.	INGRESOS DE OTROS TRABAJOS QUE NO SEAN LA OCUPACIÓN PRINCIPAL NI LA OCUPACIÓN SECUNDARIA
-----------------	---

CÓDIGO	1. ¿En los últimos 12 meses de atuvo usted ingresos que no sean derivados de la ocupación principal ni la secundaria? (Ocupados)..... <input type="checkbox"/>
<u>17.43.001</u>	2. ¿En los últimos 12 meses de atuvo usted ingresos por algún trabajo remunerado en calidad de asalariado o independiente? (Trabajadores no Remunerados, Cesantes e Inactivos)..... <input type="checkbox"/>
	SI <input type="checkbox"/> 1 → VALOR <input type="text"/> NO <input type="checkbox"/> 2

PARTE E.	TRANSFERENCIAS CORRIENTES Y PRESTACIONES RECIBIDAS
-----------------	---

CÓDIGO	1. ¿Recibió en los últimos 3 meses de a ingresos por concepto de prestaciones de seguridad social, pública o privada, como por: jubilación, orfandad, viudez, invalidez, enfermedad, etc.?	CÓDIGO	8. ¿Recibió en los últimos 12 meses de a ingresos provenientes del Bono 1000 días/ Bono Infancia futuro?
<u>17.44.001</u>	SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input type="text"/>	<u>17.44.008</u>	SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input type="text"/>
<u>17.44.002</u>	2. ¿Recibió en los últimos 12 meses de a ingresos provenientes del Bono de Desarrollo Humano?	<u>17.44.009</u>	9. ¿Recibió en los últimos 12 meses de a ingresos provenientes del Bono Joaquín Gallegos Lara?
	SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input type="text"/>		SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input type="text"/>
<u>17.44.003</u>	3. ¿Recibió en los últimos 12 meses de a ingresos provenientes del Bono de Desarrollo Humano con Componente Variable (BDHV)?	<u>17.44.010</u>	10. ¿Recibió en los últimos 12 meses de a ingresos provenientes del Bono para Niños, Niñas y Adolescentes en Situación de Orfandad por muerte Violenta de su Madre o Progenitora?
	SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input type="text"/>		SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input type="text"/>
<u>17.44.004</u>	4. ¿Recibió en los últimos 12 meses de a ingresos provenientes de la Pensión Mis Mejores Años (MMA)?	<u>17.44.011</u>	11. ¿Recibió en los últimos 12 meses de a ingresos de becas para estudios?
	SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input type="text"/>		SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input type="text"/>
<u>17.44.005</u>	5. ¿Recibió en los últimos 12 meses de a ingresos provenientes de la Pensión para Adultos Mayores (PAM)?	<u>17.44.012</u>	12. ¿Recibió en los últimos 12 meses de a ingresos por regalos o donaciones de instituciones privadas, ONGs o iglesias?
	SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input type="text"/>		SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input type="text"/>
<u>17.44.006</u>	6. ¿Recibió en los últimos 12 meses de a ingresos provenientes de la Pensión Toda Una Vida (PTUV)?	<u>17.44.013</u>	13. ¿Recibió en los últimos 12 meses de a dinero por concepto de: pensiones alimenticias, regalos, donaciones, etc. de personas que se encuentran dentro del país?
	SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input type="text"/>		SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input type="text"/>
<u>17.44.007</u>	7. ¿Recibió en los últimos 12 meses de a ingresos provenientes de la Pensión para Personas con Discapacidad (PCD)?	<u>17.44.014</u>	14. ¿Recibió en los últimos 12 meses de a dinero por concepto de: pensiones alimenticias, regalos, donaciones, etc. de personas que se encuentran fuera del país?
	SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input type="text"/>		SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input type="text"/>

PARTE F.	INGRESOS DERIVADOS DEL CAPITAL O INVERSIONES
-----------------	---

CÓDIGO	NOTA: Si no recibió = 00		2. ¿Recibió en los últimos 3 meses de a ingresos por arriendos de casas, departamentos, garajes, terrenos u otros activos fijos?
	1. ¿Recibió en los últimos 3 meses de a ingreso por intereses de:	<u>17.45.004</u>	VALOR <input type="text"/>
<u>17.45.001</u>	Bonos?..... <input type="text"/>	<u>17.45.005</u>	3. ¿Recibió en los últimos 3 meses de a Ingresos por:
<u>17.45.002</u>	Cuentas de ahorro y pólizas?..... <input type="text"/>	<u>17.45.006</u>	Dividendos de acciones/ utilidades?..... <input type="text"/>
<u>17.45.003</u>	Préstamos otorgados por usted a terceros?..... <input type="text"/>	<u>17.45.007</u>	Patentes?..... <input type="text"/>
			Derechos de autor?..... <input type="text"/>

PARTE G.	OTROS INGRESOS NO REGULARES
-----------------	------------------------------------

CÓDIGO	1. ¿Recibió en los últimos 12 meses de a ingresos por indemnizaciones de seguros, compensaciones por accidentes de trabajo, etc.?	CÓDIGO	4. ¿Recibió en los últimos 12 meses de a ingresos por Cobertura de Contingencias por calamidad doméstica?
<u>17.46.001</u>	SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input type="text"/>	<u>17.46.004</u>	SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input type="text"/>
<u>17.46.002</u>	2. ¿Recibió en los últimos 12 meses de a ingresos por herencias, concursos, loterías, cadenas, etc.?	<u>17.46.005</u>	5. ¿Recibió en los últimos 12 meses de a ingresos por Bono de Contingencias para personas afectadas por desastres naturales ?
	SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input type="text"/>		SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input type="text"/>
<u>17.46.003</u>	3. ¿Recibió en los últimos 12 meses de a ingresos por venta de renuncias, despidos intempestivos, cesantías, liquidaciones laborales, etc.?	<u>17.46.006</u>	6. ¿Recibió en los últimos 12 meses de a el beneficio de la vivienda de interés social 100% subsidiada?
	SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input type="text"/>		SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input type="text"/>
SOLO PARA QUIENES RECIBEN REMESAS DEL EXTERIOR 14.1) ¿El dinero recibido del exterior lo destinó a:		<u>17.46.007</u>	7. ¿Recibió en los últimos 12 meses de a incentivo para la ampliación/remodelación de la vivienda/ mejoramiento de pisos?
SI no destinó = 00 VALOR <input type="text"/>			SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input type="text"/>
a. Construcción, ampliación o adquisición de viviendas/ terrenos?..... <input type="text"/>		<u>17.46.008</u>	8. ¿Recibió en los últimos 12 meses de a incentivo para el equipamiento de servicios básicos?
b. Compra de electrodomésticos y bienes para el hogar?..... <input type="text"/>			SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input type="text"/>
c. Compra de vehículos para uso particular?..... <input type="text"/>		<u>17.46.009</u>	9. ¿Recibió en los últimos 12 meses de a incentivo para titulación del terreno?
d. Compra de vehículos para negocio del hogar?..... <input type="text"/>			SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input type="text"/>
e. Compra de herramientas, maquinaria, e inmobiliario para el negocio?..... <input type="text"/>		<u>17.46.010</u>	10. ¿Recibió en los últimos 12 meses de a Bono de la vivienda/ bono de arrendamiento?
f. Compra de mercadería para el negocio?..... <input type="text"/>			SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input type="text"/>
g. Ahorros?..... <input type="text"/>			
h. Gastos varios (educación, alimentación, salud, arriendos, etc.)?..... <input type="text"/>			
i. Pago de deudas adquiridas diferentes a los rubros anteriores?..... <input type="text"/>			
<u>17.44.015</u>	15. ¿Recibió en los últimos 12 meses de a dinero por concepto de otras transferencias de instituciones públicas o del Estado?		
	SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input type="text"/>		

PARTE H.	TRANSACCIONES FINANCIERAS
-----------------	----------------------------------

H1. ENTRADAS DE DINERO			
CÓDIGO	1. ¿Retiró en los últimos 12 meses de a dinero de sus ahorros o depósitos a plazo fijo? (casa, instituciones financieras, retiro de fondos de reserva)	CÓDIGO	4. ¿En los últimos 12 meses de a le han pagado préstamos otorgados por usted?
18.01.001	SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input type="text"/>	18.01.004	SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input type="text"/>
18.01.002	2. ¿En los últimos 12 meses de a recibió dinero por préstamos de Bancos, Cooperativa, Tarjetas de Crédito, IESS, amigos o familiares, etc.? SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input type="text"/>	18.01.005	5. ¿En los últimos 12 meses de a usted ha vendido certificados de depósitos, bonos, acciones, u otros activos financieros? SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input type="text"/>
18.01.003	3. ¿En los últimos 12 meses de a recibió dinero por un Crédito de Desarrollo Humano? SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input type="text"/>	18.01.006	6. ¿En los últimos 12 meses de a usted ha recibido dinero por la venta de joyas, electrodomésticos, maquinaria, etc.? (excepto vehículos del hogar) SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input type="text"/>

H3. SALIDAS DE DINERO			
CÓDIGO	1. ¿En los últimos 12 meses de a usted ha logrado ahorrar dinero (casa, instituciones financieras)?	CÓDIGO	4. ¿En los últimos 12 meses de a usted ha efectuado pagos a clubes de compras o concesionarios?
19.01.001	SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input type="text"/>	19.01.004	SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input type="text"/>
19.01.002	2. ¿En los últimos 12 meses de a usted ha comprado certificados de depósito, bonos, acciones u otros valores similares? SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input type="text"/>	19.01.005	5. ¿Durante los últimos 12 meses de a usted ha efectuado pagos de cuotas por artículos adquiridos a crédito antes del período de referencia (casas, vehículos, electrodomésticos, etc.) para el hogar? SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input type="text"/>
19.01.003	3. ¿En los últimos 12 meses de a ha realizado pago de préstamos que le hayan otorgado a usted: Bancos, Cooperativas, Tarjetas de Crédito, IESS, Crédito Educativo, amigos o familiares, etc.? SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input type="text"/>	19.01.006	6. ¿En los últimos 12 meses de a usted ha otorgado préstamos? SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input type="text"/>

PARTE H.	TRANSACCIONES FINANCIERAS
-----------------	----------------------------------

CONTINUACIÓN H3. SALIDAS DE DINERO			
CÓDIGO	7. ¿En los últimos 12 meses de a usted realizó inversiones por la construcción, ampliación o arreglos estructurales de su vivienda y otras viviendas de este hogar?	CÓDIGO	9. ¿En los últimos 12 meses de a usted ha comprado vehículos para el taller o negocio del hogar (excepto para finca del hogar)?
19.01.007	SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input type="text"/>	19.01.009	SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input type="text"/>
19.01.008	8. ¿En los últimos 12 meses de a usted ha comprado mercadería, maquinaria, equipos o muebles para el taller, negocio (excepto maquinaria agrícola)? SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input type="text"/>	Observaciones <div style="border: 1px solid black; height: 40px; margin-top: 5px;"></div>	

PARTE I. OTROS IMPUESTOS O TRANSFERENCIAS			
CÓDIGO	1. ¿En los últimos 12 meses de a pagó usted el impuesto predial ?	CÓDIGO	5. ¿En los últimos 12 meses de a ha pagado usted impuestos por herencias, loterías, etc.?
20.09.001	SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input type="text"/>	20.09.005	SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input type="text"/>
20.09.002	2. ¿En los últimos 12 meses de a pagó usted el impuesto a la renta (no deducido del sueldo)? SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input type="text"/>	20.09.006	6. ¿En los últimos 12 meses de a ha ayudado usted con dinero a otros hogares o instituciones? SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input type="text"/>
20.09.003	3. ¿En los últimos 12 meses de a ha pagado usted impuestos por el traspaso de inmuebles (alcabala)? SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input type="text"/>	20.09.007	7. ¿En los últimos 12 meses de a ha pagado usted pensiones alimenticias? SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input type="text"/>
20.09.004	4. ¿En los últimos 12 meses de a usted ha pagado impuestos por la compra y o el traspaso de vehículos? SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input type="text"/>	20.09.008	8. ¿En los últimos 12 meses de a ha pagado usted por la matriculación del vehículo, licencia de conducir, revisión y multas? SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input type="text"/>

SECCION VI. INGRESOS Y TRANSACCIONES FINANCIERAS DE LOS PERCEPTORES (PERSONAS DE 5 AÑOS Y MAS)

PERCEPTOR

5

OCUPACIÓN PRINCIPAL

1

Nombre y Apellido:

Código de persona:

PARTE A.		INGRESO DEL TRABAJO ASALARIADO		
A1. INGRESO MONETARIO		VALOR	¿Con qué frecuencia percibe estos valores?	VALOR TRANSFORMADO A MENSUAL
CÓDIGO	En el mes de ¿cuánto fue su ingreso monetario por concepto de:		Semanal.....2 Quincenal.....3 Mensual.....4 Trimestral.....5 Semestral.....6 Anual.....7	
1	2	3	4	5
17.01.001	Salario / Jornal (Jornalero / Peón) (Pase al Cod. 17.01.015)?			
17.01.002	Remuneración mensual unificada?			
17.01.003	Horas extras?			
17.01.004	Fondo de reserva?			
17.01.005	Compensación por residencia?			
17.01.006	Antigüedad?			
17.01.007	Refrigerio (lunch)?			
17.01.008	Subsidio familiar?			
17.01.009	Subsidio de educación?			
17.01.010	Gastos de representación?			
17.01.011	Gastos de transporte?			
17.01.012	Bonificación por título académico?			
17.01.013	Bonificación por comisariato?			
17.01.014	Comisiones y propinas?			
17.01.015	Otros ingresos?			
17.01.097	TOTAL INGRESOS MONETARIOS			=

A2. DEDUCCIONES		VALOR	¿Con qué frecuencia descuentan estos valores?	VALOR TRANSFORMADO A MENSUAL
CÓDIGO	En el mes de ¿cuánto le descontaron por concepto de:		Semanal.....2 Quincenal.....3 Mensual.....4 Trimestral.....5 Semestral.....6 Anual.....7	
1	2	3	4	5
20.01.001	Aportaciones al seguro social?			
20.01.002	Impuesto a la renta?			
20.01.097	TOTAL DEDUCCIONES			=

A3. OTROS INGRESOS EN ESPECIE		VALOR	¿Con qué frecuencia percibe estos valores?	VALOR TRANSFORMADO A MENSUAL
CÓDIGO	En el mes de ¿recibió pagos no monetarios en especie o servicios, tales como:		Diario.....1 Semanal.....2 Quincenal.....3 Mensual.....4 Trimestral.....5 Semestral.....6 Anual.....7	
1	2	3	4	5
17.02.001	Vivienda (Copie del F2, sección V: Gastos mensuales en vivienda código 04.2.1.00.03)			
17.02.002	Comidas preparadas (alimentación)?			
17.02.003	Vestimenta (en los últimos 12 meses)?			
17.02.004	Transporte?			
17.02.005	Guardería?			
17.02.006	Ayudas en la educación de hijos?			
17.02.007	Otros ingresos en especie (productos alimenticios, membrecías a clubs, seguros de salud, etc.) (últimos 12 meses)?			
17.02.098	TOTAL INGRESOS EN ESPECIES			=

17.03.099	TOTAL INGRESO NETO	((17.01.097+17.02.098)-(20.01.097))	=
-----------	--------------------	-------------------------------------	---

PARTE B.	OTROS INGRESOS DEL TRABAJO ASALARIADO
-----------------	--

CÓDIGO	1.¿Recibió en los últimos 12 meses de a ingresos por bonos de aniversario, vacaciones u otras bonificaciones especiales?
17.04.001	<p>SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2</p> <p>↓</p> <p>VALOR <input type="text"/></p>
17.04.002	<p>2.¿Recibió en los últimos 12 meses de a ingresos por aguinaldos, sobresueldos, etc.?</p> <p>SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2</p> <p>↓</p> <p>VALOR <input type="text"/></p>
17.04.003	<p>3.¿Recibió en los últimos 12 meses de a ingresos por utilidades, décimo tercero, décimo cuarto sueldo?</p> <p>SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2</p> <p>↓</p> <p>VALOR <input type="text"/></p>
17.04.004	<p>4.¿Recibió en los últimos 12 meses de a ingresos por sobrantes de viáticos?</p> <p>SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2</p> <p>↓</p> <p>VALOR <input type="text"/></p>
17.04.005	<p>5.¿Recibió en los últimos 12 meses de a ingresos por concepto de retroactivos (no declarados anteriormente)?</p> <p>SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2</p> <p>↓</p> <p>VALOR <input type="text"/></p>
17.04.006	<p>6.¿Recibió en los últimos 12 meses de a algún otro ingreso por el trabajo asalariado (no declarados anteriormente)?</p> <p>SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2</p> <p>↓</p> <p>VALOR <input type="text"/></p>

PARTE C.	INGRESOS DEL TRABAJO COMO PATRONO/ SOCIO O CUENTA PROPIA (NO AGROPECUARIAS)
-----------------	--

CÓDIGO	1. Transcriba la Rama de Actividad de la Sección V, Pregunta 19 (Pág.14)			
	<div>USO INEC <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></div>			
	2. Durante el/ los (...mes anterior...) (...últimos 5 meses...) para el desarrollo de sus actividades ¿Cuánto gastó por concepto de:	En el mes anterior	En los últimos 5 meses (No incluir el mes registrado en columna 5)	Promedio mensual (Depende de los meses trabajados, variable calculada directamente con el informante)
	GASTOS DEL NEGOCIO O ACTIVIDAD INDEPENDIENTE			
3	4	5	6	7
20.02.001	Sueldos y salarios (miembros y no miembros del hogar)?			
20.02.002	Aportes a la seguridad social?			
20.02.003	Insumos materiales y compra de mercaderías (vendidas)?			
20.02.004	Servicios básicos: agua, luz, teléfono, internet?			
20.02.005	Impuestos SRI (IVA / ICE)?			
20.02.006	Otros impuestos del negocio?			
20.02.007	Alquileres: bienes, inmuebles, maquinaria y equipo?			
20.02.008	Transporte, combustible, mantenimiento y reparaciones?			
20.02.009	Otros gastos (financieros, honorarios profesionales, publicidad, materiales de oficina, etc.)?			
20.02.097	TOTAL GASTOS DEL NEGOCIO			=
17.05.097	En el mes de¿cuánto fue el ingreso bruto por ventas o servicios?			
17.05.098	En el mes de ¿cuánto fue el autoconsumo y autosuministro?			
20.02.010	¿Qué porcentaje del negocio le pertenece?			<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> %
17.06.099	TOTAL INGRESO NETO DE PATRONOS/ SOCIOS Y CUENTAS PROPIAS (Columna 7)	((17.05.097 + 17.05.098) – (20.02.097)) X 20.02.010 (%)		=
20.02.011	PATRONOS/SOCIO De este monto (NETO) ¿cuánto destina para su hogar?			<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
OBSERVACIONES:				

SECCION VI. INGRESOS Y TRANSACCIONES FINANCIERAS DE LOS PERCEPTORES (PERSONAS DE 5 AÑOS Y MAS)

PERCEPTOR	<input type="text" value="5"/>	OCUPACIÓN SECUNDARIA	<input type="text" value="2"/>
Nombre y Apellido:	<input type="text"/>	Código de persona:	<input type="text"/>

PARTE A.		INGRESO DEL TRABAJO ASALARIADO		
A1. INGRESO MONETARIO		VALOR	¿Con qué frecuencia percibe estos valores?	VALOR TRANSFORMADO A MENSUAL
CÓDIGO	En el mes de ¿cuánto fue su ingreso monetario por concepto de:		Semanal.....2 Quincenal.....3 Mensual.....4 Trimestral.....5 Semestral.....6 Anual.....7	
1	2	3	4	5
17.01.001	Salario / Jornal (Jornalero / Peón) (Pase al Cod. 17.01.015)?			
17.01.002	Remuneración mensual unificada?			
17.01.003	Horas extras?			
17.01.004	Fondo de reserva?			
17.01.005	Compensación por residencia?			
17.01.006	Antigüedad?			
17.01.007	Refrigerio (lunch)?			
17.01.008	Subsidio familiar?			
17.01.009	Subsidio de educación?			
17.01.010	Gastos de representación?			
17.01.011	Gastos de transporte?			
17.01.012	Bonificación por título académico?			
17.01.013	Bonificación por comisariato?			
17.01.014	Comisiones y propinas?			
17.01.015	Otros ingresos?			
17.01.097	TOTAL INGRESOS MONETARIOS	=		

A2. DEDUCCIONES		VALOR	¿Con qué frecuencia descuentan estos valores?	VALOR TRANSFORMADO A MENSUAL
CÓDIGO	En el mes de ¿cuánto le descontaron por concepto de:		Semanal.....2 Quincenal.....3 Mensual.....4 Trimestral.....5 Semestral.....6 Anual.....7	
1	2	3	4	5
20.01.001	Aportaciones al seguro social?			
20.01.002	Impuesto a la renta?			
20.01.097	TOTAL DEDUCCIONES	=		

A3. OTROS INGRESOS EN ESPECIE		VALOR	¿Con qué frecuencia percibe estos valores?	VALOR TRANSFORMADO A MENSUAL
CÓDIGO	En el mes de ¿recibió pagos no monetarios en especie o servicios, tales como:		Diario.....1 Semanal.....2 Quincenal.....3 Mensual.....4 Trimestral.....5 Semestral.....6 Anual.....7	
1	2	3	4	5
17.02.001	Vivienda (Copie del F2, sección V: Gastos mensuales en vivienda código 04.2.1.00.03)			
17.02.002	Comidas preparadas (alimentación)?			
17.02.003	Vestimenta (en los últimos 12 meses)?			
17.02.004	Transporte?			
17.02.005	Guardería?			
17.02.006	Ayudas en la educación de hijos?			
17.02.007	Otros ingresos en especie (productos alimenticios, membrecías a clubs, seguros de salud, etc.) (últimos 12 meses)?			
17.02.098	TOTAL INGRESOS EN ESPECIES	=		

17.03.099	TOTAL INGRESO NETO	((17.01.097+17.02.098)-(20.01.097))	=
------------------	---------------------------	--	----------

PARTE B.	OTROS INGRESOS DEL TRABAJO ASALARIADO
-----------------	--

CÓDIGO	1.¿Recibió en los últimos 12 meses de a ingresos por bonos de aniversario, vacaciones u otras bonificaciones especiales?
17.04.001	<p>SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2</p> <p>↓</p> <p>VALOR <input type="text"/></p>
17.04.002	<p>2.¿Recibió en los últimos 12 meses de a ingresos por aguinaldos, sobresueldos, etc.?</p> <p>SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2</p> <p>↓</p> <p>VALOR <input type="text"/></p>
17.04.003	<p>3.¿Recibió en los últimos 12 meses de a ingresos por utilidades, décimo tercero, décimo cuarto sueldo?</p> <p>SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2</p> <p>↓</p> <p>VALOR <input type="text"/></p>
17.04.004	<p>4.¿Recibió en los últimos 12 meses de a ingresos por sobrantes de viáticos?</p> <p>SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2</p> <p>↓</p> <p>VALOR <input type="text"/></p>
17.04.005	<p>5.¿Recibió en los últimos 12 meses de a ingresos por concepto de retroactivos (no declarados anteriormente)?</p> <p>SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2</p> <p>↓</p> <p>VALOR <input type="text"/></p>
17.04.006	<p>6.¿Recibió en los últimos 12 meses de a algún otro ingreso por el trabajo asalariado (no declarados anteriormente)?</p> <p>SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2</p> <p>↓</p> <p>VALOR <input type="text"/></p>

PARTE C.	INGRESOS DEL TRABAJO COMO PATRONO/ SOCIO O CUENTA PROPIA (NO AGROPECUARIAS)
-----------------	--

CÓDIGO	1. Transcriba la Rama de Actividad de la Sección V, Pregunta 31 (Pág.17)			
	<div>USO INEC <input type="text"/></div>			
	2. Durante el/ los (...mes anterior...) (...últimos 5 meses...) para el desarrollo de sus actividades ¿Cuánto gastó por concepto de:	En el mes anterior	En los últimos 5 meses (No incluir el mes registrado en columna 5)	Promedio mensual (Depende de los meses trabajados, variable calculada directamente con el informante)
	GASTOS DEL NEGOCIO O ACTIVIDAD INDEPENDIENTE			
3	4	5	6	7
20.02.001	Sueldos y salarios (miembros y no miembros del hogar)?			
20.02.002	Aportes a la seguridad social?			
20.02.003	Insumos materiales y compra de mercaderías (vendidas)?			
20.02.004	Servicios básicos: agua, luz, teléfono, internet?			
20.02.005	Impuestos SRI (IVA / ICE)?			
20.02.006	Otros impuestos del negocio?			
20.02.007	Alquileres: bienes, inmuebles, maquinaria y equipo?			
20.02.008	Transporte, combustible, mantenimiento y reparaciones?			
20.02.009	Otros gastos (financieros, honorarios profesionales, publicidad, materiales de oficina, etc.)?			
20.02.097	TOTAL GASTOS DEL NEGOCIO			=
17.05.097	En el mes de¿cuánto fue el ingreso bruto por ventas o servicios?			
17.05.098	En el mes de ¿cuánto fue el autoconsumo y autosuministro?			
20.02.010	¿Qué porcentaje del negocio le pertenece? <input type="text"/> %			
17.06.099	TOTAL INGRESO NETO DE PATRONOS/ SOCIOS Y CUENTAS PROPIAS (Columna 7)	((17.05.097 + 17.05.098) – (20.02.097)) X 20.02.010 (%) =		
20.02.011	PATRONOS/SOCIO De este monto (NETO) ¿cuánto destina para su hogar? <input type="text"/>			
OBSERVACIONES:				

PARTE D.	INGRESOS DE OTROS TRABAJOS QUE NO SEAN LA OCUPACIÓN PRINCIPAL NI LA OCUPACIÓN SECUNDARIA
-----------------	---

CÓDIGO	1. ¿En los últimos 12 meses de atuvo usted ingresos que no sean derivados de la ocupación principal ni la secundaria? (Ocupados)..... <input type="checkbox"/>
<u>17.43.001</u>	2. ¿En los últimos 12 meses de atuvo usted ingresos por algún trabajo remunerado en calidad de asalariado o independiente? (Trabajadores no Remunerados, Cesantes e Inactivos)..... <input type="checkbox"/>
	SI <input type="checkbox"/> 1 → VALOR <input type="text"/> NO <input type="checkbox"/> 2

PARTE E.	TRANSFERENCIAS CORRIENTES Y PRESTACIONES RECIBIDAS
-----------------	---

CÓDIGO	1. ¿Recibió en los últimos 3 meses de a ingresos por concepto de prestaciones de seguridad social, pública o privada, como por: jubilación, orfandad, viudez, invalidez, enfermedad, etc.?	CÓDIGO	8. ¿Recibió en los últimos 12 meses de a ingresos provenientes del Bono 1000 días/ Bono Infancia futuro?
<u>17.44.001</u>	SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input type="text"/>	<u>17.44.008</u>	SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input type="text"/>
<u>17.44.002</u>	2. ¿Recibió en los últimos 12 meses de a ingresos provenientes del Bono de Desarrollo Humano?	<u>17.44.009</u>	9. ¿Recibió en los últimos 12 meses de a ingresos provenientes del Bono Joaquín Gallegos Lara?
	SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input type="text"/>		SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input type="text"/>
<u>17.44.003</u>	3. ¿Recibió en los últimos 12 meses de a ingresos provenientes del Bono de Desarrollo Humano con Componente Variable (BDHV)?	<u>17.44.010</u>	10. ¿Recibió en los últimos 12 meses de a ingresos provenientes del Bono para Niños, Niñas y Adolescentes en Situación de Orfandad por muerte Violenta de su Madre o Progenitora?
	SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input type="text"/>		SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input type="text"/>
<u>17.44.004</u>	4. ¿Recibió en los últimos 12 meses de a ingresos provenientes de la Pensión Mis Mejores Años (MMA)?	<u>17.44.011</u>	11. ¿Recibió en los últimos 12 meses de a ingresos de becas para estudios?
	SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input type="text"/>		SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input type="text"/>
<u>17.44.005</u>	5. ¿Recibió en los últimos 12 meses de a ingresos provenientes de la Pensión para Adultos Mayores (PAM)?	<u>17.44.012</u>	12. ¿Recibió en los últimos 12 meses de a ingresos por regalos o donaciones de instituciones privadas, ONGs o iglesias?
	SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input type="text"/>		SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input type="text"/>
<u>17.44.006</u>	6. ¿Recibió en los últimos 12 meses de a ingresos provenientes de la Pensión Toda Una Vida (PTUV)?	<u>17.44.013</u>	13. ¿Recibió en los últimos 12 meses de a dinero por concepto de: pensiones alimenticias, regalos, donaciones, etc. de personas que se encuentran dentro del país?
	SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input type="text"/>		SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input type="text"/>
<u>17.44.007</u>	7. ¿Recibió en los últimos 12 meses de a ingresos provenientes de la Pensión para Personas con Discapacidad (PCD)?	<u>17.44.014</u>	14. ¿Recibió en los últimos 12 meses de a dinero por concepto de: pensiones alimenticias, regalos, donaciones, etc. de personas que se encuentran fuera del país?
	SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input type="text"/>		SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input type="text"/>

PARTE F.	INGRESOS DERIVADOS DEL CAPITAL O INVERSIONES
-----------------	---

CÓDIGO	NOTA: Si no recibió = 00		2. ¿Recibió en los últimos 3 meses de a ingresos por arriendos de casas, departamentos, garajes, terrenos u otros activos fijos?
	1. ¿Recibió en los últimos 3 meses de a ingreso por intereses de:	<u>17.45.004</u>	VALOR <input type="text"/>
<u>17.45.001</u>	VALOR <input type="text"/>	<u>17.45.005</u>	3. ¿Recibió en los últimos 3 meses de a Ingresos por:
<u>17.45.002</u>	<input type="text"/>	<u>17.45.006</u>	VALOR <input type="text"/>
<u>17.45.003</u>	<input type="text"/>	<u>17.45.007</u>	<input type="text"/>
	Cuentas de ahorro y pólizas?..... <input type="text"/>		Dividendos de acciones/ utilidades?..... <input type="text"/>
	Préstamos otorgados por usted a terceros?..... <input type="text"/>		Patentes?..... <input type="text"/>
			Derechos de autor?..... <input type="text"/>

PARTE G.	OTROS INGRESOS NO REGULARES
-----------------	------------------------------------

CÓDIGO	1. ¿Recibió en los últimos 12 meses de a ingresos por indemnizaciones de seguros, compensaciones por accidentes de trabajo, etc.?	CÓDIGO	4. ¿Recibió en los últimos 12 meses de a ingresos por Cobertura de Contingencias por calamidad doméstica?
<u>17.46.001</u>	SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input type="text"/>	<u>17.46.004</u>	SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input type="text"/>
<u>17.46.002</u>	2. ¿Recibió en los últimos 12 meses de a ingresos por herencias, concursos, loterías, cadenas, etc.?	<u>17.46.005</u>	5. ¿Recibió en los últimos 12 meses de a ingresos por Bono de Contingencias para personas afectadas por desastres naturales ?
	SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input type="text"/>		SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input type="text"/>
<u>17.46.003</u>	3. ¿Recibió en los últimos 12 meses de a ingresos por venta de renuncias, despidos intempestivos, cesantías, liquidaciones laborales, etc.?	<u>17.46.006</u>	6. ¿Recibió en los últimos 12 meses de a el beneficio de la vivienda de interés social 100% subsidiada?
	SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input type="text"/>		SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input type="text"/>
SOLO PARA QUIENES RECIBEN REMESAS DEL EXTERIOR 14.1) ¿El dinero recibido del exterior lo destinó a:		<u>17.46.007</u>	7. ¿Recibió en los últimos 12 meses de a incentivo para la ampliación/remodelación de la vivienda/ mejoramiento de pisos?
<input type="checkbox"/> Si no destinó = 00 VALOR <input type="text"/>			SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input type="text"/>
a. Construcción, ampliación o adquisición de viviendas/ terrenos?..... <input type="text"/>		<u>17.46.008</u>	8. ¿Recibió en los últimos 12 meses de a incentivo para el equipamiento de servicios básicos?
b. Compra de electrodomésticos y bienes para el hogar?..... <input type="text"/>			SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input type="text"/>
c. Compra de vehículos para uso particular?..... <input type="text"/>			
d. Compra de vehículos para negocio del hogar?..... <input type="text"/>			
e. Compra de herramientas, maquinaria, e inmobiliario para el negocio?..... <input type="text"/>			
f. Compra de mercadería para el negocio?..... <input type="text"/>			
g. Ahorros?..... <input type="text"/>		<u>17.46.009</u>	9. ¿Recibió en los últimos 12 meses de a incentivo para titulación del terreno?
h. Gastos varios (educación, alimentación, salud, arriendos, etc.)?..... <input type="text"/>			SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input type="text"/>
i. Pago de deudas adquiridas diferentes a los rubros anteriores?..... <input type="text"/>			
<u>17.44.015</u>	15. ¿Recibió en los últimos 12 meses de a dinero por concepto de otras transferencias de instituciones públicas o del Estado?	<u>17.46.010</u>	10. ¿Recibió en los últimos 12 meses de a Bono de la vivienda/ bono de arrendamiento?
	SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input type="text"/>		SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input type="text"/>

PARTE H.	TRANSACCIONES FINANCIERAS
-----------------	----------------------------------

H1. ENTRADAS DE DINERO			
CÓDIGO	1. ¿Retiró en los últimos 12 meses de a dinero de sus ahorros o depósitos a plazo fijo? (casa, instituciones financieras, retiro de fondos de reserva)	CÓDIGO	4. ¿En los últimos 12 meses de a le han pagado préstamos otorgados por usted?
18.01.001	SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input style="width: 100px;" type="text"/>	18.01.004	SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input style="width: 100px;" type="text"/>
18.01.002	2. ¿En los últimos 12 meses de a recibió dinero por préstamos de Bancos, Cooperativa, Tarjetas de Crédito, IESS, amigos o familiares, etc.? SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input style="width: 100px;" type="text"/>	18.01.005	5. ¿En los últimos 12 meses de a usted ha vendido certificados de depósitos, bonos, acciones, u otros activos financieros? SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input style="width: 100px;" type="text"/>
18.01.003	3. ¿En los últimos 12 meses de a recibió dinero por un Crédito de Desarrollo Humano? SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input style="width: 100px;" type="text"/>	18.01.006	6. ¿En los últimos 12 meses de a usted ha recibido dinero por la venta de joyas, electrodomésticos, maquinaria, etc.? (excepto vehículos del hogar) SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input style="width: 100px;" type="text"/>

H3. SALIDAS DE DINERO			
CÓDIGO	1. ¿En los últimos 12 meses de a usted ha logrado ahorrar dinero (casa, instituciones financieras)?	CÓDIGO	4. ¿En los últimos 12 meses de a usted ha efectuado pagos a clubes de compras o concesionarios?
19.01.001	SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input style="width: 100px;" type="text"/>	19.01.004	SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input style="width: 100px;" type="text"/>
19.01.002	2. ¿En los últimos 12 meses de a usted ha comprado certificados de depósito, bonos, acciones u otros valores similares? SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input style="width: 100px;" type="text"/>	19.01.005	5. ¿Durante los últimos 12 meses de a usted ha efectuado pagos de cuotas por artículos adquiridos a crédito antes del período de referencia (casas, vehículos, electrodomésticos, etc.) para el hogar? SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input style="width: 100px;" type="text"/>
19.01.003	3. ¿En los últimos 12 meses de a ha realizado pago de préstamos que le hayan otorgado a usted: Bancos, Cooperativas, Tarjetas de Crédito, IESS, Crédito Educativo, amigos o familiares, etc.? SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input style="width: 100px;" type="text"/>	19.01.006	6. ¿En los últimos 12 meses de a usted ha otorgado préstamos? SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input style="width: 100px;" type="text"/>

PARTE H.	TRANSACCIONES FINANCIERAS
-----------------	----------------------------------

CONTINUACIÓN H3. SALIDAS DE DINERO			
CÓDIGO	7. ¿En los últimos 12 meses de a usted realizó inversiones por la construcción, ampliación o arreglos estructurales de su vivienda y otras viviendas de este hogar?	CÓDIGO	9. ¿En los últimos 12 meses de a usted ha comprado vehículos para el taller o negocio del hogar (excepto para finca del hogar)?
19.01.007	SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input style="width: 100px;" type="text"/>	19.01.009	SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input style="width: 100px;" type="text"/>
19.01.008	8. ¿En los últimos 12 meses de a usted ha comprado mercadería, maquinaria, equipos o muebles para el taller, negocio (excepto maquinaria agrícola)? SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input style="width: 100px;" type="text"/>	Observaciones	

PARTE I. OTROS IMPUESTOS O TRANSFERENCIAS			
CÓDIGO	1. ¿En los últimos 12 meses de a pagó usted el impuesto predial?	CÓDIGO	5. ¿En los últimos 12 meses de a ha pagado usted impuestos por herencias, loterías, etc.?
20.09.001	SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input style="width: 100px;" type="text"/>	20.09.005	SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input style="width: 100px;" type="text"/>
20.09.002	2. ¿En los últimos 12 meses de a pagó usted el impuesto a la renta (no deducido del sueldo)? SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input style="width: 100px;" type="text"/>	20.09.006	6. ¿En los últimos 12 meses de a ha ayudado usted con dinero a otros hogares o instituciones? SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input style="width: 100px;" type="text"/>
20.09.003	3. ¿En los últimos 12 meses de a ha pagado usted impuestos por el traspaso de inmuebles (alcabala)? SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input style="width: 100px;" type="text"/>	20.09.007	7. ¿En los últimos 12 meses de a ha pagado usted pensiones alimenticias? SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input style="width: 100px;" type="text"/>
20.09.004	4. ¿En los últimos 12 meses de a usted ha pagado impuestos por la compra y o el traspaso de vehículos? SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input style="width: 100px;" type="text"/>	20.09.008	8. ¿En los últimos 12 meses de a ha pagado usted por la matriculación del vehículo, licencia de conducir, revisión y multas? SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input style="width: 100px;" type="text"/>

SECCIÓN VII. ACTIVIDADES AGROPECUARIAS

PARTE A. PRODUCCIÓN AGRÍCOLA

PERCEPTOR

Ocupación Principal

1

Ocupación Secundaria

2

Nombre y Apellido:

Código de persona:

¿Cosechó, recibió o recogió usted algún producto agrícola durante los últimos 12 meses de.....a..... de las fincas o terrenos propios, arrendados, recibidos al partir, vendidos o en usufructo?

SI... 1

Cuáles ?

NO... 2



PARTE C

Registre en cada línea el producto que cosechó

PRODUCTO

COD PER	4	USO INEC
01		
02		
03		
04		
05		
06		
07		
08		
09		
10		
11		
12		

SECCIÓN VII.

ACTIVIDADES AGROPECUARIAS

PARTE A

PRODUCCIÓN AGRÍCOLA

Continuación

Para diligenciar la sección VII consulte:

Las preguntas 19 y 31 (rama-agropecuaria) y 23 y 35 (situación en ocupación independientes) de la Sección V: Características Ocupacionales.

1.¿Tiene usted: tierras propias, al partir o usufructo destinadas a usos agropecuarios (lotes, parcelas o fincas)?

SI 1 Cuántas ? → Preg.3

NO 2

2.¿Durante los últimos 12 meses (dea....) trabajó usted en: tierras tomadas en arriendo o al partir (lotes, parcelas o fincas)?

SI 1 Cuántas ?

NO 2 → Parte D

3.¿Durante los últimos 12 meses (de.....a....) vendió la siembra de algún producto antes de que sea cosechada por usted?

SI 1 En cuánto ? 17.08.097

NO 2

¿En total, qué cantidad de ... (productos)... cosechó o recogió durante los últimos 12 meses (de.....a....)?

De la cosecha total obtenida durante los últimos 12 meses (dea.....):

¿Cuántas (os) ...(unidad)... de ...(producto)... destinó para la venta?

Nada= 00
PASE A P8

¿Cuál fue el valor de la venta?

¿Cuántas(os) ...(unidad)... de ...(producto)... destinó para el consumo del hogar ?

Nada= 00
PASE A P10

¿Cuál fue el valor estimado de los ...(unidad)... de ...(producto)... que destinó para el autoconsumo?

¿Cuántas(os) ...(unidad)... de ...(producto)... destinó para semillas?

Nada= 00
PASE A P12

¿Cuál fue el valor estimado de los ...(unidad) ... de ...(producto)... que destinó para semillas?

USO INEC		USO INEC		DÓLARES	USO INEC		DÓLARES	USO INEC		COD PROD																	
CANT	UNIDAD MEDIDA CAMPO	CANT	UNIDAD MEDIDA TRANSFORMADA		CANT	UNIDAD MEDIDA CAMPO		CANT	UNIDAD MEDIDA TRANSFORMADA																		
5				6				7				8				9				10				11		COD PROD	
01																								01			
02																								02			
03																								03			
04																								04			
05																								05			
06																								06			
07																								07			
08																								08			
09																								09			
10																								10			
11																								11			
12																								12			

17.09.097

17.10.098

17.11.098

SECCIÓN VII. ACTIVIDADES AGROPECUARIAS

PARTE A PRODUCCIÓN AGRÍCOLA

Continuación

De la cosecha total obtenida durante los últimos 12 meses (dea.....):

¿Cuántas (os)...(unidad)... de ...(producto)... destinó para los animales?

¿Cuál fue el valor estimado de los... (unidad)... de ... (producto)...para el consumo de los animales?

¿Cuántas (os) ... (unidad) ...de... (producto)... destinó para pagar por trabajo, almacenar o destinar a otros usos? (ejemplo: trueque, regalos)?

¿Cuál fue el valor estimado de los ... (unidad)... de ... (producto)... que destinó para pagar por trabajo, almacenar a otros usos? (ejemplo: trueque, regalo)?

¿Cuántas (os) ...(unidad)... de ...(producto)... destinó para la elaboración de subproductos?

Nada= 00
PASE A P14

Nada = 00
PASE A P16

Nada = 00
SP

USO INEC

USO INEC

USO INEC

CANT

UNIDAD MEDIDA CAMPO

CANT

UNIDAD MEDIDA TRANSFORMADA

DÓLARES

CANT

UNIDAD MEDIDA CAMPO

CANT

UNIDAD MEDIDA TRANSFORMADA

DÓLARES

CANT

UNIDAD MEDIDA CAMPO

CANT

UNIDAD MEDIDA TRANSFORMADA

COD PROD

12

13

14

15

16

COD PROD

01

01

02

02

03

03

04

04

05

05

06

06

07

07

08

08

09

09

10

10

11

11

12

12

17.12.098

17.13.098

SECCIÓN VII. ACTIVIDADES AGROPECUARIAS

PARTE B. SUBPRODUCTOS DERIVADOS DE LA ACTIVIDAD AGRÍCOLA

¿Durante los últimos 12 meses de a..... preparó alguno (s) de los siguientes (subproductos):

COD PROD	TIPO DE SUBPRODUCTO
	1

DESTINO DE LOS SUBPRODUCTOS DERIVADOS DE LA ACTIVIDAD AGRÍCOLA	
1	2
3	4
5	6
7	8
9	10
11	12
13	14
15	16
17	18
19	20
21	22
23	24
25	26
27	28
29	30
31	32
33	34
35	36
37	38
39	40
41	42
43	44
45	46
47	48
49	50
51	52
53	54
55	56
57	58
59	60
61	62
63	64
65	66
67	68
69	70
71	72
73	74
75	76
77	78
79	80
81	82
83	84
85	86
87	88
89	90
91	92
93	94
95	96
97	98
99	100

¿Qué cantidad de subproductos) preparó?		
CANT	UNIDAD MEDIDA CAMPO	USO INEC
2		

¿Qué cantidad de ...(subproductos).....v endió?		
<div style="border: 1px solid black; padding: 10px; margin: 10px auto; width: 80%;"> <p>Nada = 00 PASE A P5</p> </div>		
CANT	UNIDAD MEDIDA CAMPO	USO INEC
3		

¿Cuál fue el valor de la venta total?	
DÓLARES	4

¿Qué cantidad de
... (subproducto) ... consumió el hogar?

**Nada = 00
PASE A P7**

CANT	UNIDAD MEDIDA CAMPO	USO INEC
5		

¿Cuál fue el valor estimado de los..(unidad)... de.. (subproducto) ... que destinó para el autoconsumo?	
	DÓLARES
	6

¿Qué cantidad de...
(subproducto)... pagó por
trabajo, almacenó, o
destinó a otros usos?

CANT	UNIDAD MEDIDA CAMPEO	USO INEC
7		

¿Cuál fue el valor estimado de los ... (unidad) ... de (subproducto) ... que destinó para pagar por trabajo, almacenar u otros usos?	
DÓLARES	
8	COD PRO

Nada = 00
PASE A P5

Nada = 00
PASE A P7

**Nada = 00
SSP**

COD	
PROD	

[illegible]

--	--

--	--

--

OBSERVACIONES:

SECCIÓN VII. ACTIVIDADES AGROPECUARIAS

PARTE C. GASTOS EN ACTIVIDADES AGRÍCOLAS

¿Durante los últimos 12 meses (de a), gastó usted en:				¿Cuál fue el valor total que gastó?	
No.	RUBROS			DÓLARES	
	1			2	
GASTOS EN INSUMOS					
01	Semillas o plantas para sembrar?	SI	1	→ SR	
		NO	2		
02	Abonos orgánicos (cáscara de arroz, humus) abonos inorgánicos y/o fertilizantes químicos (urea, compuestos) pesticidas (remedios) como insecticidas, herbicidas, fungicidas etc.?	SI	1	→ SR	
		NO	2		
03	Costales, sacos, cajas, talegos, plásticos o cualquier tipo de empaque?	SI	1	→ SR	
		NO	2		
04	Otros gastos en insumos?	SI	1	→ SR	
		NO	2		
05	Elaboración de subproductos como mermeladas, jalea, etc. (materias primas e insumos)?	SI	1	→ SR	
		NO	2		
OTROS GASTOS					
06	Transporte de productos agrícolas o derivados, combustibles y lubricantes?	SI	1	→ SR	
		NO	2		
07	Arriendo de tierras, alquiler y mantenimientos de maquinaria, tractores y alquiler de animales de trabajo (arado)?	SI	1	→ SR	
		NO	2		
08	Agua?	SI	1	→ SR	
		NO	2		
09	Electricidad?	SI	1	→ SR	
		NO	2		
10	Almacenamiento y secado de productos?	SI	1	→ SR	
		NO	2		
11	Asistencia técnica agrícola?	SI	1	→ SR	
		NO	2		
12	Otros gastos, cuáles? _____ Especifique	SI	1	→ D	
		NO	2		
					20.03.097

PARTE D. ACTIVIDAD FORESTAL

1. ¿Durante los últimos 12 meses (de a), cortó o taló árboles para la venta o utilización en el hogar?

SI..... 1 → ¿Cuántos?

NO..... 2 → PARTE E

2. ¿Cuál fue el valor total de los árboles que vendió en los últimos 12 meses?

NO VENDIÓ = 00

17.21.097

3. ¿En cuánto estima el valor total de los árboles que destinó para uso del hogar en los últimos 12 meses?

NO USÓ = 00

17.22.098

4. ¿Durante los últimos 12 meses (de a), incurrió en gastos como: transporte, combustible, herramientas (motosierra), para la actividad forestal?

SI..... 1 → ¿Cuánto? DÓLARES

NO..... 2 → PARTE E 20.04.097

PARTE E. ACTIVIDADES PECUARIAS

1. ¿Durante los últimos 12 meses (de a), usted tuvo animales de crianza, como: gallinas, pavos, cuyes, conejos, chanchos, borregos, vacas, etc.?

SI..... 1 → E1

NO..... 2 → PARTE F

OBSERVACIONES:

SECCIÓN VII. ACTIVIDADES AGROPECUARIAS

PARTE E. ACTIVIDADES PECUARIAS																										
E1EXISTENCIA DE ANIMALES				E2DESTINO DE LA PRODUCCIÓN DE ANIMALES VIVOS				E3DESTINO DE LOS ANIMALES SACRIFICADOS																		
¿Durante los últimos 12 meses (de a) , tuvo animales de las siguientes especies:		¿Durante los últimos 12 meses (de...a...) cuántos(as) ...(tipo de animal)... tuvo?		¿Durante los últimos 12 meses (de a) vendió (...) vivos(as) ?		¿Durante los últimos 12 meses (de ... a ...) pagó como parte de trabajo y otros usos (trueque, regalo) (...) vivos(as)?		¿Durante los últimos 12 meses (de ... a ...) sacrificó algunos(as) (....)?		¿Cuántos (as) (...) sacrificó ?		¿Cuántos (as) (..) destinó para el consumo del hogar?		Cuántos (as) (...) destinó para, pago y consumo de trabajadores u otros usos (trueque)?		Cuántos (as) (...) destinó para la venta?										
														NINGUNO = 00 PASE A P9		NINGUNO = 00 PASE A P10		NINGUNO = 00 ST								
														Si los fuera a comprar, cuánto les costaría?		Cuánto recibiría si los fuera a vender?		¿Cuál fue el valor total de la venta?								
TIPO DE ANIMAL		NUM		¿Cuántos (as) vendió?		¿Cuál fue el valor total de la venta?		¿Cuántos (as) pagó por trabajo y otros usos?		¿Cuánto recibiría si los fuera a vender?		NUM		NUM		DÓLARES		NUM		DÓLARES		NUM		DÓLARES		
No.	2		3		4				5				6		7		8		9		10		No.			
01	Vacas, toros, terneros?	SI		1						SI		1														01
		NO		2	→	ST				NO		2	→	P5												
02	Ovejas, cabras?	SI		1						SI		1														02
		NO		2	→	ST				NO		2	→	P5												
03	Cerdos, chanchos?	SI		1						SI		1														03
		NO		2	→	ST				NO		2	→	P5												
04	Cuyes, conejos?	SI		1						SI		1														04
		NO		2	→	ST				NO		2	→	P5												
05	Gallinas, pollos, patos, pavos?	SI		1						SI		1														05
		NO		2	→	ST				NO		2	→	P5												
06	Caballos, asnos, mulas?	SI		1						SI		1														06
		NO		2	→	ST				NO		2	→	P5												
07	Otros, animales?	SI		1						SI		1														07
	_____ Especifique _____	NO		2	→	E4				NO		2	→	P5												
				17.24.097				17.25.098				17.26.098				17.27.098				17.28.097						

OBSERVACIONES:

SECCIÓN VII. ACTIVIDADES AGROPECUARIAS

PARTE E. ACTIVIDADES PECUARIAS

E4 SUBPRODUCTOS DE ORIGEN ANIMAL

E5 GASTOS EN ACTIVIDADES PECUARIAS

DESTINO DE LOS SUBPRODUCTOS DE ORIGEN ANIMAL					
¿Qué cantidad de ... (subproducto) ... vendió?	¿En cuánto vendió el (subproducto) ?	¿Qué cantidad de .. (subproducto) .. consumió en el hogar?	¿Cuál fue el valor estimado del (subproducto) que consumió en el hogar?	¿Qué cantidad de .. (subproducto) ..Destinó para pagar por trabajo, almacenar u otros usos (ejemplo: trueque)?	¿Cuál fue el valor estimado del (subproducto) que destinó para pagar por trabajo, almacenar u otros usos?
NADA. = 00 PASE A P4		NADA. = 00 PASE A P6		NADA. = 00 PASE A SSP	

¿Cuál fue el valor total que gastó para desarrollar la actividad pecuaria?

RUBROS		DÓLARES
No.	1	2

<u>17.31.097</u>		<u>17.32.098</u>		<u>17.33.098</u>		<u>20.05.097</u>	
------------------	--	------------------	--	------------------	--	------------------	--

PARTE F. ACTIVIDADES DE RECOLECCIÓN

¿Durante los últimos 12 meses (de a)?

¿En cuánto estima los frutos silvestres, peces, animales o aves pagados por trabajo o destinados a otros usos?

DÓLARES		DÓLARES		DÓLARES
---------	--	---------	--	---------

<u>17.36.097</u>		<u>17.37.098</u>			<u>17.38.098</u>	
------------------	--	------------------	--	--	------------------	--

[illegible]

SECCIÓN VII. ACTIVIDADES AGROPECUARIAS

PARTE G. FUERZA DE TRABAJO

1. ¿Durante los últimos 12 meses (de.....a.....), cuántas personas incluido usted, trabajaron en la finca o terreno de uso agropecuario?

UNO..... 1

PARTE H

MÁS DE UNO.. 2

2

2. ¿Durante los últimos 12 meses (de.....a.....), usted contrató personas para trabajar en labores agropecuarias?

SI..... 1

¿Cuántos?

NO..... 2

PARTE H

3. ¿Durante los últimos 12 meses (de.....a.....), cuánto pagó en total, incluido alimentación a los trabajadores permanentes, temporales, por obra o a destajo?

20.06.097

PARTE H. INVERSIONES

	No.	TIPO DE INVERSIÓN	CÓDIGO				¿Cuánto invirtió en total?	DÓLARES
								2
		1						
¿Durante los últimos 12 meses (de..... a.....) para las actividades agropecuarias, usted realizó inversión en:	01	Asesoramiento técnico agropecuario?	SI	<input type="text"/>	1			
			NO	<input type="text"/>	2	→ SR		
	02	Compra de equipos o maquinaria?	SI	<input type="text"/>	1			
			NO	<input type="text"/>	2	→ SR		
	03	Compra de terrenos o fincas?	SI	<input type="text"/>	1			
			NO	<input type="text"/>	2	→ SR		
	04	Compra de vehículos (tractor, camioneta, exclusivo para uso agropecuario)?	SI	<input type="text"/>	1			
			NO	<input type="text"/>	2	→ SR		
	05	Compra de animales (grandes)?	SI	<input type="text"/>	1			
			NO	<input type="text"/>	2	→ SR		
	06	Otras inversiones: sistema de riego, ordeñadoras, etc?	SI	<input type="text"/>	1			
			NO	<input type="text"/>	2	→ FIN		

19.01.010

SECCIÓN VII. ACTIVIDADES AGROPECUARIAS

PARTE A. PRODUCCIÓN AGRÍCOLA

PERCEPTOR

Ocupación Principal

1

Ocupación Secundaria

2

Nombre y Apellido:

Código de persona:

¿Cosechó, recibió o recogió usted algún producto agrícola durante los últimos 12 meses de.....a..... de las fincas o terrenos propios, arrendados, recibidos al partir, vendidos o en usufructo?

SI... 1

Cuáles ?

NO... 2



PARTE C

Registre en cada línea el producto que cosechó

PRODUCTO

COD PER	4	USO INEC
01		
02		
03		
04		
05		
06		
07		
08		
09		
10		
11		
12		

SECCIÓN VII.

ACTIVIDADES AGROPECUARIAS

PARTE A

PRODUCCIÓN AGRÍCOLA

Continuación

Para diligenciar la sección VII consulte:

Las preguntas 19 y 31 (rama-agropecuaria) y 23 y 35 (situación en ocupación independientes) de la Sección V: Características Ocupacionales.

1.¿Tiene usted: tierras propias, al partir o usufructo destinadas a usos agropecuarios (lotes, parcelas o fincas)?

SI

1

 Cuántas ? → Preg.3

NO

2

2.¿Durante los últimos 12 meses (dea....) trabajó usted en: tierras tomadas en arriendo o al partir (lotes, parcelas o fincas)?

Z SI

1

 Cuántas ?

NO

2

 → Parte D

3.¿Durante los últimos 12 meses (de.....a....) vendió la siembra de algún producto antes de que sea cosechada por usted?

SI

1

 En cuánto ? 17.08.097

NO

2

¿En total, qué cantidad de ... (productos)... cosechó o recogió durante los últimos 12 meses (de.....a....)?

De la cosecha total obtenida durante los últimos 12 meses (dea.....):

¿Cuántas (os) ...(unidad)... de ...(producto)... destinó para la venta?

Nada= 00
PASE A P8

¿Cuál fue el valor de la venta?

¿Cuántas(os) ...(unidad)... de ...(producto)... destinó para el consumo del hogar ?

Nada= 00
PASE A P10

¿Cuál fue el valor estimado de los ...(unidad)... de ...(producto)... que destinó para el autoconsumo?

¿Cuántas(os) ...(unidad)... de ...(producto)... destinó para semillas?

Nada= 00
PASE A P12

¿Cuál fue el valor estimado de los ...(unidad) ... de ...(producto)... que destinó para semillas?

USO INEC		USO INEC		DÓLARES	USO INEC		DÓLARES	USO INEC		11	COD PER
CANT	UNIDAD MEDIDA CAMPO	CANT	UNIDAD MEDIDA TRANSFORMADA		CANT	UNIDAD MEDIDA TRANSFORMADA		CANT	UNIDAD MEDIDA TRANSFORMADA		
5		6		7	8		9	10			
01											01
02											02
03											03
04											04
05											05
06											06
07											07
08											08
09											09
10											10
11											11
12											12

17.09.097

17.10.098

17.11.098

SECCIÓN VII. ACTIVIDADES AGROPECUARIAS

PARTE A PRODUCCIÓN AGRÍCOLA

Continuación

De la cosecha total obtenida durante los últimos 12 meses (dea.....):

¿Cuántas (os)...(unidad)... de ...(producto)... destinó para los animales?

¿Cuál fue el valor estimado de los... (unidad)... de ... (producto)...para el consumo de los animales?

¿Cuántas (os) ... (unidad) ...de... (producto)... destinó para pagar por trabajo, almacenar o destinar a otros usos? (ejemplo: trueque, regalos)?

¿Cuál fue el valor estimado de los ... (unidad)... de ... (producto)... que destinó para pagar por trabajo, almacenar a otros usos? (ejemplo: trueque, regalo)?

¿Cuántas (os) ...(unidad)... de ...(producto)... destinó para la elaboración de subproductos?

Nada= 00
PASE A P14

Nada = 00
PASE A P16

Nada = 00
SP

USO INEC

USO INEC

USO INEC

CANT

UNIDAD MEDIDA CAMPO

CANT

UNIDAD MEDIDA TRANSFORMADA

DÓLARES

CANT

UNIDAD MEDIDA CAMPO

CANT

UNIDAD MEDIDA TRANSFORMADA

DÓLARES

CANT

UNIDAD MEDIDA CAMPO

CANT

UNIDAD MEDIDA TRANSFORMADA

COD PER

12

13

14

15

16

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

17.12.098

17.13.098

SECCIÓN VII. ACTIVIDADES AGROPECUARIAS

PARTE B. SUBPRODUCTOS DERIVADOS DE LA ACTIVIDAD AGRÍCOLA

¿Durante los últimos 12 meses de a.....
preparó alguno (s) de los siguientes
(subproductos):

DESTINO DE LOS SUBPRODUCTOS DERIVADOS DE LA ACTIVIDAD AGRÍCOLA	
1	2
3	4
5	6
7	8
9	10
11	12
13	14
15	16
17	18
19	20
21	22
23	24
25	26
27	28
29	30
31	32
33	34
35	36
37	38
39	40
41	42
43	44
45	46
47	48
49	50
51	52
53	54
55	56
57	58
59	60
61	62
63	64
65	66
67	68
69	70
71	72
73	74
75	76
77	78
79	80
81	82
83	84
85	86
87	88
89	90
91	92
93	94
95	96
97	98
99	100

¿Qué cantidad de subproductos) preparó?

¿Qué cantidad de
...(subproductos).....v
endió?

¿Cuál fue el valor de la venta total?

¿Qué cantidad de
...(subproducto)...consumió el hogar?

Nada = 00
PASE A P7

¿Cuál fue el valor estimado de los..(unidad).. de.. (subproducto) ... que destinó para el autoconsumo?

¿Qué cantidad de...
(subproducto)... pagó por
trabajo, almacenó, o
destinó a otros usos?

¿Cuál fue el valor estimado de los ... (unidad) ... de (subproducto)... que destinó para pagar por trabajo, almacenar u otros usos?

Nada = 00
PASE A P5

Nada = 00
PASE A P7

Nada = 00
SSP

	TIPO DE SUBPRODUCTO	CANT	UNIDAD MEDIDA CAMPO	USO INEC	CANT	UNIDAD MEDIDA CAMPO	USO INEC	DÓLARES	CANT	UNIDAD MEDIDA CAMPO	USO INEC	DÓLARES	CANT	UNIDAD MEDIDA CAMPO	USO INEC	DÓLARES	
COD PROD	1	2			3			4	5			6	7			8	COD PROD

[illegible]

<u>17.16.097</u>	
------------------	--

<u>17.17.098</u>	
------------------	--

<u>17.18.098</u>	
------------------	--

OBSERVACIONES:	

SECCIÓN VII. ACTIVIDADES AGROPECUARIAS

PARTE C. GASTOS EN ACTIVIDADES AGRÍCOLAS

¿Durante los últimos 12 meses (de a), gastó usted en:				¿Cuál fue el valor total que gastó?	
No.	RUBROS			DÓLARES	
	1			2	
GASTOS EN INSUMOS					
01	Semillas o plantas para sembrar?	SI	1	→	SR
		NO	2	→	SR
02	Abonos orgánicos (cáscara de arroz, humus) abonos inorgánicos y/o fertilizantes químicos (urea, compuestos) pesticidas (remedios) como insecticidas, herbicidas, fungicidas etc.?	SI	1	→	SR
		NO	2	→	SR
03	Costales, sacos, cajas, talegos, plásticos o cualquier tipo de empaque?	SI	1	→	SR
		NO	2	→	SR
04	Otros gastos en insumos?	SI	1	→	SR
		NO	2	→	SR
05	Elaboración de subproductos como mermeladas, jalea, etc. (materias primas e insumos)?	SI	1	→	SR
		NO	2	→	SR
OTROS GASTOS					
06	Transporte de productos agrícolas o derivados, combustibles y lubricantes?	SI	1	→	SR
		NO	2	→	SR
07	Arriendo de tierras, alquiler y mantenimientos de maquinaria, tractores y alquiler de animales de trabajo (arado)?	SI	1	→	SR
		NO	2	→	SR
08	Agua?	SI	1	→	SR
		NO	2	→	SR
09	Electricidad?	SI	1	→	SR
		NO	2	→	SR
10	Almacenamiento y secado de productos?	SI	1	→	SR
		NO	2	→	SR
11	Asistencia técnica agrícola?	SI	1	→	SR
		NO	2	→	SR
12	Otros gastos, cuáles? _____ Especifique	SI	1	→	D
		NO	2	→	D
				20.03.097	

PARTE D. ACTIVIDAD FORESTAL

1. ¿Durante los últimos 12 meses (de a), cortó o taló árboles para la venta o utilización en el hogar?

SI..... 1 → ¿Cuántos?

NO..... 2 → **PARTE E**

2. ¿Cuál fue el valor total de los árboles que vendió en los últimos 12 meses?

NO VENDIÓ = 00

17.21.097

3. ¿En cuánto estima el valor total de los árboles que destinó para uso del hogar en los últimos 12 meses?

NO USÓ = 00

17.22.098

4. ¿Durante los últimos 12 meses (de a), incurrió en gastos como: transporte, combustible, herramientas (motosierra), para la actividad forestal?

SI..... 1 → ¿Cuánto? DÓLARES 20.04.097

NO..... 2 → **PARTE E**

PARTE E. ACTIVIDADES PECUARIAS

1. ¿Durante los últimos 12 meses (de a), usted tuvo animales de crianza, como: gallinas, pavos, cuyes, conejos, chanchos, borregos, vacas, etc.?

SI..... 1 → **E1**

NO..... 2 → **PARTE F**

OBSERVACIONES:

SECCIÓN VII. ACTIVIDADES AGROPECUARIAS

PARTE E. ACTIVIDADES PECUARIAS

[illegible]

OBSERVACIONES:

SECCIÓN VII. ACTIVIDADES AGROPECUARIAS

PARTE E. ACTIVIDADES PECUARIAS

E4 SUBPRODUCTOS DE ORIGEN ANIMAL

GASTOS EN ACTIVIDADES PECUARIAS

DESTINO DE LOS SUBPRODUCTOS DE ORIGEN ANIMAL					
¿Qué cantidad de ... (subproducto) ... vendió?	¿En cuánto vendió el (subproducto) ?	¿Qué cantidad de .. (subproducto) .. consumió en el hogar?	¿Cuál fue el valor estimado del (subproducto) que consumió en el hogar?	¿Qué cantidad de .. (subproducto) ..Destinó para pagar por trabajo, almacenar u otros usos (ejemplo: trueque)?	¿Cuál fue el valor estimado del (subproducto) que destinó para pagar por trabajo, almacenar u otros usos?
NADA. = 00 PASE A P4		NADA. = 00 PASE A P6		NADA. = 00 PASE A "SSP"	

RUBROS	DÓLARES
--------	---------

01	Leche, yogurt y suero?	SI NO	1 2	→ SSP														01	Alimentos para animales (maíz, alfalfa, melaza, balanceado, etc.)?	SI NO	1 2	→ SR	
02	Queso y mantequilla?	SI NO	1 2	→ SSP														02	Servicios veterinarios y asistencia técnica pecuaria?	SI NO	1 2	→ SR	
03	Huevos?	SI NO	1 2	→ SSP														03	Vacunas, remedios, productos veterinarios?	SI NO	1 2	→ SR	
04	Miel (no de abeja)?	SI NO	1 2	→ SSP														04	Instalaciones, cercas, bebederos, comederos, etc.?	SI NO	1 2	→ SR	
05	Lana y cuero?	SI NO	1 2	→ SSP														05	Baldes, botes, barriles, mangueras, etc.?	SI NO	1 2	→ SR	
06	Otros, cuál? <hr/> Especifique	SI NO	1 2	→ SSP														06	Transporte, alquiler y mantenimiento de maquinaria?	SI NO	1 2	→ SR	
07		SI NO	1 2	→ SSP														07	Materias primas e insumos para la elaboración de subproductos (mantequilla, queso, etc.)?	SI NO	1 2	→ SR	
08		SI NO	1 2	→ E5														08	Otros, cuál? <hr/>	SI NO	1 2	→ Parte E5	

20.05.097

PARTE F. ACTIVIDADES DE RECOLECCIÓN

¿Durante los últimos 12 meses (de.....a.....) ¿Pagó por trabajo, o destinó a otros usos (...)?

¿En cuánto estima los frutos silvestres, peces, animales o aves pagados por trabajo o destinados a otros usos?

DÓLARES

01	Frutos silvestres? <i>Especifique</i>	SI	1	→ SE	SI	1	→ P3		SI	1	→ P4		SI	1	→ SE	
		NO	2		NO	2			NO	2			NO	2		
02	Peces?	SI	1	→ SE	SI	1	→ P3		SI	1	→ P4		SI	1	→ SE	
		NO	2		NO	2			NO	2			NO	2		
03	Animales y aves?	SI	1	→ Parte G	SI	1	→ P3		SI	1	→ P4		SI	1	→ Parte G	
		NO	2		NO	2			NO	2			NO	2		

17.38.098

OBSERVACIONES:

SECCIÓN VII. ACTIVIDADES AGROPECUARIAS

PARTE G. FUERZA DE TRABAJO

1. ¿Durante los últimos 12 meses (de.....a.....), cuántas personas incluido usted, trabajaron en la finca o terreno de uso agropecuario?

UNO..... 1

PARTE H

MÁS DE UNO..

2

2

2. ¿Durante los últimos 12 meses (de.....a.....), usted contrató personas para trabajar en labores agropecuarias?

SI..... 1

¿Cuántos?

NO..... 2

PARTE H

3. ¿Durante los últimos 12 meses (de.....a.....), cuánto pagó en total, incluido alimentación a los trabajadores permanentes, temporales, por obra o a destajo?

20.06.097

PARTE H. INVERSIONES

¿Durante los últimos 12 meses (de..... a.....) para las actividades agropecuarias, usted realizó inversión en:	No.	TIPO DE INVERSIÓN		CÓDIGO				¿Cuánto invirtió en total?	DÓLARES
		1							2
	01	Asesoramiento técnico agropecuario?	SI		1	→ SR			
			NO		2				
	02	Compra de equipos o maquinaria?	SI		1	→ SR			
			NO		2				
	03	Compra de terrenos o fincas?	SI		1	→ SR			
			NO		2				
	04	Compra de vehículos (tractor, camioneta, exclusivo para uso agropecuario)?	SI		1	→ SR			
			NO		2				
	05	Compra de animales (grandes)?	SI		1	→ SR			
			NO		2				
06	Otras inversiones: sistema de riego, ordeñadoras, etc?	SI		1	→ FIN				
		NO		2					

19.01.010