



# 100. CARACTERÍSTICAS DE LA VIVIENDA Y DEL HOGAR

**POR OBSERVACION**

**DATOS DE LA VIVIENDA**

**101. TIPO DE VIVIENDA:**

Casa independiente..... 1  
 Departamento en edificio..... 2  
 Vivienda en quinta ..... 3  
 Vivienda en casa de vecindad (callejón, solar o corralón)..... 4  
 Choza o cabaña ..... 5  
 Vivienda improvisada ..... 6  
 Local no destinado para habitación humana ... 7  
 Otro \_\_\_\_\_ 8  
 (Especifique)

**102A. EL MATERIAL PREDOMINANTE EN LAS PAREDES EXTERIORES ES:**

¿Ladrillo o bloque de cemento?..... 1  
 ¿Piedra o sillar con cal o cemento? ..... 2  
 ¿Adobe? ..... 3  
 ¿Tapia?..... 4  
 ¿Quincha (caña con barro)? ..... 5  
 ¿Piedra con barro?..... 6  
 ¿Madera? ..... 7  
 ¿Estera? ..... 8  
 ¿Otro material? \_\_\_\_\_ 9  
 (Especifique)

**103. EL MATERIAL PREDOMINANTE EN LOS PISOS ES:**

¿Parquet o madera pulida?..... 1  
 ¿Láminas asfálticas, vinílicos o similares?..... 2  
 ¿Losetas, terrazos o similares? ..... 3  
 ¿Madera (entablados)? ..... 4  
 ¿Cemento? ..... 5  
 ¿Tierra? ..... 6  
 ¿Otro material? \_\_\_\_\_ 7  
 (Especifique)

**103A. EL MATERIAL PREDOMINANTE EN LOS TECHOS ES:**

¿Concreto armado?..... 1  
 ¿Madera? ..... 2  
 ¿Tejas?..... 3  
 ¿Planchas de calamina, fibra de cemento o similares? ..... 4  
 ¿Caña o estera con torta de barro? ..... 5  
 ¿Estera? ..... 6  
 ¿Paja, hojas de palmera, etc.? ..... 7  
 ¿Otro material? \_\_\_\_\_ 8  
 (Especifique)

**104. SIN CONTAR BAÑO, COCINA, PASADIZOS NI GARAJE, ¿CUÁNTAS HABITACIONES EN TOTAL TIENE LA VIVIENDA?**

Anote la respuesta en el recuadro →

**104A. ¿CUÁNTAS HABITACIONES SE USAN EXCLUSIVAMENTE PARA DORMIR?**

N° de habitaciones

**DATOS DEL HOGAR**

**105. LA VIVIENDA QUE OCUPA SU HOGAR ES:**

¿Alquilada?..... 1 →  ¿Cuál es el monto mensual? S/.  
 ↓  
**PASE A 107A**  
 ¿Propia, totalmente pagada? ..... 2  
 ¿Propia, por invasión?..... 3  
 ¿Propia, comprándola a plazos? ..... 4 →  ¿Cuál es el monto mensual? S/.  
 ¿Cedida por centro de trabajo? ..... 5  
 ¿Cedida por otro hogar o institución?..... 6  
 ¿Otra forma? \_\_\_\_\_ 7  
 (Especifique)

**106. SI UD. ALQUILARA ESTA VIVIENDA, ¿CUÁNTO CREE QUE LE PAGARÍAN DE ALQUILER MENSUAL?**

S/.

**A. Encuestador:** Transcriba el código de 105.

→ Igual a 2, 3 ó 4 continúe con 106A.  
 ↓  
 Igual a: 5, 6 ó 7 → **PASE A 107A**

**106A. ¿ESTA VIVIENDA TIENE TÍTULO DE PROPIEDAD?**

SÍ..... 1  
 NO..... 2  
 En trámite de titulación ..... 3

**107A. EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES, DE ..... A ....., ¿HA REALIZADO EN ESTA VIVIENDA U OTRA VIVIENDA DE SU PROPIEDAD:**

	Área M <sup>2</sup>	¿Cuál es el Monto?	No Gastó
Ampliaciones? ..... 1			1
Modificaciones?..... 2			1
Construcción de vivienda nueva?..... 3			1
NO HIZO NADA..... 4			

**PASE A 110**

**108. ¿ESTA OBRA LA FINANCIÓ CON: (Acepte una o más alternativas)**

¿Cuál fue el Monto Total?  
**MONTO S/.**

Recursos propios?..... 1	<input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>
Donación, regalado o pagado por algún miembro de otro hogar? .... 2	<input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>
Autoconsumo o autosuministro? .. 3	<input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>
Otro? _____ 4 (Especifique)	<input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>
No gastó (recursos naturales) ..... 5	<input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>
Crédito? ..... 6	<input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>

**PASE A 110**

**108A. ¿QUÉ INSTITUCIÓN (ES) O PROGRAMA(S) LE OTORGÓ EL CRÉDITO Y CUÁNTO PAGA MENSUALMENTE POR ÉL: (considere amortización, intereses, comisiones, etc.) (Acepte una o más alternativas)**

	Monto Mensual S/.	Ya Canceló el crédito
Techo propio? ..... 1		1
Banco de Materiales?.....2		1
Mi vivienda? .....3		1
Banco privado? .....4		1
Otro? ..... 5		1

(Especifique)

**110. EL ABASTECIMIENTO DE AGUA EN SU HOGAR PROCEDE DE:**

- ¿Red pública, dentro de la vivienda?..... 1
  - ¿Red pública, fuera de la vivienda pero dentro del edificio?.....2
  - ¿Pilón de uso público? .....3
  - ¿Camión-cisterna u otro similar? .....4
  - ¿Pozo? .....5
  - ¿Río, acequia, manantial o similar? .....6
  - ¿Otra? ..... 7
- (Especifique)

**111. EL SERVICIO HIGIÉNICO QUE TIENE SU HOGAR ESTA CONECTADO A:**

- ¿Red pública, dentro de la vivienda? ..... 1
- ¿Red pública, fuera de la vivienda pero dentro del edificio?.....2
- ¿Pozo séptico? .....3
- ¿Pozo ciego o negro/letrina? .....4
- ¿Río, acequia o canal? .....5
- NO TIENE .....6

**112. ¿CUÁL ES EL TIPO DE ALUMBRADO QUE TIENE SU HOGAR:**

(Acepte una o más alternativas)

- Electricidad? .....1
  - Kerosene (mechero/lamparín)? .....2
  - Petróleo/gas (lámpara)? .....3
  - Vela? .....4
  - Generador? .....5
  - Otro? ..... 6
- (Especifique)
- NO UTILIZA ..... 7

**PASE A 113**

**112A. ¿EL SERVICIO ELÉCTRICO DE SU HOGAR ES:**

- Con medidor de uso exclusivo para la vivienda?.....1
  - Con medidor de uso colectivo? (para varias viviendas).....2
  - Otro? ..... 3
- (Especifique)

**113. ¿CUÁL ES EL COMBUSTIBLE QUE USAN EN EL HOGAR PARA COCINAR SUS ALIMENTOS:**

(Acepte una o más alternativas)

- Electricidad? ..... 1
  - Gas (GLP)?..... 2
  - Gas natural? ..... 3
  - Kerosene? ..... 4
  - Carbón? ..... 5
  - Leña? ..... 6
  - Otro? ..... 7
- (Especifique)

Mayor Frecuencia

NO COCINAN ..... 8

**114. SU HOGAR TIENE:**  
(Acepte una o más alternativas)

- ¿Teléfono (fijo)?..... 1
- ¿Celular?..... 2
- ¿TV. cable?..... 3
- ¿Internet?..... 4
- NO TIENE ..... 5

**117. EL ÚLTIMO GASTO MENSUAL POR CONSUMO DE ..... FUE:**

	¿Pagado por algún miembro de este hogar?	¿Donado o regalado por algún miembro de otro hogar?	¿Autoconsumo o autosuministro?	¿Incluido en el alquiler?	¿No gastó?	NO SABE / NO RESPONDE
	MONTO MENSUAL (S/.)	MONTO MENSUAL (S/.)	MONTO MENSUAL (S/.)			
Agua ..... 1				1	2	3
Electricidad ..... 2				1	2	3
Kerosene ..... 3					2	3
Gas (GLP) ..... 4					2	3
Gas Natural ..... 5					2	3
Vela ..... 6					2	3
Carbón ..... 7					2	3
Leña ..... 8					2	3
Petróleo ..... 9					2	3
Gasolina ..... 10					2	3
Teléfono ..... 11					2	3
Celular ..... 12					2	3
TV cable ..... 13					2	3
Internet ..... 14					2	3
Otro ..... 15					2	3
(Especifique)						
<b>TOTAL</b>						

**OBSERVACIONES**

Informante N°

**200. CARACTERÍSTICAS DE LOS MIEMBROS DEL HOGAR**

(201) N° DE ORD.	(202)		(203)	NÚCLEOS FAMILIARES		(204)	(205)		(206)	(207)	(208)	(208-A)		PARA MENORES DE 3 AÑOS DE EDAD													
	NOMBRE	APELLIDOS		CÓDIGO	(203-A) N° DE NÚCLEO FAMILIAR		(203-B) RELA- CIÓN DE PAREN- TESCO CON EL JEFE DEL NÚCLEO FAMI- LIAR  (Sólo relación Padres e Hijos)  (UTILICE LOS CÓDIGOS DE LA PGTA. 203)	¿ES MIEM- BRO DEL HO- GAR?				¿SE EN- CUEN- TRA AUSEN- TE DEL HOGAR 30 DÍAS O MÁS?	¿ESTA PRE- SENTE EN EL HOGAR 30 DÍAS O MÁS?	SEXO  Hombre ↓ Mujer ↓	¿QUÉ EDAD TIENE EN AÑOS CUM- PLIDOS?	¿EN QUÉ PROVINCIA Y DISTRITO NACIÓ?	Años	Meses	PROVINCIA	DISTRITO	¿EL NACI- MIENTO DE, ..... (Nombre) FUE INSCRITO EN LA MUNICI- PALIDAD?  SI (mostrando partida de nacimiento)..... 1 SI (sin mostrar Partida de nacimiento)..... 2 No..... 3 NO SABE..... 4  Pase a 213				¿LA PARTIDA DE NACIMIENTO TIENE N° DE CUI (Código único de identidad)?  SI..... 1 NO..... 2		
						SÍ NO	SÍ NO	SÍ NO																			
1			1			1 2	1 2	1 2	1 2	1 2			1					1	2	3	4	1	2				
2						1 2	1 2	1 2	1 2	1 2			1					1	2	3	4	1	2				
3						1 2	1 2	1 2	1 2	1 2			1					1	2	3	4	1	2				
4						1 2	1 2	1 2	1 2	1 2			1					1	2	3	4	1	2				
5						1 2	1 2	1 2	1 2	1 2			1					1	2	3	4	1	2				
6						1 2	1 2	1 2	1 2	1 2			1					1	2	3	4	1	2				
7						1 2	1 2	1 2	1 2	1 2			1					1	2	3	4	1	2				
8						1 2	1 2	1 2	1 2	1 2			1					1	2	3	4	1	2				
9						1 2	1 2	1 2	1 2	1 2			1					1	2	3	4	1	2				
10						1 2	1 2	1 2	1 2	1 2			1					1	2	3	4	1	2				
11						1 2	1 2	1 2	1 2	1 2			1					1	2	3	4	1	2				
12						1 2	1 2	1 2	1 2	1 2			1					1	2	3	4	1	2				
13						1 2	1 2	1 2	1 2	1 2			1					1	2	3	4	1	2				
14						1 2	1 2	1 2	1 2	1 2			1					1	2	3	4	1	2				

Para las personas que ya no viven en este hogar, pase a la pregunta 217.

<b>OBSERVACIONES</b>	

**200. CARACTERÍSTICAS DE LOS MIEMBROS DEL HOGAR**

	PARA 18 AÑOS Y MÁS DE EDAD	PARA 12 AÑOS Y MÁS DE EDAD	PARA PERSONAS DE 6 A 20 AÑOS DE EDAD		PARA 3 AÑOS Y MÁS DE EDAD	PARA TODAS LAS PERSONAS	PARA 14 AÑOS Y MÁS DE EDAD	SOLO PARA VIVIENDA PANEL						
	(208-D) ¿TIENE DNI?	(209) ¿CUÁL ES SU ESTADO CIVIL O CONYUGAL?	(210) LA SEMANA PASADA DEL.....AL..... (Nombre) ¿ESTUVO TRABAJANDO O REALIZANDO ALGUNA LABOR O TAREA EN EL HOGAR O FUERA DE ÉL PARA OBTENER ALGÚN INGRESO? (Incluya al Trabajador Familiar No Remunerado)	(211) LA SEMANA PASADA DEL.....AL..... (Nombre) ¿QUÉ LABORES O TAREAS REALIZÓ EN EL HOGAR O FUERA DE ÉL: <i>Ayudó en el negocio de la casa o de un familiar? .... 1</i> <i>Ayudó realizando labores domésticas en otra vivienda? ..... 2</i> <i>Ayudó a elaborar productos para la venta? ..... 3</i> <i>Ayudó en la chacra o pastoreo de animales? ..... 4</i> <i>Vendió productos: caramelos, dulces, etc.? ..... 5</i> <i>Prestó servicios: Lavando carros, lustrando calzado, etc.? ..... 6</i> <i>Elaboración de productos: chompas, etc? ..... 7</i> <i>Quehaceres del hogar? ..... 8</i> <i>Otro? (especifique) ..... 9</i>	(212) CAP. 300 EDUCACIÓN	(213) CAP. 400 SALUD	(214) CAP. 500 EMPLEO	(215) Nº DE ORDEN EN CAP. 200 DE LA ENAHO 2009	(216) PERSONA NUEVA (No estaba registrada en el Cap. 200 de la ENAHO 2009)	(217) ¿POR QUÉ MOTIVO ..... (Nombre) YA NO VIVE EN ESTE HOGAR? <i>Viaje ..... 1</i> <i>Se fue a otro Hogar..... 2</i> <i>Falleció..... 3</i> <i>Otro (especifique)..... 4</i>				
(201) Nº DE ORDEN	CÓDIGO	CÓDIGO	SÍ	NO	CÓDIGO	Nº de Orden	Nº de Orden	Nº de Orden	Nº de Orden		CÓDIGO			
1			1	2		1	1	1		1	1	2	3	4
2			1	2		2	2	2		1	1	2	3	4
3			1	2		3	3	3		1	1	2	3	4
4			1	2		4	4	4		1	1	2	3	4
5			1	2		5	5	5		1	1	2	3	4
6			1	2		6	6	6		1	1	2	3	4
7			1	2		7	7	7		1	1	2	3	4
8			1	2		8	8	8		1	1	2	3	4
9			1	2		9	9	9		1	1	2	3	4
10			1	2		10	10	10		1	1	2	3	4
11			1	2		11	11	11		1	1	2	3	4
12			1	2		12	12	12		1	1	2	3	4
13			1	2		13	13	13		1	1	2	3	4
14			1	2		14	14	14		1	1	2	3	4

ENCUESTADORA: Para todas las personas que cumplan con lo siguiente:

a) Tiene circulado el código 1 en la Pgta. 204, o  
b) Tiene circulado el código 2 en la Pgta. 204, y el código 1 en la Pgta. 206.

Verifique la edad, y luego:

i) Si tiene 3 años y más de edad, encierre en un círculo el Nº de orden de la Pgta. 212 y aplique el Capítulo 300-Educación, sólo a estas personas.  
ii) Para todas las personas encierre en un círculo el Nº de Orden de la Pgta. 213 y aplique el Capítulo 400-Salud.  
iii) Si tiene 14 años y más de edad, encierre en un círculo el Nº de orden de la Pgta. 214 y aplique el Capítulo 500-Empleo e Ingreso, sólo a estas personas.

} Concluya la entrevista con las personas que no cumplan con esta condición.

A continuación le voy a formular algunas preguntas sobre los alimentos y bebidas adquiridas en los últimos 15 días para ser consumidos dentro del hogar.

**GASTOS EN ALIMENTOS Y BEBIDAS**

(601) EN LOS ÚLTIMOS 15 DÍAS, DEL ..... AL ..... , UD. Y/O ALGÚN MIEMBRO DE ESTE HOGAR OBTUVIERON, CONSUMIERON, COMPRARON O LE REGALARON ALGUNO DE LOS SIGUIENTES PRODUCTOS:			(601-A) ¿CÓMO OBTUVIERON EL(LA)..... : (Acepte una o más alternativas)							(601-B) ¿CON QUÉ FRECUENCIA COMPRÓ EL(LA) ..... , CUÁL FUE LA CANTIDAD COMPRADA Y DÓNDE LO COMPRÓ EN ESE PERIODO?				(601-C) ¿CUÁNTO FUE EL MONTO TOTAL DE LA COMPRA?		(601-D) ¿CON QUÉ FRECUENCIA OBTUVO EL(LA) ..... Y CUÁL FUE LA CANTIDAD CONSUMIDA EN ESE PERIODO?		
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;">PASE AL SIGUIENTE PRODUCTO</div>			<p>Comprado?..... 1 Autoconsumo? ..... 2 Autosuministro? ..... 3 Como parte de pago a un miembro del hogar? ..... 4 Regalado o pagado por algún miembro de otro hogar? ..... 5 Regalado o donado por algún programa social? ..... 6 Otro? (Especifique) ..... 7</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;">PASE A 601-D</div>							<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>Frecuencia de Adquisición:</p> <p>Diario ..... 1    Semestral ..... 8 Interdiario ..... 2    2 vec. x semana ... 9 Semanal ..... 3    3 vec. x semana ... 10 Quincenal ..... 4    4 vec. x semana ... 11 Mensual ..... 5    Anual ..... 12 Bimestral ..... 6 Trimestral ..... 7</p> </div>				Monto S/.		FORMULE LA PREGUNTA SI EN 601-A CIRCULÓ EL CÓDIGO 2, 3, 4, 5, 6 y/ó 7		
			Ent.	Dec.	Medida			Ent.	Dec.	Ent.	Dec.	Ent.	Dec.	Medida				
<b>1.00 ¿PAN FRANCES Y OTROS PANES....</b>			1	2														
1.01	Pan Corriente o Común?	1	2	1	2	3	4	5	6	7								
1.02	Pan Tolete?	1	2	1	2	3	4	5	6	7								
1.03	Pan Francés?	1	2	1	2	3	4	5	6	7								
1.04	Pan Chapla?	1	2	1	2	3	4	5	6	7								
1.05	Pan Integral?	1	2	1	2	3	4	5	6	7								
1.06	Pan de Molde Envasado?	1	2	1	2	3	4	5	6	7								
1.07	Pan de Yema?	1	2	1	2	3	4	5	6	7								
1.08		1	2	1	2	3	4	5	6	7								
1.09		1	2	1	2	3	4	5	6	7								
<b>2.00 ¿PASTERIA.....</b>			1	2														
2.01	Biscocho?	1	2	1	2	3	4	5	6	7								
2.02	Torta?	1	2	1	2	3	4	5	6	7								
2.03	Empanada?	1	2	1	2	3	4	5	6	7								
2.04	Galleta de Soda a Granel?	1	2	1	2	3	4	5	6	7								
2.05	Galleta de Soda Envasada?	1	2	1	2	3	4	5	6	7								
2.06		1	2	1	2	3	4	5	6	7								
2.07		1	2	1	2	3	4	5	6	7								

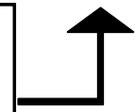
**LUGAR DE COMPRA:**

Ambulante (triciclo, etc.)..... 1	Panadería ..... 4	Restaurantes y/ó bares..... 8
Bodega (por menor) ..... 2	Mercado (por menor)..... 5	Camioneta, camión..... 9
Bodega (por mayor)..... 3	Mercado (por mayor)..... 6	Feria..... 10
	Supermercado ..... 7	Otro (Especifique)..... 11



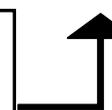
(601)			(601-A)							(601-B)				(601-C)		(601-D)					
<b>EN LOS ÚLTIMOS 15 DÍAS, DEL ..... AL ....., UD. Y/O ALGÚN MIEMBRO DE ESTE HOGAR OBTUVIERON, CONSUMIERON, COMPRARON O LE REGALARON ALGUNO DE LOS SIGUIENTES PRODUCTOS:</b>			<b>¿CÓMO OBTUVIERON EL(LA)..... :</b> (Acepte una o más alternativas)							<b>¿CON QUÉ FRECUENCIA COMPRÓ EL(LA) ....., CUÁL FUE LA CANTIDAD COMPRADA Y DÓNDE LO COMPRÓ EN ESE PERIODO?</b>				<b>¿CUÁNTO FUE EL MONTO TOTAL DE LA COMPRA?</b>		<b>¿CON QUÉ FRECUENCIA OBTUVO EL(LA) ..... Y CUÁL FUE LA CANTIDAD CONSUMIDA EN ESE PERIODO?</b>					
			<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;"> <b>PASE AL SIGUIENTE PRODUCTO</b> </div>			Comprado?..... 1 Autoconsumo? ..... 2 Autosuministro? ..... 3 Como parte de pago a un miembro del hogar? ..... 4 Regalado o pagado por algún miembro de otro hogar? ..... 5 Regalado o donado por algún programa social? ..... 6 Otro? (Especifique) ..... 7							<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <b>Frecuencia de Adquisición:</b>          Diario ..... 1    Semestral ..... 8          Interdiario ..... 2    2 vec. x semana ... 9          Semanal ..... 3    3 vec. x semana ... 10          Quincenal ..... 4    4 vec. x semana ... 11          Mensual ..... 5    Anual ..... 12          Bimestral ..... 6          Trimestral ..... 7       </div>						<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;"> <b>FORMULE LA PREGUNTA SI EN 601-A CIRCULÓ EL CÓDIGO 2, 3, 4, 5, 6 y/ó 7</b> </div>		
		SÍ	NO								Frec.	Cantidad		Unid. Medida	¿Donde lo compró?	Monto S/.		Frec.	Cantidad		Unidad Medida
		Ent.	Dec.								Ent.	Dec.		Ent.	Dec.			Ent.	Dec.		
<b>3.00 ¿ARROZ (CORRIENTE Y SUPERIOR)</b>		1	2																		
<b>3.01</b>	Arroz Corriente a Granel?	1	2	1	2	3	4	5	6	7											
<b>3.02</b>	Arroz Envasado Superior?	1	2	1	2	3	4	5	6	7											
<b>3.03</b>	Arroz Extra Envasado?	1	2	1	2	3	4	5	6	7											
<b>3.04</b>	Arroz Extra a Granel?	1	2	1	2	3	4	5	6	7											
<b>3.05</b>		1	2	1	2	3	4	5	6	7											
<b>4.00 ¿LECHE (EVAPORADA, FRESCA, EN POLVO, ETC.)</b>		1	2																		
<b>4.01</b>	Leche Evaporada?	1	2	1	2	3	4	5	6	7											
<b>4.02</b>	Leche en Polvo?	1	2	1	2	3	4	5	6	7											
<b>4.03</b>	Leche Fresca de Vaca?	1	2	1	2	3	4	5	6	7											
<b>4.04</b>	Leche Evaporada con Hierro?	1	2	1	2	3	4	5	6	7											
<b>4.05</b>	Leche Evaporada Light?	1	2	1	2	3	4	5	6	7											
<b>4.06</b>	Leche de soya (Con Lactosa)	1	2	1	2	3	4	5	6	7											
<b>4.07</b>		1	2	1	2	3	4	5	6	7											
<b>5.00 ¿PAPA (BLANCA Y OTRAS)</b>		1	2																		
<b>5.01</b>	Papa Blanca?	1	2	1	2	3	4	5	6	7											
<b>5.02</b>	Papa Amarilla?	1	2	1	2	3	4	5	6	7											
<b>5.03</b>	Papa Huayro?	1	2	1	2	3	4	5	6	7											
<b>5.04</b>	Papa de Color (rosada)?	1	2	1	2	3	4	5	6	7											
<b>5.05</b>	Chuño Entero Negro?	1	2	1	2	3	4	5	6	7											
<b>5.06</b>		1	2	1	2	3	4	5	6	7											
<b>5.07</b>		1	2	1	2	3	4	5	6	7											

<b>LUGAR DE COMPRA:</b>			Panadería ..... 4	Restaurantes y/ó bares..... 8
Ambulante (triciclo, etc.)..... 1	Mercado (por menor)..... 5	Camioneta, camión..... 9		
Bodega (por menor) ..... 2	Mercado (por mayor)..... 6	Feria..... 10		
Bodega (por mayor)..... 3	Supermercado ..... 7	Otro (Especifique)..... 11		



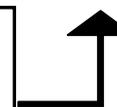
(601)			(601-A)							(601-B)				(601-C)		(601-D)			
<b>EN LOS ÚLTIMOS 15 DÍAS, DEL ..... AL ....., UD. Y/O ALGÚN MIEMBRO DE ESTE HOGAR OBTUVIERON, CONSUMIERON, COMPRARON O LE REGALARON ALGUNO DE LOS SIGUIENTES PRODUCTOS:</b>			<b>¿CÓMO OBTUVIERON EL(LA)..... :</b> (Acepte una o más alternativas)							<b>¿CON QUÉ FRECUENCIA COMPRÓ EL(LA) ....., CUÁL FUE LA CANTIDAD COMPRADA Y DÓNDE LO COMPRÓ EN ESE PERIODO?</b>				<b>¿CUÁNTO FUE EL MONTO TOTAL DE LA COMPRA?</b>		<b>¿CON QUÉ FRECUENCIA OBTUVO EL(LA) ..... Y CUÁL FUE LA CANTIDAD CONSUMIDA EN ESE PERIODO?</b>			
			<b>PASE AL SIGUIENTE PRODUCTO</b>		Comprado?..... 1 Autoconsumo? ..... 2 Autosuministro? ..... 3 Como parte de pago a un miembro del hogar? ..... 4 Regalado o pagado por algún miembro de otro hogar? ..... 5 Regalado o donado por algún programa social? ..... 6 Otro? (Especifique) ..... 7							<b>Frecuencia de Adquisición:</b> Diario ..... 1    Semestral ..... 8 Interdiario ..... 2    2 vec. x semana ... 9 Semanal ..... 3    3 vec. x semana ... 10 Quincenal ..... 4    4 vec. x semana ... 11 Mensual ..... 5    Anual ..... 12 Bimestral ..... 6 Trimestral ..... 7						<b>FORMULE LA PREGUNTA SI EN 601-A CIRCULÓ EL CÓDIGO 2, 3, 4, 5, 6 y/ó 7</b>	
	SÍ	NO																	
<b>6.00</b>	<b>¿AZÚCAR (BLANCA Y RUBIA) .....</b>		1	2															
<b>6.01</b>	Azúcar Blanca?		1	2	1	2	3	4	5	6	7								
<b>6.02</b>	Azúcar Rubia?		1	2	1	2	3	4	5	6	7								
<b>6.03</b>			1	2	1	2	3	4	5	6	7								
<b>6.04</b>			1	2	1	2	3	4	5	6	7								
<b>6.05</b>			1	2	1	2	3	4	5	6	7								
<b>7.00</b>	<b>¿HUEVO.....</b>		1	2															
<b>7.01</b>	Huevos a Granel de Gallina?		1	2	1	2	3	4	5	6	7								
<b>7.02</b>	Huevos de Taricaya (Tortuga)?		1	2	1	2	3	4	5	6	7								
<b>7.03</b>	Huevos de Codorniz?		1	2	1	2	3	4	5	6	7								
<b>7.04</b>			1	2	1	2	3	4	5	6	7								
<b>7.05</b>			1	2	1	2	3	4	5	6	7								
<b>8.00</b>	<b>¿CARNES DE RES Y OTRAS ROJAS (CARNERO, CHANCHO, ETC.) .....</b>		1	2															
<b>8.01</b>	Carne de Res Bistec?		1	2	1	2	3	4	5	6	7								
<b>8.02</b>	Carne de Res Churrasco?		1	2	1	2	3	4	5	6	7								
<b>8.03</b>	Carne de Res Sancochado?		1	2	1	2	3	4	5	6	7								
<b>8.04</b>	Carne de Res Molida?		1	2	1	2	3	4	5	6	7								
<b>8.05</b>	Carne de Res Corte Único?		1	2	1	2	3	4	5	6	7								

<b>LUGAR DE COMPRA:</b>		
Ambulante (triciclo, etc.)..... 1	Panadería ..... 4	Restaurantes y/ó bares..... 8
Bodega (por menor) ..... 2	Mercado (por menor)..... 5	Camioneta, camión..... 9
Bodega (por mayor)..... 3	Mercado (por mayor)..... 6	Feria..... 10
	Supermercado ..... 7	Otro (Especifique)..... 11



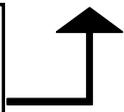
(601)			(601-A)							(601-B)				(601-C)		(601-D)					
<b>EN LOS ÚLTIMOS 15 DÍAS, DEL ..... AL ....., UD. Y/O ALGÚN MIEMBRO DE ESTE HOGAR OBTUVIERON, CONSUMIERON, COMPRARON O LE REGALARON ALGUNO DE LOS SIGUIENTES PRODUCTOS:</b>			<b>¿CÓMO OBTUVIERON EL(LA)..... :</b> (Acepte una o más alternativas) Comprado?..... 1 Autoconsumo? ..... 2 Autosuministro? ..... 3 Como parte de pago a un miembro del hogar? ..... 4 Regalado o pagado por algún miembro de otro hogar? ..... 5 Regalado o donado por algún programa social? ..... 6 Otro? (Especifique) ..... 7							<b>¿CON QUÉ FRECUENCIA COMPRÓ EL(LA) ....., CUÁL FUE LA CANTIDAD COMPRADA Y DÓNDE LO COMPRÓ EN ESE PERIODO?</b>				<b>¿CUÁNTO FUE EL MONTO TOTAL DE LA COMPRA?</b>		<b>¿CON QUÉ FRECUENCIA OBTUVO EL(LA) ..... Y CUÁL FUE LA CANTIDAD CONSUMIDA EN ESE PERIODO?</b>					
			<b>PASE AL SIGUIENTE PRODUCTO</b>		<b>PASE A 601-D</b>							<b>Frecuencia de Adquisición:</b> Diario ..... 1    Semestral ..... 8 Interdiario ..... 2    2 vec. x semana ... 9 Semanal ..... 3    3 vec. x semana ... 10 Quincenal ..... 4    4 vec. x semana ... 11 Mensual ..... 5    Anual ..... 12 Bimestral ..... 6 Trimestral ..... 7						<b>FORMULE LA PREGUNTA SI EN 601-A CIRCULÓ EL CÓDIGO 2, 3, 4, 5, 6 y/ó 7</b>			
		SÍ	NO								Frec.	Cantidad		Unid. Medida	¿Donde lo compró?	Monto S/.		Frec.	Cantidad		Unidad Medida
		Ent.	Dec.								Ent.	Dec.		Ent.	Dec.			Ent.	Dec.		
8.06	Carne de Cordero?	1	2	1	2	3	4	5	6	7											
8.07	Carne de Chanco?	1	2	1	2	3	4	5	6	7											
8.08	Carne de Alpaca?	1	2	1	2	3	4	5	6	7											
8.09	Cuy en Pie o Vivo?	1	2	1	2	3	4	5	6	7											
8.10		1	2	1	2	3	4	5	6	7											
8.11		1	2	1	2	3	4	5	6	7											
8.12		1	2	1	2	3	4	5	6	7											
9.00	<b>¿CARNE DE POLLO Y OTRAS AVES (GALLINA, PAVO, ETC.) .....</b>	<b>1</b>	<b>2</b>																		
9.01	Pollo Eviscerado?	1	2	1	2	3	4	5	6	7											
9.02	Pollo en Pie o Vivo?	1	2	1	2	3	4	5	6	7											
9.03	Gallina Eviscerada?	1	2	1	2	3	4	5	6	7											
9.04	Pechuga de Pollo?	1	2	1	2	3	4	5	6	7											
9.05	Pierna de Pollo?	1	2	1	2	3	4	5	6	7											
9.06	Gallina en Pie o Viva?	1	2	1	2	3	4	5	6	7											
9.07		1	2	1	2	3	4	5	6	7											
10.00	<b>¿MENUDENCIAS DE AVES .....</b>	<b>1</b>	<b>2</b>																		
10.01	Menudencia de Pollo?	1	2	1	2	3	4	5	6	7											
10.02		1	2	1	2	3	4	5	6	7											

<b>LUGAR DE COMPRA:</b>			Panadería ..... 4	Restaurantes y/ó bares..... 8
Ambulante (triciclo, etc.)..... 1	Mercado (por menor)..... 5	Camioneta, camión..... 9		
Bodega (por menor) ..... 2	Mercado (por mayor)..... 6	Feria..... 10		
Bodega (por mayor)..... 3	Supermercado ..... 7	Otro (Especifique)..... 11		



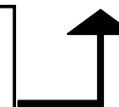
(601)			(601-A)							(601-B)				(601-C)		(601-D)					
<b>EN LOS ÚLTIMOS 15 DÍAS, DEL ..... AL ....., UD. Y/O ALGÚN MIEMBRO DE ESTE HOGAR OBTUVIERON, CONSUMIERON, COMPRARON O LE REGALARON ALGUNO DE LOS SIGUIENTES PRODUCTOS:</b>			<b>¿CÓMO OBTUVIERON EL(LA)..... :</b> (Acepte una o más alternativas) <i>Comprado?..... 1</i> <i>Autoconsumo? ..... 2</i> <i>Autosuministro? ..... 3</i> <i>Como parte de pago a un miembro del hogar? ..... 4</i> <i>Regalado o pagado por algún miembro de otro hogar? ..... 5</i> <i>Regalado o donado por algún programa social? ..... 6</i> <i>Otro? (Especifique) ..... 7</i>							<b>¿CON QUÉ FRECUENCIA COMPRÓ EL(LA) ....., CUÁL FUE LA CANTIDAD COMPRADA Y DÓNDE LO COMPRÓ EN ESE PERIODO?</b>				<b>¿CUÁNTO FUE EL MONTO TOTAL DE LA COMPRA?</b>		<b>¿CON QUÉ FRECUENCIA OBTUVO EL(LA) ..... Y CUÁL FUE LA CANTIDAD CONSUMIDA EN ESE PERIODO?</b>					
			<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;"> <b>PASE AL SIGUIENTE PRODUCTO</b> </div>		<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;"> <b>PASE A 601-D</b> </div>							<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;"> <b>Frecuencia de Adquisición:</b>  <i>Diario ..... 1</i>    <i>Semestral ..... 8</i>  <i>Interdiario ..... 2</i>    <i>2 vec. x semana. .... 9</i>  <i>Semanal ..... 3</i>    <i>3 vec. x semana. .... 10</i>  <i>Quincenal ..... 4</i>    <i>4 vec. x semana. .... 11</i>  <i>Mensual ..... 5</i>    <i>Anual ..... 12</i>  <i>Bimestral ..... 6</i>  <i>Trimestral ..... 7</i> </div>						<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;"> <b>FORMULE LA PREGUNTA SI EN 601-A CIRCULÓ EL CÓDIGO 2, 3, 4, 5, 6 y/ó 7</b> </div>			
		SÍ	NO								Frec.	Cantidad		Unid. Medida	¿Donde lo compró?	Monto S/.		Frec.	Cantidad		Unidad Medida
		Ent.	Dec.								Ent.	Dec.		Ent.	Dec.			Ent.	Dec.		
10.03		1	2	1	2	3	4	5	6	7											
10.04		1	2	1	2	3	4	5	6	7											
<b>11.00 ¿SUBPRODUCTOS DE CARNE (TOCINO, CHORIZO, ETC.) .....</b>		<b>1</b>	<b>2</b>																		
11.01 Hot Dog?		1	2	1	2	3	4	5	6	7											
11.02 Jamonada?		1	2	1	2	3	4	5	6	7											
11.03 Tocino Ahumado?		1	2	1	2	3	4	5	6	7											
11.04 Chorizo?		1	2	1	2	3	4	5	6	7											
11.05 Jamón del País?		1	2	1	2	3	4	5	6	7											
11.06 Jamón Inglés?		1	2	1	2	3	4	5	6	7											
11.07		1	2	1	2	3	4	5	6	7											
<b>12.00 ¿HÍGADO DE RES.....</b>		<b>1</b>	<b>2</b>																		
12.01 Hígado de Res?		1	2	1	2	3	4	5	6	7											
12.02		1	2	1	2	3	4	5	6	7											
<b>13.00 ¿MONDONGO DE RES .....</b>		<b>1</b>	<b>2</b>																		
13.01 Mondongo de Res?		1	2	1	2	3	4	5	6	7											
13.02		1	2	1	2	3	4	5	6	7											
<b>14.00 ¿OTRAS MENUENCIAS .....</b>		<b>1</b>	<b>2</b>																		
14.01 Pata de Res?		1	2	1	2	3	4	5	6	7											
14.02 Bofe de Res (pulmón)?		1	2	1	2	3	4	5	6	7											

<b>LUGAR DE COMPRA:</b>			<i>Panadería ..... 4</i>	<i>Restaurantes y/ó bares..... 8</i>
<i>Ambulante (triciclo, etc.)..... 1</i>	<i>Mercado (por menor)..... 5</i>	<i>Camioneta, camión..... 9</i>		
<i>Bodega (por menor) ..... 2</i>	<i>Mercado (por mayor)..... 6</i>	<i>Feria..... 10</i>		
<i>Bodega (por mayor)..... 3</i>	<i>Supermercado ..... 7</i>	<i>Otro (Especifique)..... 11</i>		



(601) EN LOS ÚLTIMOS 15 DÍAS, DEL ..... AL ....., UD. Y/O ALGÚN MIEMBRO DE ESTE HOGAR OBTUVIERON, CONSUMIERON, COMPRARON O LE REGALARON ALGUNO DE LOS SIGUIENTES PRODUCTOS:			(601-A) ¿CÓMO OBTUVIERON EL(LA)..... : (Acepte una o más alternativas)							(601-B) ¿CON QUÉ FRECUENCIA COMPRÓ EL(LA) ....., CUÁL FUE LA CANTIDAD COMPRADA Y DÓNDE LO COMPRÓ EN ESE PERIODO?				(601-C) ¿CUÁNTO FUE EL MONTO TOTAL DE LA COMPRA?		(601-D) ¿CON QUÉ FRECUENCIA OBTUVO EL(LA) ..... Y CUÁL FUE LA CANTIDAD CONSUMIDA EN ESE PERIODO?				
	PASE AL SIGUIENTE PRODUCTO									Frecuencia de Adquisición:						FORMULE LA PREGUNTA SI EN 601-A CIRCULÓ EL CÓDIGO 2, 3, 4, 5, 6 y/ó 7				
	SÍ	NO	Comprado?.....1	Autoconsumo?.....2	Autosuministro?.....3	Como parte de pago a un miembro del hogar?.....4	Regalado o pagado por algún miembro de otro hogar?.....5	Regalado o donado por algún programa social?.....6	Otro? (Especifique).....7	Frec.	Cantidad		Unid. Medida	¿Dónde lo compró?	Monto S/.	Frec.		Cantidad		Unidad Medida
										Ent.	Dec.			Ent.	Dec.		Ent.	Dec.		
14.03	Hueso de Res?	1	2	1	2	3	4	5	6	7										
14.04		1	2	1	2	3	4	5	6	7										
14.05		1	2	1	2	3	4	5	6	7										
14.06		1	2	1	2	3	4	5	6	7										
15.00	¿MAÍZ, HARINA DE MAÍZ, CANCHA Y OTROS DERIVADOS .....	1	2																	
15.01	Maíz Blanco (cancha)?	1	2	1	2	3	4	5	6	7										
15.02	Maíz Amarillo (cancha)?	1	2	1	2	3	4	5	6	7										
15.03	Maíz Morado?	1	2	1	2	3	4	5	6	7										
15.04	Chochoca?	1	2	1	2	3	4	5	6	7										
15.05	Maíz Pelado Mote?	1	2	1	2	3	4	5	6	7										
15.06		1	2	1	2	3	4	5	6	7										
15.07		1	2	1	2	3	4	5	6	7										
16.00	¿TRIGO, HARINA DE TRIGO Y AVENA .....	1	2																	
16.01	Avena Envasada?	1	2	1	2	3	4	5	6	7										
16.02	Avena a Granel?	1	2	1	2	3	4	5	6	7										
16.03	Trigo Grano Entero?	1	2	1	2	3	4	5	6	7										
16.04	Harina de Trigo (granel)?	1	2	1	2	3	4	5	6	7										

LUGAR DE COMPRA:		
Ambulante (triciclo, etc.).....1	Panadería.....4	Restaurantes y/ó bares.....8
Bodega (por menor).....2	Mercado (por menor).....5	Camioneta, camión.....9
Bodega (por mayor).....3	Mercado (por mayor).....6	Feria.....10
	Supermercado.....7	Otro (Especifique).....11

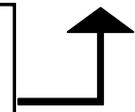


(601) EN LOS ÚLTIMOS 15 DÍAS, DEL ..... AL ....., UD. Y/O ALGÚN MIEMBRO DE ESTE HOGAR OBTUVIERON, CONSUMIERON, COMPRARON O LE REGALARON ALGUNO DE LOS SIGUIENTES PRODUCTOS:			(601-A) ¿CÓMO OBTUVIERON EL(LA)..... : (Acepte una o más alternativas)							(601-B) ¿CON QUÉ FRECUENCIA COMPRÓ EL(LA) ....., CUÁL FUE LA CANTIDAD COMPRADA Y DÓNDE LO COMPRÓ EN ESE PERIODO?				(601-C) ¿CUÁNTO FUE EL MONTO TOTAL DE LA COMPRA?		(601-D) ¿CON QUÉ FRECUENCIA OBTUVO EL(LA) ..... Y CUÁL FUE LA CANTIDAD CONSUMIDA EN ESE PERIODO?									
<b>PASE AL SIGUIENTE PRODUCTO</b>			<i>Comprado?.....1</i> <i>Autoconsumo?.....2</i> <i>Autosuministro?.....3</i> <i>Como parte de pago a un miembro del hogar?.....4</i> <i>Regalado o pagado por algún miembro de otro hogar?.....5</i> <i>Regalado o donado por algún programa social?.....6</i> <i>Otro? (Especifique).....7</i>							<b>Frecuencia de Adquisición:</b> <i>Diario.....1</i> <i>Semestral.....8</i> <i>Interdiario.....2</i> <i>2 vec. x semana...9</i> <i>Semanal.....3</i> <i>3 vec. x semana...10</i> <i>Quincenal.....4</i> <i>4 vec. x semana...11</i> <i>Mensual.....5</i> <i>Anual.....12</i> <i>Bimestral.....6</i> <i>Trimestral.....7</i>				<b>FORMULE LA PREGUNTA SI EN 601-A CIRCULÓ EL CÓDIGO 2, 3, 4, 5, 6 y/ó 7</b>											
SÍ	NO	Frec.														Cantidad		Unid. Medida	¿Donde lo compró?	Monto S/.		Frec.	Cantidad		Unidad Medida
Ent.	Dec.	Ent.	Dec.	Medida	Ent.	Dec.	Ent.	Dec.	Ent.	Dec.	Medida														
16.05	Harina Preparada Envasada?	1	2	1	2	3	4	5	6	7															
16.06	Harina Sin Preparar Envasada?	1	2	1	2	3	4	5	6	7															
16.07	Maicena Envasada?	1	2	1	2	3	4	5	6	7															
16.08	Sémola Envasada?	1	2	1	2	3	4	5	6	7															
16.09		1	2	1	2	3	4	5	6	7															
16.10		1	2	1	2	3	4	5	6	7															
16.11		1	2	1	2	3	4	5	6	7															
17.00	¿QUINUA, HARINA DE QUINUA Y DERIVADOS.....	1	2																						
17.01	Quinua Entera?	1	2	1	2	3	4	5	6	7															
17.02	Harina de Quinua?	1	2	1	2	3	4	5	6	7															
17.03		1	2	1	2	3	4	5	6	7															
17.04		1	2	1	2	3	4	5	6	7															
18.00	¿HARINA DE ARVEJAS, HABAS, YUCA Y OTROS.....	1	2																						
18.01	Harina de Arvejas?	1	2	1	2	3	4	5	6	7															
18.02	Harina de Habas?	1	2	1	2	3	4	5	6	7															
18.03	Fariña?	1	2	1	2	3	4	5	6	7															
18.04		1	2	1	2	3	4	5	6	7															
18.05		1	2	1	2	3	4	5	6	7															

<b>LUGAR DE COMPRA:</b>			<i>Panadería.....4</i>	<i>Restaurantes y/ó bares.....8</i>
<i>Ambulante (triciclo, etc.).....1</i>	<i>Mercado (por menor).....5</i>	<i>Camioneta, camión.....9</i>		
<i>Bodega (por menor).....2</i>	<i>Mercado (por mayor).....6</i>	<i>Feria.....10</i>		
<i>Bodega (por mayor).....3</i>	<i>Supermercado.....7</i>	<i>Otro (Especifique).....11</i>		

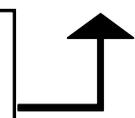
<b>(601)</b> EN LOS ÚLTIMOS 15 DÍAS, DEL ..... AL ..... , UD. Y/O ALGÚN MIEMBRO DE ESTE HOGAR OBTUVIERON, CONSUMIERON, COMPRARON O LE REGALARON ALGUNO DE LOS SIGUIENTES PRODUCTOS:			<b>(601-A)</b> ¿CÓMO OBTUVIERON EL(LA)..... : (Acepte una o más alternativas)							<b>(601-B)</b> ¿CON QUÉ FRECUENCIA COMPRÓ EL(LA) ....., CUÁL FUE LA CANTIDAD COMPRADA Y DÓNDE LO COMPRÓ EN ESE PERIODO?				<b>(601-C)</b> ¿CUÁNTO FUE EL MONTO TOTAL DE LA COMPRA?		<b>(601-D)</b> ¿CON QUÉ FRECUENCIA OBTUVO EL(LA) ..... Y CUÁL FUE LA CANTIDAD CONSUMIDA EN ESE PERIODO?				
<b>PASE AL SIGUIENTE PRODUCTO</b>			<b>PASE A 601-D</b>							<b>Frecuencia de Adquisición:</b> Diario .....1    Semestral ..... 8 Interdiario .....2    2 vec. x semana. .... 9 Semanal .....3    3 vec. x semana. .... 10 Quincenal .....4    4 vec. x semana. .... 11 Mensual .....5    Anual ..... 12 Bimestral .....6 Trimestral .....7				<b>FORMULE LA PREGUNTA SI EN 601-A CIRCULÓ EL CÓDIGO 2, 3, 4, 5, 6 y/ó 7</b>						
	SÍ	NO								Frec.	Cantidad		Unid. Medida	¿Donde lo compró?	Monto S/.		Frec.	Cantidad		Unidad Medida
			Ent.	Dec.	Ent.	Dec.	Ent.	Dec.	Ent.		Dec.									
<b>18.06</b>	1	2	1	2	3	4	5	6	7											
<b>19.00</b> ¿FIDEOS (A GRANEL, ENVASADOS, CHIFA, ETC.).....	1	2																		
<b>19.01</b> Fideos a Granel?	1	2	1	2	3	4	5	6	7											
<b>19.02</b> Fideos Envasados?	1	2	1	2	3	4	5	6	7											
<b>19.03</b> Fideos Chifa?	1	2	1	2	3	4	5	6	7											
<b>19.04</b> Fideos Tallarín Envasados?	1	2	1	2	3	4	5	6	7											
<b>19.05</b>	1	2	1	2	3	4	5	6	7											
<b>19.06</b>	1	2	1	2	3	4	5	6	7											
<b>20.00</b> ¿PESCADO FRESCO, ETC. ....	1	2																		
<b>20.01</b> Pescado Jurel?	1	2	1	2	3	4	5	6	7											
<b>20.02</b> Pescado Boquichico?	1	2	1	2	3	4	5	6	7											
<b>20.03</b> Pescado Bonito?	1	2	1	2	3	4	5	6	7											
<b>20.04</b> Pescado Caballa?	1	2	1	2	3	4	5	6	7											
<b>20.05</b> Pescado Toyo?	1	2	1	2	3	4	5	6	7											
<b>20.06</b> Pescado Cojinova?	1	2	1	2	3	4	5	6	7											
<b>20.07</b> Pescado Liza?	1	2	1	2	3	4	5	6	7											
<b>20.08</b> Pescado Merluza?	1	2	1	2	3	4	5	6	7											

<b>LUGAR DE COMPRA:</b>			Panadería ..... 4	Restaurantes y/ó bares..... 8
Ambulante (triciclo, etc.)..... 1	Mercado (por menor)..... 5	Camioneta, camión..... 9		
Bodega (por menor) ..... 2	Mercado (por mayor)..... 6	Feria..... 10		
Bodega (por mayor)..... 3	Supermercado ..... 7	Otro (Especifique)..... 11		



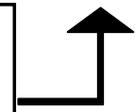
(601)			(601-A)							(601-B)				(601-C)		(601-D)					
<b>EN LOS ÚLTIMOS 15 DÍAS, DEL ..... AL ....., UD. Y/O ALGÚN MIEMBRO DE ESTE HOGAR OBTUVIERON, CONSUMIERON, COMPRARON O LE REGALARON ALGUNO DE LOS SIGUIENTES PRODUCTOS:</b>			<b>¿CÓMO OBTUVIERON EL(LA)..... :</b> (Acepte una o más alternativas)							<b>¿CON QUÉ FRECUENCIA COMPRÓ EL(LA) ....., CUÁL FUE LA CANTIDAD COMPRADA Y DÓNDE LO COMPRÓ EN ESE PERIODO?</b>				<b>¿CUÁNTO FUE EL MONTO TOTAL DE LA COMPRA?</b>		<b>¿CON QUÉ FRECUENCIA OBTUVO EL(LA) ..... Y CUÁL FUE LA CANTIDAD CONSUMIDA EN ESE PERIODO?</b>					
			<i>Comprado?..... 1</i> <i>Autoconsumo?..... 2</i> <i>Autosuministro?..... 3</i> <i>Como parte de pago a un miembro del hogar?..... 4</i> <i>Regalado o pagado por algún miembro de otro hogar?..... 5</i> <i>Regalado o donado por algún programa social?..... 6</i> <i>Otro? (Especifique)..... 7</i>							<b>Frecuencia de Adquisición:</b> <i>Diario..... 1 Semestral..... 8</i> <i>Interdiario..... 2 2 vec. x semana... 9</i> <i>Semanal..... 3 3 vec. x semana... 10</i> <i>Quincenal..... 4 4 vec. x semana... 11</i> <i>Mensual..... 5 Anual..... 12</i> <i>Bimestral..... 6</i> <i>Trimestral..... 7</i>						<b>FORMULE LA PREGUNTA SI EN 601-A CIRCULÓ EL CÓDIGO 2, 3, 4, 5, 6 y/ó 7</b>					
			<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;"> <b>PASE AL SIGUIENTE PRODUCTO</b> </div>							<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;"> <b>PASE A 601-D</b> </div>											
			<b>SÍ NO</b>									<b>Frec. Cantidad Unid. ¿Donde lo compró? Monto S/.</b> <b>Ent. Dec. Medida</b>				<b>Frec. Cantidad Unid.</b> <b>Ent. Dec. Medida</b>					
20.09	Pescado Pejerrey?		1	2	1	2	3	4	5	6	7										
20.10	Pescado Perico?		1	2	1	2	3	4	5	6	7										
20.11			1	2	1	2	3	4	5	6	7										
20.12			1	2	1	2	3	4	5	6	7										
20.13			1	2	1	2	3	4	5	6	7										
20.14			1	2	1	2	3	4	5	6	7										
20.15			1	2	1	2	3	4	5	6	7										
21.00	¿ATÚN, SARDINAS Y OTRO PESCADO ENLATADO .....		1	2																	
21.01	Grated de Atún?		1	2	1	2	3	4	5	6	7										
21.02	Filete de Atún?		1	2	1	2	3	4	5	6	7										
21.03	Grated de Sardina?		1	2	1	2	3	4	5	6	7										
21.04	Lomito de Atún?		1	2	1	2	3	4	5	6	7										
21.05			1	2	1	2	3	4	5	6	7										
21.06			1	2	1	2	3	4	5	6	7										
22.00	¿MARISCOS .....		1	2																	
22.01	Choros?		1	2	1	2	3	4	5	6	7										
22.02	Cangrejos?		1	2	1	2	3	4	5	6	7										

<b>LUGAR DE COMPRA:</b>			<i>Panadería..... 4</i>	<i>Restaurantes y/ó bares..... 8</i>
<i>Ambulante (triciclo, etc.)..... 1</i>	<i>Mercado (por menor)..... 5</i>	<i>Camioneta, camión..... 9</i>		
<i>Bodega (por menor)..... 2</i>	<i>Mercado (por mayor)..... 6</i>	<i>Feria..... 10</i>		
<i>Bodega (por mayor)..... 3</i>	<i>Supermercado..... 7</i>	<i>Otro (Especifique)..... 11</i>		



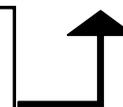
(601)			(601-A)							(601-B)				(601-C)		(601-D)			
<b>EN LOS ÚLTIMOS 15 DÍAS, DEL ..... AL ....., UD. Y/O ALGÚN MIEMBRO DE ESTE HOGAR OBTUVIERON, CONSUMIERON, COMPRARON O LE REGALARON ALGUNO DE LOS SIGUIENTES PRODUCTOS:</b>			<b>¿CÓMO OBTUVIERON EL(LA)..... :</b> (Acepte una o más alternativas)							<b>¿CON QUÉ FRECUENCIA COMPRÓ EL(LA) ....., CUÁL FUE LA CANTIDAD COMPRADA Y DÓNDE LO COMPRÓ EN ESE PERIODO?</b>				<b>¿CUÁNTO FUE EL MONTO TOTAL DE LA COMPRA?</b>		<b>¿CON QUÉ FRECUENCIA OBTUVO EL(LA) ..... Y CUÁL FUE LA CANTIDAD CONSUMIDA EN ESE PERIODO?</b>			
			<b>PASE AL SIGUIENTE PRODUCTO</b>		Comprado?..... 1 Autoconsumo? ..... 2 Autosuministro? ..... 3 Como parte de pago a un miembro del hogar? ..... 4 Regalado o pagado por algún miembro de otro hogar? ..... 5 Regalado o donado por algún programa social? ..... 6 Otro? (Especifique) ..... 7							<b>Frecuencia de Adquisición:</b> Diario ..... 1    Semestral ..... 8 Interdiario ..... 2    2 vec. x semana. .... 9 Semanal ..... 3    3 vec. x semana. .... 10 Quincenal ..... 4    4 vec. x semana. .... 11 Mensual ..... 5    Anual ..... 12 Bimestral ..... 6 Trimestral ..... 7						<b>FORMULE LA PREGUNTA SI EN 601-A CIRCULÓ EL CÓDIGO 2, 3, 4, 5, 6 y/ó 7</b>	
			SÍ    NO									Frec.    Cantidad    Unid.    ¿Donde lo compró?		Monto S/.		Frec.    Cantidad    Unid.			
												Ent.    Dec.    Medida		Ent.    Dec.		Ent.    Dec.    Medida			
22.03	Camarones?	1	2	1	2	3	4	5	6	7									
22.04	Pota?	1	2	1	2	3	4	5	6	7									
22.05		1	2	1	2	3	4	5	6	7									
22.06		1	2	1	2	3	4	5	6	7									
23.00	¿ACEITE (BOTELLA Y A GRANEL) ....	1	2																
23.01	Aceite Compuesto a Granel?	1	2	1	2	3	4	5	6	7									
23.02	Aceite Compuesto Envasado?	1	2	1	2	3	4	5	6	7									
23.03	Aceite Vegetal Envasado?	1	2	1	2	3	4	5	6	7									
23.04	Aceite Vegetal a Granel?	1	2	1	2	3	4	5	6	7									
23.05		1	2	1	2	3	4	5	6	7									
24.00	¿QUESO FRESCO.....	1	2																
24.01	Queso Fresco de Vaca?	1	2	1	2	3	4	5	6	7									
24.02	Quesillo?	1	2	1	2	3	4	5	6	7									
24.03	Queso Fresco Pasteurizado?	1	2	1	2	3	4	5	6	7									
24.04	Queso Mantecoso?	1	2	1	2	3	4	5	6	7									
24.05		1	2	1	2	3	4	5	6	7									
25.00	¿MARGARINA (A GRANEL Y ENVASADA) .....	1	2																
25.01	Margarina a Granel?	1	2	1	2	3	4	5	6	7									

<b>LUGAR DE COMPRA:</b>			Panadería ..... 4	Restaurantes y/ó bares..... 8
Ambulante (triciclo, etc.)..... 1	Mercado (por menor)..... 5	Camioneta, camión..... 9		
Bodega (por menor) ..... 2	Mercado (por mayor)..... 6	Feria..... 10		
Bodega (por mayor)..... 3	Supermercado ..... 7	Otro (Especifique)..... 11		



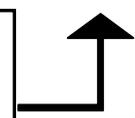
(601)			(601-A)							(601-B)				(601-C)		(601-D)				
<b>EN LOS ÚLTIMOS 15 DÍAS, DEL ..... AL ....., UD. Y/O ALGÚN MIEMBRO DE ESTE HOGAR OBTUVIERON, CONSUMIERON, COMPRARON O LE REGALARON ALGUNO DE LOS SIGUIENTES PRODUCTOS:</b>			<b>¿CÓMO OBTUVIERON EL(LA)..... :</b> (Acepte una o más alternativas)							<b>¿CON QUÉ FRECUENCIA COMPRÓ EL(LA) ....., CUÁL FUE LA CANTIDAD COMPRADA Y DÓNDE LO COMPRÓ EN ESE PERIODO?</b>				<b>¿CUÁNTO FUE EL MONTO TOTAL DE LA COMPRA?</b>		<b>¿CON QUÉ FRECUENCIA OBTUVO EL(LA) ..... Y CUÁL FUE LA CANTIDAD CONSUMIDA EN ESE PERIODO?</b>				
			<i>Comprado?..... 1</i> <i>Autoconsumo? ..... 2</i> <i>Autosuministro? ..... 3</i> <i>Como parte de pago a un miembro del hogar? ..... 4</i> <i>Regalado o pagado por algún miembro de otro hogar? ..... 5</i> <i>Regalado o donado por algún programa social? ..... 6</i> <i>Otro? (Especifique) ..... 7</i>							<b>Frecuencia de Adquisición:</b> <i>Diario ..... 1      Semestral ..... 8</i> <i>Interdiario ..... 2      2 vec. x semana. .... 9</i> <i>Semanal ..... 3      3 vec. x semana. .... 10</i> <i>Quincenal ..... 4      4 vec. x semana. .... 11</i> <i>Mensual ..... 5      Anual ..... 12</i> <i>Bimestral ..... 6</i> <i>Trimestral ..... 7</i>						<b>FORMULE LA PREGUNTA SI EN 601-A CIRCULÓ EL CÓDIGO 2, 3, 4, 5, 6 y/ó 7</b>				
			<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;"> <b>PASE AL SIGUIENTE PRODUCTO</b> </div>							<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;"> <b>PASE A 601-D</b> </div>										
			<b>SÍ</b> <b>NO</b>		<b>Frec.</b>		<b>Cantidad</b> <b>Ent.</b> <b>Dec.</b>		<b>Unid. Medida</b>		<b>¿Donde lo compró?</b>		<b>Monto S/.</b> <b>Ent.</b> <b>Dec.</b>		<b>Frec.</b>		<b>Cantidad</b> <b>Ent.</b> <b>Dec.</b>		<b>Unidad Medida</b>	
25.02	Margarina Envasada?	1	2	1	2	3	4	5	6	7										
25.03		1	2	1	2	3	4	5	6	7										
25.04		1	2	1	2	3	4	5	6	7										
26.00	¿MANTEQUILLA (A GRANEL Y ENVASADA) .....	1	2																	
26.01	Mantequilla a Granel?	1	2	1	2	3	4	5	6	7										
26.02	Mantequilla Envasada?	1	2	1	2	3	4	5	6	7										
26.03		1	2	1	2	3	4	5	6	7										
26.04		1	2	1	2	3	4	5	6	7										
27.00	¿OTROS PRODUCTOS LÁCTEOS (YOGURT, ETC.).....	1	2																	
27.01	Yogurt?	1	2	1	2	3	4	5	6	7										
27.02	Crema de Leche?	1	2	1	2	3	4	5	6	7										
27.03		1	2	1	2	3	4	5	6	7										
27.04		1	2	1	2	3	4	5	6	7										
27.05		1	2	1	2	3	4	5	6	7										
28.00	¿SAL YODADA.....	1	2																	
28.01	Sal de Cocina Yodada (Envasada)?	1	2	1	2	3	4	5	6	7										
28.02	Sal a Granel?	1	2	1	2	3	4	5	6	7										

<b>LUGAR DE COMPRA:</b>			Panadería ..... 4	Restaurantes y/ó bares..... 8
Ambulante (triciclo, etc.)..... 1	Mercado (por menor)..... 5	Camioneta, camión..... 9		
Bodega (por menor) ..... 2	Mercado (por mayor)..... 6	Feria..... 10		
Bodega (por mayor)..... 3	Supermercado ..... 7	Otro (Especifique)..... 11		



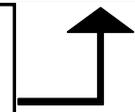
(601)			(601-A)							(601-B)				(601-C)		(601-D)					
<b>EN LOS ÚLTIMOS 15 DÍAS, DEL ..... AL ....., UD. Y/O ALGÚN MIEMBRO DE ESTE HOGAR OBTUVIERON, CONSUMIERON, COMPRARON O LE REGALARON ALGUNO DE LOS SIGUIENTES PRODUCTOS:</b>			<b>¿CÓMO OBTUVIERON EL(LA)..... :</b> (Acepte una o más alternativas) Comprado?..... 1 Autoconsumo? ..... 2 Autosuministro? ..... 3 Como parte de pago a un miembro del hogar? ..... 4 Regalado o pagado por algún miembro de otro hogar? ..... 5 Regalado o donado por algún programa social? ..... 6 Otro? (Especifique) ..... 7							<b>¿CON QUÉ FRECUENCIA COMPRÓ EL(LA) ....., CUÁL FUE LA CANTIDAD COMPRADA Y DÓNDE LO COMPRÓ EN ESE PERIODO?</b>				<b>¿CUÁNTO FUE EL MONTO TOTAL DE LA COMPRA?</b>		<b>¿CON QUÉ FRECUENCIA OBTUVO EL(LA) ..... Y CUÁL FUE LA CANTIDAD CONSUMIDA EN ESE PERIODO?</b>					
			<b>PASE AL SIGUIENTE PRODUCTO</b>		<b>PASE A 601-D</b>				<b>Frecuencia de Adquisición:</b> Diario ..... 1    Semestral ..... 8 Interdiario ..... 2    2 vec. x semana ... 9 Semanal ..... 3    3 vec. x semana ... 10 Quincenal ..... 4    4 vec. x semana ... 11 Mensual ..... 5    Anual ..... 12 Bimestral ..... 6 Trimestral ..... 7						<b>FORMULE LA PREGUNTA SI EN 601-A CIRCULÓ EL CÓDIGO 2, 3, 4, 5, 6 y/ó 7</b>						
		SÍ	NO								Frec.	Cantidad		Unid. Medida	¿Donde lo compró?	Monto S/.		Frec.	Cantidad		Unidad Medida
		Ent.	Dec.								Ent.	Dec.		Ent.	Dec.			Ent.	Dec.		
28.03	Sal de Mesa Yodada (envasada)?	1	2	1	2	3	4	5	6	7											
29.00	¿AJÍ (ENTERO, FRESCO).....	1	2																		
29.01	Ají Rocoto?	1	2	1	2	3	4	5	6	7											
29.02	Ají Verde?	1	2	1	2	3	4	5	6	7											
29.03	Ají Pimiento?	1	2	1	2	3	4	5	6	7											
29.04		1	2	1	2	3	4	5	6	7											
29.05		1	2	1	2	3	4	5	6	7											
29.06		1	2	1	2	3	4	5	6	7											
30.00	¿ESPECIES SAZONADORAS (PIMIENTA, CANELA, ETC.) .....	1	2																		
30.01	Ají no moto?	1	2	1	2	3	4	5	6	7											
30.02	Sibarita?	1	2	1	2	3	4	5	6	7											
30.03	Comino Molido?	1	2	1	2	3	4	5	6	7											
30.04	Pimienta Molido?	1	2	1	2	3	4	5	6	7											
30.05	Ají Mirasol?	1	2	1	2	3	4	5	6	7											
30.06	Ají Panca?	1	2	1	2	3	4	5	6	7											
30.07	Canela Entera?	1	2	1	2	3	4	5	6	7											
30.08	Clavo de Olor?	1	2	1	2	3	4	5	6	7											
30.09	Orégano Seco?	1	2	1	2	3	4	5	6	7											
30.10		1	2	1	2	3	4	5	6	7											

<b>LUGAR DE COMPRA:</b>			Panadería ..... 4	Restaurantes y/ó bares..... 8
Ambulante (triciclo, etc.)..... 1	Mercado (por menor)..... 5	Camioneta, camión..... 9		
Bodega (por menor) ..... 2	Mercado (por mayor)..... 6	Feria..... 10		
Bodega (por mayor)..... 3	Supermercado ..... 7	Otro (Especifique)..... 11		



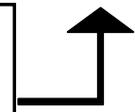
(601)			(601-A)							(601-B)				(601-C)		(601-D)			
EN LOS ÚLTIMOS 15 DÍAS, DEL ..... AL ....., UD. Y/O ALGÚN MIEMBRO DE ESTE HOGAR OBTUVIERON, CONSUMIERON, COMPRARON O LE REGALARON ALGUNO DE LOS SIGUIENTES PRODUCTOS:  <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 10px auto;">             PASE AL              SIGUIENTE              PRODUCTO           </div>			¿CÓMO OBTUVIERON EL(LA)..... : (Acepte una o más alternativas)  Comprado?..... 1 Autoconsumo? ..... 2 Autosuministro? ..... 3 Como parte de pago a un miembro del hogar? ..... 4 Regalado o pagado por algún miembro de otro hogar? ..... 5 Regalado o donado por algún programa social? ..... 6 Otro? (Especifique) ..... 7							¿CON QUÉ FRECUENCIA COMPRÓ EL(LA) ....., CUÁL FUE LA CANTIDAD COMPRADA Y DÓNDE LO COMPRÓ EN ESE PERIODO?  <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content;"> <b>Frecuencia de Adquisición:</b>            Diario .....1    Semestral ..... 8            Interdiario .....2    2 vec. x semana ... 9            Semanal .....3    3 vec. x semana ... 10            Quincenal .....4    4 vec. x semana ... 11            Mensual .....5    Anual ..... 12            Bimestral .....6            Trimestral .....7         </div>				¿CUÁNTO FUE EL MONTO TOTAL DE LA COMPRA?		¿CON QUÉ FRECUENCIA OBTUVO EL(LA) ..... Y CUÁL FUE LA CANTIDAD CONSUMIDA EN ESE PERIODO?  <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 10px auto;">             FORMULE LA PREGUNTA              SI EN 601-A              CIRCULÓ EL CÓDIGO              2, 3, 4, 5, 6 y/o 7           </div>			
			SÍ	NO	1	2	3	4	5	6	7	Frec.	Cantidad Ent.    Dec.		Unid. Medida	¿Dónde lo compró?	Monto \$/ Ent.    Dec.		Frec.
30.11	1	2	1	2	3	4	5	6	7										
30.12	1	2	1	2	3	4	5	6	7										
30.13	1	2	1	2	3	4	5	6	7										
30.14	1	2	1	2	3	4	5	6	7										
30.15	1	2	1	2	3	4	5	6	7										
30.16	1	2	1	2	3	4	5	6	7										
31.00	¿LENTEJA, ARVEJA, HABA, FRIJOLES Y OTRAS MENESTRAS .....		1	2															
31.01	Lenteja?		1	2	1	2	3	4	5	6	7								
31.02	Frijol Canario?		1	2	1	2	3	4	5	6	7								
31.03	Arveja Seca Partida?		1	2	1	2	3	4	5	6	7								
31.04	Habas Secas?		1	2	1	2	3	4	5	6	7								
31.05	Pallar?		1	2	1	2	3	4	5	6	7								
31.06			1	2	1	2	3	4	5	6	7								
31.07			1	2	1	2	3	4	5	6	7								
31.08			1	2	1	2	3	4	5	6	7								
32.00	¿CEBOLLA (ROJA, BLANCA, ETC.)		1	2															
32.01	Cebolla Roja de Cabeza?		1	2	1	2	3	4	5	6	7								
32.02	Cebolla China?		1	2	1	2	3	4	5	6	7								
32.03	Cebolla de Cola?		1	2	1	2	3	4	5	6	7								

<b>LUGAR DE COMPRA:</b>		
Ambulante (triciclo, etc.)..... 1	Panadería ..... 4	Restaurantes y/o bares..... 8
Bodega (por menor) ..... 2	Mercado (por menor)..... 5	Camioneta, camión..... 9
Bodega (por mayor)..... 3	Mercado (por mayor)..... 6	Feria..... 10
	Supermercado ..... 7	Otro (Especifique)..... 11



(601) EN LOS ÚLTIMOS 15 DÍAS, DEL ..... AL ....., UD. Y/O ALGÚN MIEMBRO DE ESTE HOGAR OBTUVIERON, CONSUMIERON, COMPRARON O LE REGALARON ALGUNO DE LOS SIGUIENTES PRODUCTOS:			(601-A) ¿CÓMO OBTUVIERON EL(LA)..... : (Acepte una o más alternativas)							(601-B) ¿CON QUÉ FRECUENCIA COMPRÓ EL(LA) ....., CUÁL FUE LA CANTIDAD COMPRADA Y DÓNDE LO COMPRÓ EN ESE PERIODO?				(601-C) ¿CUÁNTO FUE EL MONTO TOTAL DE LA COMPRA?		(601-D) ¿CON QUÉ FRECUENCIA OBTUVO EL(LA) ..... Y CUÁL FUE LA CANTIDAD CONSUMIDA EN ESE PERIODO?			
<b>PASE AL SIGUIENTE PRODUCTO</b>			<i>Comprado?..... 1</i> <i>Autoconsumo? ..... 2</i> <i>Autosuministro? ..... 3</i> <i>Como parte de pago a un miembro del hogar? ..... 4</i> <i>Regalado o pagado por algún miembro de otro hogar? ..... 5</i> <i>Regalado o donado por algún programa social? ..... 6</i> <i>Otro? (Especifique) ..... 7</i>							<b>Frecuencia de Adquisición:</b> <i>Diario ..... 1</i> <i>Semestral ..... 8</i> <i>Interdiario ..... 2</i> <i>2 vec. x semana ... 9</i> <i>Semanal ..... 3</i> <i>3 vec. x semana ... 10</i> <i>Quincenal ..... 4</i> <i>4 vec. x semana ... 11</i> <i>Mensual ..... 5</i> <i>Anual ..... 12</i> <i>Bimestral ..... 6</i> <i>Trimestral ..... 7</i>				<b>FORMULE LA PREGUNTA SI EN 601-A CIRCULÓ EL CÓDIGO 2, 3, 4, 5, 6 y/ó 7</b>					
SÍ	NO	Frec.														Cantidad		Unid. Medida	¿Donde lo compró?
Ent.	Dec.	Ent.	Dec.	Medida	Ent.	Dec.	Ent.	Dec.	Ent.	Dec.	Medida								
32.04	1	2	1	2	3	4	5	6	7										
33.00 ¿TOMATE (ITALIANO, ROJO) .....	1	2																	
33.01 Tomate Regional?	1	2	1	2	3	4	5	6	7										
33.02 Tomate Italiano?	1	2	1	2	3	4	5	6	7										
33.03 Tomate Redondo?	1	2	1	2	3	4	5	6	7										
33.04	1	2	1	2	3	4	5	6	7										
34.00 ¿ZANAHORIA, ZAPALLO .....	1	2																	
34.01 Zanahoria?	1	2	1	2	3	4	5	6	7										
34.02 Zapallo Macre?	1	2	1	2	3	4	5	6	7										
34.03 Zapallo Loche?	1	2	1	2	3	4	5	6	7										
34.04	1	2	1	2	3	4	5	6	7										
35.00 ¿CHOCLO .....	1	2																	
35.01 Choclo Criollo?	1	2	1	2	3	4	5	6	7										
35.02 Choclo Serrano?	1	2	1	2	3	4	5	6	7										
35.03	1	2	1	2	3	4	5	6	7										
35.04	1	2	1	2	3	4	5	6	7										
36.00 ¿CAMOTE, YUCA Y OLLUCO .....	1	2																	
36.01 Yuca Blanca?	1	2	1	2	3	4	5	6	7										
36.02 Yuca Amarilla?	1	2	1	2	3	4	5	6	7										

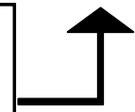
<b>LUGAR DE COMPRA:</b>			<i>Panadería ..... 4</i>	<i>Restaurantes y/ó bares ..... 8</i>
<i>Ambulante (triciclo, etc.) ..... 1</i>	<i>Mercado (por menor) ..... 5</i>	<i>Mercado (por mayor) ..... 6</i>	<i>Camioneta, camión ..... 9</i>	<i>Feria ..... 10</i>
<i>Bodega (por menor) ..... 2</i>	<i>Supermercado ..... 7</i>	<i>Otro (Especifique) ..... 11</i>		
<i>Bodega (por mayor) ..... 3</i>				



(601)			(601-A)							(601-B)				(601-C)		(601-D)				
<b>EN LOS ÚLTIMOS 15 DÍAS, DEL ..... AL ....., UD. Y/O ALGÚN MIEMBRO DE ESTE HOGAR OBTUVIERON, CONSUMIERON, COMPRARON O LE REGALARON ALGUNO DE LOS SIGUIENTES PRODUCTOS:</b>			<b>¿CÓMO OBTUVIERON EL(LA)..... :</b> <b>(Acepte una o más alternativas)</b> <i>Comprado?..... 1</i> <i>Autoconsumo? ..... 2</i> <i>Autosuministro? ..... 3</i> <i>Como parte de pago a un miembro del hogar? ..... 4</i> <i>Regalado o pagado por algún miembro de otro hogar? ..... 5</i> <i>Regalado o donado por algún programa social? ..... 6</i> <i>Otro? (Especifique) ..... 7</i>							<b>¿CON QUÉ FRECUENCIA COMPRÓ EL(LA) ....., CUÁL FUE LA CANTIDAD COMPRADA Y DÓNDE LO COMPRÓ EN ESE PERIODO?</b>				<b>¿CUÁNTO FUE EL MONTO TOTAL DE LA COMPRA?</b>		<b>¿CON QUÉ FRECUENCIA OBTUVO EL(LA) ..... Y CUÁL FUE LA CANTIDAD CONSUMIDA EN ESE PERIODO?</b>				
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;"> <b>PASE AL SIGUIENTE PRODUCTO</b> </div>			<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;"> <b>PASE A 601-D</b> </div>							<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;"> <b>Frecuencia de Adquisición:</b>  <i>Diario ..... 1    Semestral ..... 8</i>  <i>Interdiario ..... 2    2 vec. x semana .... 9</i>  <i>Semanal ..... 3    3 vec. x semana .... 10</i>  <i>Quincenal ..... 4    4 vec. x semana .... 11</i>  <i>Mensual ..... 5    Anual ..... 12</i>  <i>Bimestral ..... 6</i>  <i>Trimestral ..... 7</i> </div>				<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;"> <b>FORMULE LA PREGUNTA SI EN 601-A CIRCULÓ EL CÓDIGO 2, 3, 4, 5, 6 y/ó 7</b> </div>						
	SÍ	NO								Frec.	Cantidad		Unid. Medida	¿Donde lo compró?	Monto S/.		Frec.	Cantidad		Unidad Medida
			Ent.	Dec.	Ent.	Dec.														
<b>36.03</b> Camote Amarillo?	1	2	1	2	3	4	5	6	7											
<b>36.04</b> Camote Morado?	1	2	1	2	3	4	5	6	7											
<b>36.05</b> Olluco?	1	2	1	2	3	4	5	6	7											
<b>36.06</b>	1	2	1	2	3	4	5	6	7											
<b>36.07</b>	1	2	1	2	3	4	5	6	7											
<b>37.00</b> ¿OTRAS HORTALIZAS Y LEGUMBRES.....	1	2																		
<b>37.01</b> Apio?	1	2	1	2	3	4	5	6	7											
<b>37.02</b> Ajo Entero?	1	2	1	2	3	4	5	6	7											
<b>37.03</b> Lechuga (americana)?	1	2	1	2	3	4	5	6	7											
<b>37.04</b> Culantro?	1	2	1	2	3	4	5	6	7											
<b>37.05</b> Poro?	1	2	1	2	3	4	5	6	7											
<b>37.06</b> Beterraga?	1	2	1	2	3	4	5	6	7											
<b>37.07</b> Pepinillo?	1	2	1	2	3	4	5	6	7											
<b>37.08</b> Lechuga Criolla?	1	2	1	2	3	4	5	6	7											
<b>37.09</b> Brócoli?	1	2	1	2	3	4	5	6	7											
<b>37.10</b>	1	2	1	2	3	4	5	6	7											
<b>37.11</b>	1	2	1	2	3	4	5	6	7											
<b>37.12</b>	1	2	1	2	3	4	5	6	7											

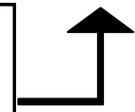
**LUGAR DE COMPRA:**

Ambulante (triciclo, etc.)..... 1	Panadería ..... 4	Restaurantes y/ó bares..... 8
Bodega (por menor) ..... 2	Mercado (por menor)..... 5	Camioneta, camión..... 9
Bodega (por mayor)..... 3	Mercado (por mayor)..... 6	Feria..... 10
	Supermercado ..... 7	Otro (Especifique)..... 11



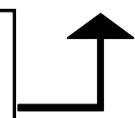
(601) EN LOS ÚLTIMOS 15 DÍAS, DEL ..... AL ..... , UD. Y/O ALGÚN MIEMBRO DE ESTE HOGAR OBTUVIERON, CONSUMIERON, COMPRARON O LE REGALARON ALGUNO DE LOS SIGUIENTES PRODUCTOS:			(601-A) ¿CÓMO OBTUVIERON EL(LA)..... : (Acepte una o más alternativas)							(601-B) ¿CON QUÉ FRECUENCIA COMPRÓ EL(LA) ....., CUÁL FUE LA CANTIDAD COMPRADA Y DÓNDE LO COMPRÓ EN ESE PERIODO?				(601-C) ¿CUÁNTO FUE EL MONTO TOTAL DE LA COMPRA?		(601-D) ¿CON QUÉ FRECUENCIA OBTUVO EL(LA) ..... Y CUÁL FUE LA CANTIDAD CONSUMIDA EN ESE PERIODO?										
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;">PASE AL SIGUIENTE PRODUCTO</div>			Comprado?.....1 Autoconsumo?.....2 Autosuministro?.....3 Como parte de pago a un miembro del hogar?.....4 Regalado o pagado por algún miembro de otro hogar?.....5 Regalado o donado por algún programa social?.....6 Otro? (Especifique).....7							<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <b>Frecuencia de Adquisición:</b>            Diario.....1 Semestral.....8            Interdiario.....2 2 vec. x semana...9            Semanal.....3 3 vec. x semana...10            Quincenal.....4 4 vec. x semana...11            Mensual.....5 Anual.....12            Bimestral.....6            Trimestral.....7         </div>				Monto S/. Ent. Dec.		<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;"> <b>FORMULE LA PREGUNTA SI EN 601-A CIRCULÓ EL CÓDIGO 2, 3, 4, 5, 6 y/ó 7</b> </div>										
																				SÍ	NO	Frec.	Cantidad		Unid. Medida	¿Donde lo compró?
									Ent.	Dec.																
37.13																										
37.14																										
37.15																										
37.16																										
37.17																										
37.18																										
38.00 ¿LIMÓN.....																										
38.01 Limón?																										
38.02																										
38.03																										
39.00 ¿MANDARINA, NARANJA Y PAPAYA.....																										
39.01 Papaya?																										
39.02 Naranja de Jugo?																										
39.03 Mandarina?																										
39.04																										
39.05																										
40.00 ¿PLÁTANO (SEDA, VERDE, ETC.)...																										
40.01 Plátano de Seda?																										

LUGAR DE COMPRA:		
Ambulante (triciclo, etc.).....1	Panadería.....4	Restaurantes y/ó bares.....8
Bodega (por menor).....2	Mercado (por menor).....5	Camioneta, camión.....9
Bodega (por mayor).....3	Mercado (por mayor).....6	Feria.....10
	Supermercado.....7	Otro (Especifique).....11



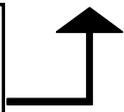
(601)			(601-A)							(601-B)				(601-C)		(601-D)					
<b>EN LOS ÚLTIMOS 15 DÍAS, DEL ..... AL ....., UD. Y/O ALGÚN MIEMBRO DE ESTE HOGAR OBTUVIERON, CONSUMIERON, COMPRARON O LE REGALARON ALGUNO DE LOS SIGUIENTES PRODUCTOS:</b>			<b>¿CÓMO OBTUVIERON EL(LA)..... :</b> <b>(Acepte una o más alternativas)</b> Comprado?..... 1 Autoconsumo? ..... 2 Autosuministro? ..... 3 Como parte de pago a un miembro del hogar? ..... 4 Regalado o pagado por algún miembro de otro hogar? ..... 5 Regalado o donado por algún programa social? ..... 6 Otro? (Especifique) ..... 7							<b>¿CON QUÉ FRECUENCIA COMPRÓ EL(LA) ....., CUÁL FUE LA CANTIDAD COMPRADA Y DÓNDE LO COMPRÓ EN ESE PERIODO?</b>				<b>¿CUÁNTO FUE EL MONTO TOTAL DE LA COMPRA?</b>		<b>¿CON QUÉ FRECUENCIA OBTUVO EL(LA) ..... Y CUÁL FUE LA CANTIDAD CONSUMIDA EN ESE PERIODO?</b>					
			<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;"> <b>PASE AL SIGUIENTE PRODUCTO</b> </div>			<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;"> <b>PASE A 601-D</b> </div>							<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <b>Frecuencia de Adquisición:</b>            Diario ..... 1    Semestral ..... 8            Interdiario ..... 2    2 vec. x semana. .... 9            Semanal ..... 3    3 vec. x semana. .... 10            Quincenal ..... 4    4 vec. x semana. .... 11            Mensual ..... 5    Anual ..... 12            Bimestral ..... 6            Trimestral ..... 7         </div>						<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <b>FORMULE LA PREGUNTA SI EN 601-A CIRCULÓ EL CÓDIGO 2, 3, 4, 5, 6 y/ó 7</b> </div>		
		SÍ	NO								Frec.	Cantidad		Unid. Medida	¿Donde lo compró?	Monto S/.		Frec.	Cantidad		Unidad Medida
		Ent.	Dec.								Ent.	Dec.	Ent.	Dec.			Ent.	Dec.			
40.02	Plátano de la Isla?	1	2	1	2	3	4	5	6	7											
40.03		1	2	1	2	3	4	5	6	7											
40.04		1	2	1	2	3	4	5	6	7											
40.05		1	2	1	2	3	4	5	6	7											
40.06		1	2	1	2	3	4	5	6	7											
41.00	¿OTRAS FRUTAS (MANZANA, PIÑA, ETC.) .....	1	2																		
41.01	Manzana Corriente?	1	2	1	2	3	4	5	6	7											
41.02	Piña?	1	2	1	2	3	4	5	6	7											
41.03	Uva?	1	2	1	2	3	4	5	6	7											
41.04	Melón?	1	2	1	2	3	4	5	6	7											
41.05	Sandía?	1	2	1	2	3	4	5	6	7											
41.06	Palta?	1	2	1	2	3	4	5	6	7											
41.07		1	2	1	2	3	4	5	6	7											
41.08		1	2	1	2	3	4	5	6	7											
41.09		1	2	1	2	3	4	5	6	7											
41.10		1	2	1	2	3	4	5	6	7											
41.11		1	2	1	2	3	4	5	6	7											
42.00	¿CAFÉ, TÉ, CACAO, HIERBAS, COCA .....	1	2																		

<b>LUGAR DE COMPRA:</b>			Panadería ..... 4	Restaurantes y/ó bares..... 8
Ambulante (triciclo, etc.)..... 1	Mercado (por menor)..... 5	Camioneta, camión..... 9		
Bodega (por menor) ..... 2	Mercado (por mayor)..... 6	Feria..... 10		
Bodega (por mayor)..... 3	Supermercado..... 7	Otro (Especifique)..... 11		



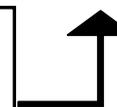
(601)			(601-A)							(601-B)				(601-C)		(601-D)					
<b>EN LOS ÚLTIMOS 15 DÍAS, DEL ..... AL ....., UD. Y/O ALGÚN MIEMBRO DE ESTE HOGAR OBTUVIERON, CONSUMIERON, COMPRARON O LE REGALARON ALGUNO DE LOS SIGUIENTES PRODUCTOS:</b>			<b>¿CÓMO OBTUVIERON EL(LA)..... :</b> <b>(Acepte una o más alternativas)</b> <i>Comprado?.....1</i> <i>Autoconsumo?.....2</i> <i>Autosuministro?.....3</i> <i>Como parte de pago a un miembro del hogar?.....4</i> <i>Regalado o pagado por algún miembro de otro hogar?.....5</i> <i>Regalado o donado por algún programa social?.....6</i> <i>Otro? (Especifique).....7</i>							<b>¿CON QUÉ FRECUENCIA COMPRÓ EL(LA) ....., CUÁL FUE LA CANTIDAD COMPRADA Y DÓNDE LO COMPRÓ EN ESE PERIODO?</b>				<b>¿CUÁNTO FUE EL MONTO TOTAL DE LA COMPRA?</b>		<b>¿CON QUÉ FRECUENCIA OBTUVO EL(LA) ..... Y CUÁL FUE LA CANTIDAD CONSUMIDA EN ESE PERIODO?</b>					
			<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;"> <b>PASE AL SIGUIENTE PRODUCTO</b> </div>		<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;"> <b>PASE A 601-D</b> </div>							<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <b>Frecuencia de Adquisición:</b>  <i>Diario.....1</i>    <i>Semestral.....8</i>  <i>Interdiario.....2</i>    <i>2 vec. x semana....9</i>  <i>Semanal.....3</i>    <i>3 vec. x semana....10</i>  <i>Quincenal.....4</i>    <i>4 vec. x semana....11</i>  <i>Mensual.....5</i>    <i>Anual.....12</i>  <i>Bimestral.....6</i>  <i>Trimestral.....7</i> </div>						<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <b>FORMULE LA PREGUNTA SI EN 601-A CIRCULÓ EL CÓDIGO 2, 3, 4, 5, 6 y/ó 7</b> </div>			
		SÍ	NO								Frec.	Cantidad		Unid. Medida	¿Donde lo compró?	Monto S/.		Frec.	Cantidad		Unidad Medida
												Ent.	Dec.			Ent.	Dec.		Ent.	Dec.	
42.01	Té a Granel?	1	2	1	2	3	4	5	6	7											
42.02	Cocoa Envasada?	1	2	1	2	3	4	5	6	7											
42.03	Té Filtrante?	1	2	1	2	3	4	5	6	7											
42.04	Café Instantáneo?	1	2	1	2	3	4	5	6	7											
42.05		1	2	1	2	3	4	5	6	7											
42.06		1	2	1	2	3	4	5	6	7											
42.07		1	2	1	2	3	4	5	6	7											
43.00	¿CAMELOS, CHOCOLATES, MIEL, ETC. ....	1	2																		
43.01	Caramelos?	1	2	1	2	3	4	5	6	7											
43.02	Chocolates?	1	2	1	2	3	4	5	6	7											
43.03	Miel de Abeja?	1	2	1	2	3	4	5	6	7											
43.04	Mermelada?	1	2	1	2	3	4	5	6	7											
43.05		1	2	1	2	3	4	5	6	7											
43.06		1	2	1	2	3	4	5	6	7											
43.07		1	2	1	2	3	4	5	6	7											
43.08		1	2	1	2	3	4	5	6	7											
44.00	¿BEBIDAS ALCOHÓLICAS PARA CONSUMIR EN EL HOGAR? .....	1	2																		
44.01	Whisky?	1	2	1	2	3	4	5	6	7											

<b>LUGAR DE COMPRA:</b>			<i>Panadería.....4</i>	<i>Restaurantes y/ó bares.....8</i>
<i>Ambulante (triciclo, etc.).....1</i>	<i>Mercado (por menor).....5</i>	<i>Camioneta, camión.....9</i>		
<i>Bodega (por menor).....2</i>	<i>Mercado (por mayor).....6</i>	<i>Feria.....10</i>		
<i>Bodega (por mayor).....3</i>	<i>Supermercado.....7</i>	<i>Otro (Especifique).....11</i>		



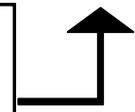
(601)			(601-A)							(601-B)				(601-C)		(601-D)					
<b>EN LOS ÚLTIMOS 15 DÍAS, DEL ..... AL ....., UD. Y/O ALGÚN MIEMBRO DE ESTE HOGAR OBTUVIERON, CONSUMIERON, COMPRARON O LE REGALARON ALGUNO DE LOS SIGUIENTES PRODUCTOS:</b>			<b>¿CÓMO OBTUVIERON EL(LA)..... :</b> (Acepte una o más alternativas) Comprado?..... 1 Autoconsumo? ..... 2 Autosuministro? ..... 3 Como parte de pago a un miembro del hogar? ..... 4 Regalado o pagado por algún miembro de otro hogar? ..... 5 Regalado o donado por algún programa social? ..... 6 Otro? (Especifique) ..... 7							<b>¿CON QUÉ FRECUENCIA COMPRÓ EL(LA) ....., CUÁL FUE LA CANTIDAD COMPRADA Y DÓNDE LO COMPRÓ EN ESE PERIODO?</b>				<b>¿CUÁNTO FUE EL MONTO TOTAL DE LA COMPRA?</b>		<b>¿CON QUÉ FRECUENCIA OBTUVO EL(LA) ..... Y CUÁL FUE LA CANTIDAD CONSUMIDA EN ESE PERIODO?</b>					
			<b>PASE AL SIGUIENTE PRODUCTO</b>		<b>PASE A 601-D</b>				<b>Frecuencia de Adquisición:</b> Diario ..... 1    Semestral ..... 8 Interdiario ..... 2    2 vec. x semana ... 9 Semanal ..... 3    3 vec. x semana ... 10 Quincenal ..... 4    4 vec. x semana ... 11 Mensual ..... 5    Anual ..... 12 Bimestral ..... 6 Trimestral ..... 7						<b>FORMULE LA PREGUNTA SI EN 601-A CIRCULÓ EL CÓDIGO 2, 3, 4, 5, 6 y/ó 7</b>						
		SÍ	NO								Frec.	Cantidad		Unid. Medida	¿Donde lo compró?	Monto S/.		Frec.	Cantidad		Unidad Medida
		Ent.	Dec.								Ent.	Dec.		Ent.	Dec.			Ent.	Dec.		
44.02	Ron?	1	2	1	2	3	4	5	6	7											
44.03	Pisco?	1	2	1	2	3	4	5	6	7											
44.04	Cerveza?	1	2	1	2	3	4	5	6	7											
44.05	Vino?	1	2	1	2	3	4	5	6	7											
44.06		1	2	1	2	3	4	5	6	7											
44.07		1	2	1	2	3	4	5	6	7											
45.00	¿BEBIDAS GASEOSAS PARA CONSUMIR EN EL HOGAR? .....	1	2																		
45.01	Gaseosa?	1	2	1	2	3	4	5	6	7											
45.02		1	2	1	2	3	4	5	6	7											
45.03		1	2	1	2	3	4	5	6	7											
46.00	¿AGUA MINERAL Y JUGOS PARA CONSUMIR EN EL HOGAR? .....	1	2																		
46.01	Agua Mineral?	1	2	1	2	3	4	5	6	7											
46.02	Jugos Envasados?	1	2	1	2	3	4	5	6	7											
46.03		1	2	1	2	3	4	5	6	7											
47.00	¿COMIDAS PREPARADAS PARA CONSUMIR EN EL HOGAR ADQUIRIDAS EN ESTABLECIMIENTOS COMERCIALES (POLLO A LA BRASA, POLLADA, ETC.), EXCLUYENDO A CLUB DE MADRES, COCINA POPULAR, COMEDOR POPULAR, ETC. ....	1	2																		

<b>LUGAR DE COMPRA:</b>			Panadería ..... 4	Restaurantes y/ó bares..... 8
Ambulante (triciclo, etc.)..... 1	Mercado (por menor)..... 5	Camioneta, camión..... 9		
Bodega (por menor) ..... 2	Mercado (por mayor)..... 6	Feria..... 10		
Bodega (por mayor)..... 3	Supermercado ..... 7	Otro (Especifique)..... 11		



(601)			(601-A)							(601-B)				(601-C)		(601-D)			
<b>EN LOS ÚLTIMOS 15 DÍAS, DEL ..... AL ....., UD. Y/O ALGÚN MIEMBRO DE ESTE HOGAR OBTUVIERON, CONSUMIERON, COMPRARON O LE REGALARON ALGUNO DE LOS SIGUIENTES PRODUCTOS:</b>			<b>¿CÓMO OBTUVIERON EL(LA)..... :</b> (Acepte una o más alternativas)							<b>¿CON QUÉ FRECUENCIA COMPRÓ EL(LA) ....., CUÁL FUE LA CANTIDAD COMPRADA Y DÓNDE LO COMPRÓ EN ESE PERIODO?</b>				<b>¿CUÁNTO FUE EL MONTO TOTAL DE LA COMPRA?</b>		<b>¿CON QUÉ FRECUENCIA OBTUVO EL(LA) ..... Y CUÁL FUE LA CANTIDAD CONSUMIDA EN ESE PERIODO?</b>			
			<i>Comprado?..... 1</i> <i>Autoconsumo? ..... 2</i> <i>Autosuministro? ..... 3</i> <i>Como parte de pago a un miembro del hogar? ..... 4</i> <i>Regalado o pagado por algún miembro de otro hogar? ..... 5</i> <i>Regalado o donado por algún programa social? ..... 6</i> <i>Otro? (Especifique) ..... 7</i>							<b>Frecuencia de Adquisición:</b> <i>Diario ..... 1    Semestral ..... 8</i> <i>Interdiario ..... 2    2 vec. x semana .... 9</i> <i>Semanal ..... 3    3 vec. x semana .... 10</i> <i>Quincenal ..... 4    4 vec. x semana .... 11</i> <i>Mensual ..... 5    Anual ..... 12</i> <i>Bimestral ..... 6</i> <i>Trimestral ..... 7</i>						<b>FORMULE LA PREGUNTA SI EN 601-A CIRCULÓ EL CÓDIGO 2, 3, 4, 5, 6 y/ó 7</b>			
			<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;"> <b>PASE AL SIGUIENTE PRODUCTO</b> </div>							<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;"> <b>PASE A 601-D</b> </div>									
			<b>SÍ</b> <b>NO</b>									<b>Frec.</b> <b>Cantidad</b> <b>Unid.</b> <b>¿Donde lo compró?</b> <b>Monto S/.</b>				<b>Frec.</b> <b>Cantidad</b> <b>Unidad</b>			
												<b>Ent.</b> <b>Dec.</b> <b>Medida</b> <b>Ent.</b> <b>Dec.</b> <b>Ent.</b> <b>Dec.</b> <b>Medida</b>							
47.01	Pollo a la Brasa?	1	2	1	2	3	4	5	6	7									
47.02	Parrillada?	1	2	1	2	3	4	5	6	7									
47.03	Chifa?	1	2	1	2	3	4	5	6	7									
47.04	Tamales?	1	2	1	2	3	4	5	6	7									
47.05	Chicharrón?	1	2	1	2	3	4	5	6	7									
47.06		1	2	1	2	3	4	5	6	7									
47.07		1	2	1	2	3	4	5	6	7									
47.08		1	2	1	2	3	4	5	6	7									
48.00	<b>¿OTROS ALIMENTOS PARA CONSUMO EN EL HOGAR</b>	1	2																
48.01	Gelatina?	1	2	1	2	3	4	5	6	7									
48.02	Refresco Instantáneo?	1	2	1	2	3	4	5	6	7									
48.03	Flan?	1	2	1	2	3	4	5	6	7									
48.04	Mazamorra Morada?	1	2	1	2	3	4	5	6	7									
48.05	Aceituna Negra?	1	2	1	2	3	4	5	6	7									
48.06		1	2	1	2	3	4	5	6	7									
48.07		1	2	1	2	3	4	5	6	7									
49.00	<b>¿ALIMENTOS PARA ANIMALES DOMÉSTICOS (No destinados a la venta) .....</b>	1	2																
49.01	Maíz?	1	2	1	2	3	4	5	6	7									

<b>LUGAR DE COMPRA:</b>			<i>Panadería ..... 4</i>	<i>Restaurantes y/ó bares..... 8</i>
<i>Ambulante (triciclo, etc.)..... 1</i>	<i>Mercado (por menor)..... 5</i>	<i>Camioneta, camión..... 9</i>		
<i>Bodega (por menor) ..... 2</i>	<i>Mercado (por mayor)..... 6</i>	<i>Feria..... 10</i>		
<i>Bodega (por mayor)..... 3</i>	<i>Supermercado ..... 7</i>	<i>Otro (Especifique)..... 11</i>		



(601)			(601-A)							(601-B)				(601-C)		(601-D)					
<b>EN LOS ÚLTIMOS 15 DÍAS, DEL ..... AL ....., UD. Y/O ALGÚN MIEMBRO DE ESTE HOGAR OBTUVIERON, CONSUMIERON, COMPRARON O LE REGALARON ALGUNO DE LOS SIGUIENTES PRODUCTOS:</b>			<b>¿CÓMO OBTUVIERON EL(LA)..... :</b> (Acepte una o más alternativas)							<b>¿CON QUÉ FRECUENCIA COMPRÓ EL(LA) ....., CUÁL FUE LA CANTIDAD COMPRADA Y DÓNDE LO COMPRÓ EN ESE PERIODO?</b>				<b>¿CUÁNTO FUE EL MONTO TOTAL DE LA COMPRA?</b>		<b>¿CON QUÉ FRECUENCIA OBTUVO EL(LA) ..... Y CUÁL FUE LA CANTIDAD CONSUMIDA EN ESE PERIODO?</b>					
			<b>PASE AL SIGUIENTE PRODUCTO</b>		Comprado?..... 1 Autoconsumo? ..... 2 Autosuministro? ..... 3 Como parte de pago a un miembro del hogar? ..... 4 Regalado o pagado por algún miembro de otro hogar? ..... 5 Regalado o donado por algún programa social? ..... 6 Otro? (Especifique) ..... 7							<b>Frecuencia de Adquisición:</b> Diario ..... 1    Semestral ..... 8 Interdiario ..... 2    2 vec. x semana ... 9 Semanal ..... 3    3 vec. x semana ... 10 Quincenal ..... 4    4 vec. x semana ... 11 Mensual ..... 5    Anual ..... 12 Bimestral ..... 6 Trimestral ..... 7						<b>FORMULE LA PREGUNTA SI EN 601-A CIRCULÓ EL CÓDIGO 2, 3, 4, 5, 6 y/ó 7</b>			
		SÍ	NO								Frec.	Cantidad		Unid. Medida	¿Donde lo compró?	Monto S/.		Frec.	Cantidad		Unidad Medida
		Ent.	Dec.								Ent.	Dec.			Ent.	Dec.	Ent.	Dec.			
49.02	Vitaovo?	1	2	1	2	3	4	5	6	7											
49.03	Comida para Perros?	1	2	1	2	3	4	5	6	7											
49.04		1	2	1	2	3	4	5	6	7											
50.00	¿OTROS ALIMENTOS CONSUMIDOS FUERA DEL HOGAR POR PERSONAS MENORES DE 14 AÑOS DE EDAD (EXCLUYA DESAYUNO ESCOLAR, ALMUERZO ESCOLAR, COMEDOR POPULAR, etc.)?	1	2																		
50.01	Anticuchos?	1	2	1	2	3	4	5	6	7											
50.02	Salchipapa?	1	2	1	2	3	4	5	6	7											
50.03	Galleta Dulce?	1	2	1	2	3	4	5	6	7											
50.04	Hamburguesa?	1	2	1	2	3	4	5	6	7											
50.05		1	2	1	2	3	4	5	6	7											
50.06		1	2	1	2	3	4	5	6	7											

<b>LUGAR DE COMPRA:</b>		
Ambulante (triciclo, etc.)..... 1	Panadería ..... 4	Restaurantes y/o bares..... 8
Bodega (menor)..... 2	Mercado (menor)..... 5	Camioneta, Camión ..... 9
Bodega (mayor)..... 3	Mercado (mayor)..... 6	Feria..... 10
	Supermercado ..... 7	Otro (Especifique)..... 11

<b>OBSERVACIONES</b>	

**602. ALIMENTOS PARA CONSUMIR DENTRO DEL HOGAR OBTENIDOS DE INSTITUCIONES BENÉFICAS**

(602) EN LOS ÚLTIMOS 15 DÍAS, DEL..... AL ..... UD. O ALGÚN MIEMBRO DE ESTE HOGAR OBTUVIERON, COMPRARON O LE REGALARON ALIMENTOS PARA CONSUMIR EN EL HOGAR DE:				(602-A) GENE- RALMEN- TE, ¿CUÁN- TAS VECES POR SEMANA?	(602-B) GENERAL- MENTE, ¿CUÁN- TAS RACIONES RECIBIE- RON CADA VEZ?	(602-C) GENERAL- MENTE, ¿CUÁNTOS MIEMBROS DE SU HOGAR CONSUMIE- RON CADA VEZ?	(602-D1) ¿PAGÓ : <i>Por el alimento? ..... 1</i> <i>Por otros pagos Asociados (transporte del alimento, kerosene, cocinera, etc.)?.....2</i> <i>NO REALIZÓ NINGÚN PAGO.....3</i>  - Si es 1 pase a 602-E1 - Si es 2 pase a 602-E2 - Si es 3 pase a la sgte. Línea.			(602-E1) ¿CUÁNTO PAGÓ CADA VEZ POR EL ALIMENTO RECIBIDO?		(602-E2) ¿CUÁNTO PAGÓ EN EL MES ANTERIOR POR OTROS CONCEPTOS?	
										MONTO S/.		MONTO S/.	
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;">PASE A LA SIGUIENTE LÍNEA</div> <div style="text-align: center;">↑</div>				SÍ	NO	CÓDIGO			Ent.	Dec.	Ent.	Dec.	
				A. ¿VASO DE LECHE PREPARADO?	1. _____ <i>(Especifique)</i>	1	2				1	2	3
B. ¿COMEDOR POPULAR?	2. Desayuno?.....	1	2				1	2	3				
	3. Almuerzo?...	1	2				1	2	3				
	4. Cena? .....	1	2				1	2	3				
C. ¿CLUB DE MADRES, COCINA POPULAR, Y OTROS  <i>(especifique)</i>	5. Desayuno?.....	1	2				1	2	3				
	6. Almuerzo?...	1	2				1	2	3				
	7. Cena? .....	1	2				1	2	3				

**602A1. ALIMENTOS CONSUMIDOS FUERA DEL HOGAR OBTENIDOS DE INSTITUCIONES BENÉFICAS (Para menores de 14 años)**

(602 – A1) EN LOS ÚLTIMOS 15 DÍAS, DEL..... AL ..... ALGÚN MIEMBRO DE ESTE HOGAR MENOR DE 14 AÑOS OBTUVIERON, COMPRARON O LE REGALARON ALIMENTOS PARA CONSUMIR FUERA DEL HOGAR DE:				(602-A2) GENE- RALMEN- TE, ¿CUÁN- TAS VECES POR SEMANA?	(602-B2) GENERAL- MENTE, ¿CUÁN- TAS RACIONES RECIBIE- RON CADA VEZ?	(602-C2) GENERAL- MENTE, ¿CUÁNTOS MIEMBROS DE SU HOGAR CONSUMIE- RON CADA VEZ?	(602-D2) ¿PAGÓ : <i>Por el alimento? ..... 1</i> <i>Por otros pagos Asociados (transporte del alimento, kerosene, cocinera, etc.)?.....2</i> <i>NO REALIZÓ NINGÚN PAGO.....3</i>  - Si es 1 pase a 602-E3 - Si es 2 pase a 602-E4 - Si es 3 pase a la sgte. Línea.			(602-E3) ¿CUÁNTO PAGÓ CADA VEZ POR EL ALIMENTO RECIBIDO?		(602-E4) ¿CUÁNTO PAGÓ EN EL MES ANTERIOR POR OTROS CONCEPTOS?	
										MONTO S/.		MONTO S/.	
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;">PASE A LA SIGUIENTE LÍNEA</div> <div style="text-align: center;">↑</div>				SÍ	NO	CÓDIGO			Ent.	Dec.	Ent.	Dec.	
				D. Desayuno Escolar?.....		1	2				1	2	3
E. Almuerzo Escolar? .....		1	2				1	2	3				
F. _____ <i>(Especifique)</i>		1	2				1	2	3				
G. _____ <i>(Especifique)</i>		1	2				1	2	3				
H. _____ <i>(Especifique)</i>		1	2				1	2	3				

## OTROS GASTOS

### 603. MANTENIMIENTO DE LA VIVIENDA

(603) EN EL MES ANTERIOR, ..... UD. Y/O ALGÚN MIEMBRO DE ESTE HOGAR OBTUVIERON, CONSIGUIERON, COMPRARON O LE REGALARON:			(603-A) ¿CÓMO OBTUVIERON EL(LA) ..... (Acepte una o más alternativas)	(603-A1) ¿DÓNDE LO COMPRÓ?	(603-B) ¿CUÁNTO FUE EL MONTO TOTAL POR LA COMPRA?	(603-C) ¿CUÁNTO CREE QUE LE COSTARÍA SI TUVIERA QUE PAGAR POR ESTE PRODUCTO O SERVICIO?		
			Comprado? ..... 1 Autoconsumo? ..... 2 Autosuministro? ..... 3 Como parte de pago a un miembro del hogar? ..... 4 Regalado o pagado por algún miembro de otro hogar? ..... 5 Donado por alguna institución o programa social? ..... 6 Otro? (especifique) ..... 7 NO SABE / NO RESPONDE ..... 8	Ambulante..... 1 Bodega (x menor).... 2 Bodega (x mayor).... 3 Ferretería..... 4 Mercado (x menor) .. 5 Mercado (x mayor)... 6 Supermercado ..... 7 Camioneta, camión ..... 8 Feria..... 9 Bazar ..... 10 Otro (Especifique).. 11				
	SÍ	NO	PASE AL SGTE. PRODUC.	CÓDIGO	MONTO S/.		MONTO S/.	
					Ent.	Dec.	Ent.	Dec.
<b>ARTÍCULOS DE LAVANDERÍA</b>								
1. ¿JABÓN DE LAVAR ROPA? .....	1	2	1 2 3 4 5 6 7.....	8				
2. ¿DETERGENTES? .....	1	2	1 2 3 4 5 6 7.....	8				
3. ¿LEJÍA Y SIMILARES? .....	1	2	1 2 3 4 5 6 7.....	8				
4. ¿SAL DE SODA Y ALMIDÓN? ....	1	2	1 2 3 4 5 6 7.....	8				
5. ¿OTROS?  (Especifique)	1	2	1 2 3 4 5 6 7.....	8				
<b>ARTÍCULOS PARA ASEO DEL HOGAR</b>								
6. ¿CERA? .....	1	2	1 2 3 4 5 6 7.....	8				
7. ¿PULITÓN, AYUDÍN Y SIMILARES? .....	1	2	1 2 3 4 5 6 7.....	8				
8. ¿INSECTICIDAS, FUNGICIDAS, DESINFECTANTES? .....	1	2	1 2 3 4 5 6 7.....	8				
9. ¿ESCOBA, ESCOBILLONES? ....	1	2	1 2 3 4 5 6 7.....	8				
10. ¿DESODORANTE PARA BAÑO? .....	1	2	1 2 3 4 5 6 7.....	8				
11. ¿PAPEL HIGIÉNICO? .....	1	2	1 2 3 4 5 6 7.....	8				
12. ¿OTROS ARTÍCULOS PARA EL ASEO DEL HOGAR (ÁCIDO MURIÁTICO, ETC.)? .....	1	2	1 2 3 4 5 6 7.....	8				
<b>SERVICIOS DE LIMPIEZA</b>								
13. ¿LAVADO DE CORTINA, SERVICIOS DE TINTORERÍA, FUMIGACIÓN, ETC.? .....	1	2	1 2 3 4 5 6 7.....	8				
<b>ARTÍCULOS PARA LA CONSERVACIÓN Y REPARACIÓN DE LA VIVIENDA</b>								
14. ¿PINTURAS, GASFITEROS, ETC.? .....	1	2	1 2 3 4 5 6 7.....	8				
15. ¿OTROS ARTÍCULOS (FÓSFOROS, VELA, ETC.)?  (Especifique)	1	2	1 2 3 4 5 6 7.....	8				

PASE AL SIGUIENTE PRODUCTO O SERVICIO

PASE A 603-C

SI EN 603-A CIRCULÓ EL CÓDIGO 2, 3, 4, 5, 6 y/ó 7

**604. TRANSPORTES Y COMUNICACIONES**

(604) EN EL MES ANTERIOR, ..... , UD. Y/O ALGÚN MIEMBRO DE ESTE HOGAR OBTUVIERON, CONSIGUIERON, COMPRARON, LE REGALARON O HICIERON USO DE:			(604-A) ¿CÓMO OBTUVIERON EL(LA) ..... (Acepte una o más alternativas)					(604-A1) ¿DÓNDE LO COMPRÓ?		(604-B) ¿CUÁNTO FUE EL MONTO TOTAL POR LA COMPRA O SERVICIO?		(604-C) ¿CUÁNTO CREE QUE LE COSTARÍA SI TUVIERA QUE PAGAR POR ESTE PRODUCTO O SERVICIO?		
			Comprado?.....1 Autoconsumo? .....2 Autosuministro? .....3 Como parte de pago a un miembro del hogar? .....4 Regalado o pagado por algún miembro de otro hogar? .....5 Donado por alguna insti- tución o programa social? .6 Otro? (especifique).....7 NO SABE / NO RESPONDE .....8					Grifos de empresas .. 1 Grifos informales..... 2 Talleres formales..... 3 Talleres informales.. 4 Empresas de Transporte formales ..... 5 Empresas de Transporte informales .....6 Teléfono público..... 7 Otro (Especifique) ... 8				SI EN 604-A CIRCULÓ EL CÓDIGO 2, 3, 4, 5, 6 y/ó 7		
			PASE AL SIGUIENTE PRODUCTO O SERVICIO					PASE A 604-C						
	SÍ	NO						CÓDIGO		MONTO S/.		MONTO S/.		
										Ent.	Dec.	Ent.	Dec.	
<b>TRANSPORTES</b>														
1. ¿GASOLINA? .....	1	2	1	2	3	4	5	6	7.....	8				
2. ¿PETRÓLEO? .....	1	2	1	2	3	4	5	6	7.....	8				
3. ¿REPARACIÓN Y CONSERVACIÓN DE VEHÍCULO (LAVADO, CAMBIO DE ACEITE, ETC.)? .....	1	2	1	2	3	4	5	6	7.....	8				
4. ¿TRANSPORTE PÚBLICO URBANO E INTERURBANO PARA MENORES DE 14 AÑOS? .	1	2	1	2	3	4	5	6	7.....	8				
5. ¿VIAJE POR ESTUDIO O TRABAJO (NIVEL NACIONAL E INTERNACIONAL)? .....	1	2	1	2	3	4	5	6	7.....	8				
6. ¿VIAJE POR TURISMO (NACIONAL, INTERNACIONAL)? .	1	2	1	2	3	4	5	6	7.....	8				
7. ¿VIAJE POR MOTIVO FAMILIAR? ...	1	2	1	2	3	4	5	6	7.....	8				
8. ¿TRANSPORTE EN MOTOTAXI PARA MENORES DE 14 AÑOS? ..	1	2	1	2	3	4	5	6	7.....	8				
9. ¿OTROS? _____ (Especifique)	1	2	1	2	3	4	5	6	7.....	8				
<b>COMUNICACIONES</b>														
10. ¿TELÉFONO PÚBLICO PARA MENORES DE 14 AÑOS (MONEDERO, TELEPOINT, ETC.)? .....	1	2	1	2	3	4	5	6	7.....	8				
11. ¿CORREO?.....	1	2	1	2	3	4	5	6	7.....	8				
12. ¿SERVICIO DE FAX? .....	1	2	1	2	3	4	5	6	7.....	8				
13. ¿OTROS (TELEGRAMA NACIONAL E INTERNACIONAL, ETC.)? _____ (Especifique)	1	2	1	2	3	4	5	6	7.....	8				

<b>OBSERVACIONES</b>	

### 605. SERVICIOS A LA VIVIENDA

(605) EN EL MES ANTERIOR, ....., UD. Y/O ALGÚN MIEMBRO DE ESTE HOGAR HICIERON USO DE:	(605-A) ¿EL GASTO REALIZADO POR ESTE SERVICIO DE.....FUE: (acepte una o más alternativas)						(605-B) ¿CUÁL FUE EL MONTO MENSUAL POR EL SERVICIO?		(605-C) ¿CUÁNTO CREE QUE LE COSTARÍA SI TUVIERA QUE PAGAR POR ESTE SERVICIO?			
	Pagado por algún miembro de este hogar? ..... 1 Regalado o pagado por algún miembro de otro hogar? ..... 2 No gastó? ..... 3 Incluido en el alquiler? ..... 4 Otro? (especifique)..... 5  No sabe / No responde ..... 6											
	<div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">PASE AL SIGUIENTE SERVICIO</div>								<div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">PASE A 605-C</div>		<div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">SI EN 605-A CIRCULÓ EL CÓDIGO 2, 3, 4 y/ó 5</div>	
	SÍ	NO							MONTO S/.		MONTO S/.	
									Ent.	Dec.	Ent.	Dec.
1. ¿COCHERA? .....	1	2	1	2	3	4	5.....	6				
2. ¿GUARDIANÍA? .....	1	2	1	2	3	4	5.....	6				
3. ¿SERVICIO DOMÉSTICO? .....	1	2	1	2	3	4	5.....	6				
4. ¿SERVICIO COMUNITARIO? .....	1	2	1	2	3	4	5.....	6				
5. ¿VIGILANCIA VECINAL (SERENAZGO)? .....	1	2	1	2	3	4	5.....	6				
6. ¿MANTENIMIENTO DE EDIFICIO? .	1	2	1	2	3	4	5.....	6				
7. ¿RECOJO PRIVADO DE BASURA (TRICICLO, CARRETILLA, CAMIÓN, ETC.)? .....	1	2	1	2	3	4	5.....	6				
8. ¿OTRO? _____ (Especifique)	1	2	1	2	3	4	5.....	6				

### 606. ESPARCIMIENTO, DIVERSIÓN Y SERVICIOS DE CULTURA

(606) EN EL MES ANTERIOR, ....., UD. Y/O ALGÚN MIEMBRO DE ESTE HOGAR OBTUVIERON, CONSIGUIERON, COMPRARON O LE REGALARON:	(606-A) ¿CÓMO OBTUVIERON EL(LA) ..... (Acepte una o más alternativas)								(606-A1) ¿DÓNDE LO COMPRÓ?		(606-B) ¿CUÁNTO FUE EL MONTO TOTAL POR LA COMPRA O SERVICIO?		(606-C) ¿CUÁNTO CREE QUE LE COSTARÍA SI TUVIERA QUE PAGAR POR ESTE PRODUCTO O SERVICIO?			
	Comprado? ..... 1 Autoconsumo? ..... 2 Autosuministro? ..... 3 Como parte de pago a un miembro del hogar? ..... 4 Regalado o pagado por algún miembro de otro hogar?..... 5 Donado por alguna insti- tución o programa social? . 6 Otro? (Especifique)..... 7  NO SABE / NO RESPONDE ..... 8															
	<div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">PASE AL SIGUIENTE PRODUCTO O SERVICIO</div>										<div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">PASE A 606-C</div>		<div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">SI EN 606-A CIRCULÓ EL CÓDIGO 2, 3, 4, 5, 6 y/ó 7</div>			
	SÍ	NO									CÓDIGO		MONTO S/.		MONTO S/.	
											Ent.	Dec.	Ent.	Dec.		
1. ¿PERIÓDICOS, REVISTAS Y LIBROS? .....	1	2	1	2	3	4	5	6	7.....	8						
2. ¿ESPARCIMIENTO Y DIVERSIÓN (IR AL CINE, COMPRAR CD's, JUGUETES, ESPECTÁCULOS DEPORTIVOS, ETC.)? .....	1	2	1	2	3	4	5	6	7.....	8						
3. ¿APORTACIONES O CUOTAS A CLUBES, ASOCIACIONES, ETC.? .....	1	2	1	2	3	4	5	6	7.....	8						
4. ¿GASTOS EN GIMNASIOS (AERÓBICOS, ARTES MARCIALES, PESAS)? .....	1	2	1	2	3	4	5	6	7.....	8						
5. ¿DISQUETES? .....	1	2	1	2	3	4	5	6	7.....	8						
6. ¿ARTÍCULOS DEPORTIVOS? .....	1	2	1	2	3	4	5	6	7.....	8						
7. ¿ÚTILES DE ESCRITORIO (CUADERNOS, PAPELES, ETC.)? .....	1	2	1	2	3	4	5	6	7.....	8						
8. ¿OTROS GASTOS? _____ (Especifique)	1	2	1	2	3	4	5	6	7.....	8						

**606D. BIENES Y SERVICIOS DE CUIDADOS PERSONALES**

(606-D) EN EL MES ANTERIOR, ..... UD. Y/O ALGÚN MIEMBRO DE ESTE HOGAR OBTUVIERON, CONSIGUIERON, COMPRARON O LE REGALARON:	(606-E) ¿CÓMO OBTUVIERON EL(LA) ..... (Acepte una o más alternativas)	(606-E1) ¿DÓNDE LO COMPRÓ?	(606-F) ¿CUÁNTO FUE EL MONTO TOTAL POR LA COMPRA O SERVICIO?	(606-G) ¿CUÁNTO CREE QUE LE COSTARÍA SI TUVIERA QUE PAGAR POR ESTE PRODUCTO O SERVICIO?															
	Comprado? ..... 1 Autoconsumo? ..... 2 Autosuministro? ..... 3 Como parte de pago a un miembro del hogar? ..... 4 Regalado o pagado por algún miembro de otro hogar? ..... 5 Donado por alguna Insti- tución o programa social? . 6 Otro? (Especifique) ..... 7 NO SABE / NO RESPONDE ..... 8	Ambulante..... 1 Bodega (x menor)....2 Bodega (x mayor)....3 Mercado (x menor)...4 Mercado (x mayor)...5 Supermercado .....6 Camioneta, Camión .....7 Feria.....8 Farmacia.....9 Peluquería .....10 Otro (Especifique)..11																	
	<div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">PASE AL SIGUIENTE PRODUCTO O SERVICIO</div>			<div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">PASE AL SIGUIENTE PRODUCTO O SERVICIO</div>															
	<div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">PASE AL SIGTE. PRODUC.</div>	<div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">PASE A 606-G</div>		<div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">SÍ EN 606-E CIRCULÓ EL CÓDIGO 2, 3, 4, 5, 6 y/ó 7</div>															
	<table border="1" style="border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width:50px;">SÍ</td> <td style="width:50px;">NO</td> </tr> </table>	SÍ	NO		<table border="1" style="border-collapse: collapse;"> <tr> <th colspan="2">CÓDIGO</th> <th colspan="2">MONTO S/.</th> <th colspan="2">MONTO S/.</th> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <th>Ent.</th> <th>Dec.</th> <th>Ent.</th> <th>Dec.</th> </tr> </table>	CÓDIGO		MONTO S/.		MONTO S/.				Ent.	Dec.	Ent.	Dec.		
SÍ	NO																		
CÓDIGO		MONTO S/.		MONTO S/.															
		Ent.	Dec.	Ent.	Dec.														
<b>ARTÍCULOS PERSONALES</b>																			
1. ¿JABÓN DE TOCADOR? .....	1 2	1 2 3 4 5 6 7.....	8																
2. ¿CHAMPÚ Y REACONDICIONADOR? .....	1 2	1 2 3 4 5 6 7.....	8																
3. ¿PASTA DE DIENTES? .....	1 2	1 2 3 4 5 6 7.....	8																
4. ¿DESODORANTE? .....	1 2	1 2 3 4 5 6 7.....	8																
5. ¿TOALLAS HIGIÉNICAS? .....	1 2	1 2 3 4 5 6 7.....	8																
6. ¿COLONIA (PARA HOMBRE Y/O MUJER)? .....	1 2	1 2 3 4 5 6 7.....	8																
7. ¿LÁPIZ LABIAL? .....	1 2	1 2 3 4 5 6 7.....	8																
8. ¿ARTÍCULOS DE TOCADOR PARA BEBES (JABÓN DE TOCADOR, CHAMPÚ, ACEITE, COLONIA, ETC.)? .....	1 2	1 2 3 4 5 6 7.....	8																
9. ¿OTROS (CREMA PARA MANOS, MÁQUINA DE AFEITAR, POLVOS FACIALES, RIMEL, TINTE PARA CABELLO, PEINE, ESMALTE PARA UÑAS, ETC.)?  (Especifique)	1 2	1 2 3 4 5 6 7.....	8																
<b>SERVICIOS DE CUIDADO PERSONAL</b>																			
10. ¿CORTE DE CABELLO? .....	1 2	1 2 3 4 5 6 7.....	8																
11. ¿OTROS SERVICIOS (BAÑOS PÚBLICOS, ONDULACIÓN, LUSTRADA DE CALZADO, ETC.)?  (Especifique)	1 2	1 2 3 4 5 6 7.....	8																

<b>OBSERVACIONES</b>	

### 607. VESTIDO Y CALZADO

(607) EN LOS ÚLTIMOS 3 MESES, DE..... A ....., UD. Y/O ALGÚN MIEMBRO DE ESTE HOGAR OBTUVIERON, CONSIGUIERON, COMPRARON O LE REGALARON:	(607-A) ¿CÓMO OBTUVIERON EL(LA) ..... (Acepte una o más alternativas)	(607-A1) ¿DÓNDE LO COMPRÓ?	(607-B) ¿CUÁNTO FUE EL MONTO TOTAL POR LA COMPRA O SERVICIO?	(607-C) ¿CUÁNTO CREE QUE LE COSTARÍA SI TUVIERA QUE PAGAR POR ESTE PRODUCTO O SERVICIO?
	Comprado? ..... 1 Autoconsumo? ..... 2 Autosuministro? ..... 3 Como parte de pago a un miembro del hogar? ..... 4 Regalado o pagado por algún miembro de otro hogar? ..... 5 Donado por alguna insti- tución o programa social? . 6 Otro? (Especifique)..... 7 NO SABE / NO RESPONDE ..... 8	Ambulante.....1 Bodega (x menor).....2 Bodega (x mayor).....3 Tienda especializada al por mayor.....4 Tienda especializada al por menor.....5 Bazar.....6 Mercado (x menor) ....7 Mercado (x mayor).....8 Supermercado .....9 Camioneta, Camión .....10 Feria.....11 Otro (Especifique)..... 12		
	<div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">PASE AL SIGUIENTE PRODUCTO O SERVICIO</div>	<div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">PASE A LA SIGUIENTE LÍNEA</div>		
	<div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">PASE AL SIGTE. PRODUC.</div>			
	<div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">PASE A 607-C</div>			
	<div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">SÍ NO</div>	<div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">CÓDIGO</div>	<div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">MONTO S/.</div>	<div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">MONTO S/.</div>
			Ent. Dec.	Ent. Dec.
1. ¿TELAS?.....	1 2	1 2 3 4 5 6 7..... 8		
2. ¿PRENDAS DE VESTIR PARA ADULTOS? .....	1 2	1 2 3 4 5 6 7..... 8		
3. ¿PRENDAS DE VESTIR PARA NIÑOS?.....	1 2	1 2 3 4 5 6 7..... 8		
4. ¿CALZADO PARA ADULTOS (INCLUYE ZAPATILLAS)?.....	1 2	1 2 3 4 5 6 7..... 8		
5. ¿CALZADO PARA NIÑOS (INCLUYE ZAPATILLAS)?.....	1 2	1 2 3 4 5 6 7..... 8		
6. ¿REPARACIÓN DE CALZADO?..	1 2	1 2 3 4 5 6 7..... 8		
7. ¿OTROS GASTOS (CONFECCIÓN, ETC.)?  (Especifique)	1 2	1 2 3 4 5 6 7..... 8		

### 609. GASTOS DE TRANSFERENCIAS

(609) EN LOS ÚLTIMOS 3 MESES , DE ..... A ....., UD. Y/O ALGÚN MIEMBRO DE ESTE HOGAR GASTARON EN:	(609-A) ¿CUÁNTO GASTÓ?
	<div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">PASE A LA SIGUIENTE LÍNEA</div>
	<div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">SÍ NO</div>
	<div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">MONTO S/.</div>
	Ent. Dec.
1. ¿PENSIÓN POR ALIMENTOS, ETC.?.....	1 2
2. ¿PROPINAS A MENORES DE 14 AÑOS MIEMBROS DEL HOGAR?.....	1 2
3. ¿PROPINAS A PERSONAS FUERA DEL HOGAR? .....	1 2
4. ¿DONACIONES A INSTITUCIONES: IGLESIA (LIMOSNAS), CÁRITAS, ETC.? .....	1 2
5. ¿REMESAS, DONACIONES O REGALOS A MIEMBROS DEL HOGAR QUE ESTÁN FUERA DE ÉL?.....	1 2
6. ¿IMPUESTOS DIRECTOS (RENTAS, AUTOVALÚO, ETC.)?.....	1 2
7. ¿PAGO DE SEGURO DE VIDA Y OTROS SEGUROS (SEGURO FACULTATIVO, S.O.A.T., ETC.)? .....	1 2
8. ¿REMESAS PERIÓDICAS A OTROS FAMILIARES QUE NO RESIDAN EN LA VIVIENDA?.....	1 2
9. ¿OTROS GASTOS?  (Especifique)	1 2

**610. MUEBLES Y ENSERES**

(610) EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES DE ..... A ....., UD. Y/O ALGÚN MIEMBRO DE ESTE HOGAR OBTUVIERON, CONSIGUIERON, COMPRARON O LE REGALARON:			(610-A) ¿CÓMO OBTUVIERON EL(LA) ..... (Acepte una o más alternativas)						(610-A1) ¿DÓNDE LO COMPRÓ?		(610-B) ¿CUÁNTO FUE EL MONTO TOTAL POR LA COMPRA O SERVICIO?		(610-C) ¿CUÁNTO CREE QUE LE COSTA- RÍA SI TU- VIERA QUE PAGAR POR ESTE PRO- DUCTO O SERVICIO?		
	SÍ	NO	1	2	3	4	5	6	7	8	CÓDIGO	MONTO S/.		MONTO S/.	
												Ent.	Dec.	Ent.	Dec.
1. ¿REPARARON MUEBLES DEL HOGAR (CAMA, MESA, ETC.)? .....	1	2	1	2	3	4	5	6	7	8					
2. ¿REPARARON APARATOS ELECTRODOMÉSTICOS (RADIO, TV, ETC.)? .....	1	2	1	2	3	4	5	6	7	8					
3. ¿TEJIDOS, ARTÍCULOS DE TELA PARA EL HOGAR (CORTINAS, SÁBANAS, TOALLAS, ETC.)? .....	1	2	1	2	3	4	5	6	7	8					
4. ¿CRISTALERÍA, VAJILLA Y UTENSILIOS DOMÉSTICOS? .....	1	2	1	2	3	4	5	6	7	8					
5. ¿COMPRARON MUEBLES DEL HOGAR (MUEBLES DE SALA, DORMITORIO, COCINA, ARMARIOS, ETC.)? .....	1	2	1	2	3	4	5	6	7	8					
6. ¿OTROS GASTOS? .....	1	2	1	2	3	4	5	6	7	8					
(Especifique)															

**611. OTROS BIENES Y SERVICIOS**

(611) EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES, DE ..... A ....., UD. Y/O ALGÚN MIEMBRO DE ESTE HOGAR OBTUVIERON, CONSIGUIERON, COMPRARON, LE REGALARON O HICIERON USO DE:			(611-A) ¿CÓMO OBTUVIERON EL (LA) ..... (Acepte una o más alternativas)						(611-A1) ¿DÓNDE LO COMPRÓ?		(611-B) ¿CUÁNTO FUE EL MONTO TOTAL POR LA COMPRA O SERVICIO?		(611-C) ¿CUÁNTO CREE QUE LE COSTA- RÍA SI TU- VIERA QUE PAGAR POR ESTE PRO- DUCTO O SERVICIO?	
	SÍ	NO	1	2	3	4	5	6	7	CÓDIGO	MONTO S/.		MONTO S/.	
											Ent.	Dec.	Ent.	Dec.
1. ¿ARTÍCULOS DE JOYERÍA? .....	1	2	1	2	3	4	5	6	7					
2. ¿MATRIMONIOS, FUNERALES Y OTRAS CEREMONIAS? .....	1	2	1	2	3	4	5	6	7					
3. ¿SERVICIOS FINANCIEROS? .....	1	2	1	2	3	4	5	6	7					
4. ¿SERVICIOS VETERINARIOS? .....	1	2	1	2	3	4	5	6	7					
5. ¿ARBITRIOS MUNICIPALES? .....	1	2	1	2	3	4	5	6	7					
6. ¿MONEDEROS, LLAVEROS, PARAGUAS, GANCHOS, Y ADORNOS PARA EL CABELLO? .....	1	2	1	2	3	4	5	6	7					
7. ¿DENUNCIAS (ESPECIES VALORADAS, ETC.)? .....	1	2	1	2	3	4	5	6	7					
8. ¿GASTOS EN HOTELES Y HOSTALES? .....	1	2	1	2	3	4	5	6	7					
9. ¿OTROS BIENES Y SERVICIOS? .....	1	2	1	2	3	4	5	6	7					
(Especifique)														
<b>EN EL MES ANTERIOR</b>														
10. ¿PARQUEO? .....	1	2	1	2	3	4	5	6	7					
11. ¿TABACO? .....	1	2	1	2	3	4	5	6	7					

## 612. EQUIPAMIENTO DEL HOGAR

<b>(612)</b> ¿SU HOGAR TIENE:  <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; font-size: small;">                         Lea esta pregunta y cada una de sus alternativas en forma vertical, luego para cada alternativa que tenga circulado el código 1 (Sí), formule en forma horizontal las preguntas 612A a 612H, según corresponda.                     </div>			<b>(612-A)</b> ¿CUÁNTOS TIENE?	<b>(612-B)</b> ¿LO(S) USA(N) EXCLUSIVAMENTE PARA EL HOGAR, TRABAJO, O AMBOS?			<b>(612-C)</b> ¿EN QUÉ AÑO LO ADQUIRIÓ?  <small>(Referido al más nuevo)</small>	<b>(612-C1)</b> ¿EN QUÉ MES LO ADQUIRIÓ?  <small>(Solo para los bienes adquiridos en el año 2009 ó 2010)</small>	Sólo para los artículos que fueron adquiridos desde 1999 en adelante	
									Para los bienes comprados	Para los bienes adquiridos excepto los comprados
									(612-G) ¿CUÁNTO COSTÓ.....? <small>(Anote el precio de contado)</small>	(612-H) SÍ UD. QUISIERA COMPRAR EL BIEN EN LAS MISMAS CONDICIONES QUE LO ADQUIRIÓ, ¿CUÁNTO LE COSTARÍA?
		<div style="border: 1px solid black; padding: 2px; font-weight: bold;">PASE A 612-I</div>			Monto s/. (enteros)			Monto s/. (enteros)		
		Sí	No	Hogar	Trabajo	Para trabajo y hogar	Año			
1. RADIO? .....	1	2		1	2	3				
2. TV A COLOR? .....	1	2		1	2	3				
3. TV BLANCO Y NEGRO? .....	1	2		1	2	3				
4. EQUIPO DE SONIDO? .....	1	2		1	2	3				
5. DVD? .....	1	2		1	2	3				
6. VIDEO GRABADORA? .....	1	2		1	2	3				
7. COMPUTADORA? .....	1	2		1	2	3				
8. PLANCHA? .....	1	2		1	2	3				
9. LICUADORA? .....	1	2		1	2	3				
10. COCINA A GAS? .....	1	2		1	2	3				
11. COCINA A KEROSENE? .....	1	2		1	2	3				
12. REFRIGERADORA/CONGELADORA? .....	1	2		1	2	3				
13. LAVADORA? .....	1	2		1	2	3				
14. HORNO MICROONDAS? .....	1	2		1	2	3				
15. MÁQUINA DE COSER? .....	1	2		1	2	3				
16. BICICLETA? .....	1	2		1	2	3				
17. AUTO, CAMIONETA? .....	1	2		1	2	3				
18. MOTOCICLETA? .....	1	2		1	2	3				
19. TRICICLO? .....	1	2		1	2	3				
20. MOTOTAXI? .....	1	2		1	2	3				
21. CAMIÓN? .....	1	2		1	2	3				
22. OTRO? _____ <small>(Especifique)</small>	1	2		1	2	3				
23. OTRO? _____ <small>(Especifique)</small>	1	2		1	2	3				
24. OTRO? _____ <small>(Especifique)</small>	1	2		1	2	3				
25. OTRO? _____ <small>(Especifique)</small>	1	2		1	2	3				
26. OTRO? _____ <small>(Especifique)</small>	1	2		1	2	3				

**612-I. EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES, ¿EL HOGAR HA VENDIDO:**

1. Bienes Raíces (vivienda, terrenos, propiedad rural, etc.)? ....
2. Equipos del Hogar (auto, tv, cocina, etc.)? .....

	Sí	No	Valor S/.
1.	1	2	
2.	1	2	

**OBSERVACIONES**




**801. ¿USTED O ALGÚN MIEMBRO DE SU HOGAR PERTENECE O PARTICIPA EN ALGÚN GRUPO, ORGANIZACIÓN Y/O ASOCIACIÓN:**

(Acepte una o más alternativas)

- Clubes y asociaciones deportivas? ..... 1
- Agrupación o partido político? ..... 2
- Clubes culturales (danza, música, etc.)? ..... 3
- Asociación vecinal? ..... 4
- Ronda campesina? ..... 5
- Asociación de regantes? ..... 6
- Asociación profesional? ..... 7
- Asociación de trabajadores o sindicato? ..... 8
- Club de madres? ..... 9
- Asociación de padres de familia (APAFA)? ..... 10
- Vaso de leche? ..... 11
- Comedor popular? ..... 12
- Mesa de concertación? ..... 13
- Comité local administrativo de salud (CLAS)? ..... 14
- Núcleo ejecutor? ..... 15
- Comité de gestión municipal? ..... 16
- Otro/a? ..... 17
- (Especifique)
- Otro/a? ..... 18
- (Especifique)
- NO PERTENECE, NO PARTICIPA ..... 19

**PASE A PGTA. 806**

**(802)**  
¿QUIÉNES PERTENECEN O PARTICIPAN EN ALGÚN GRUPO, ORGANIZACIÓN Y/O ASOCIACIÓN?

**ENCUESTADOR:**

Si una misma persona pertenece o participa en algún grupo, utilice un renglón para cada uno.

**(803)**  
¿EL GRUPO, ORGANIZACIÓN Y/O ASOCIACIÓN AL CUAL PERTENECE ES?

**ENCUESTADOR:**

Asigne el código del ítem que tiene circulado en la pgta. 801.

**(804)**  
PARTICIPA ¿COMO:

- Dirigente / representante? ..... 1
- Miembro activo? ..... 2
- Miembro no activo?... 3
- Otro? (Especifique)... 4

**(805)**  
¿CÓMO ACCEDIÓ AL GRUPO, ORGANIZACIÓN Y/O ASOCIACIÓN:

- Fue elegido en proceso de elección? ..... 1
- Por amistad? ..... 2
- Fue designado o seleccionado? ..... 3
- Porque pagó? ..... 4
- Por afiliación? ..... 5
- Otro? (Especifique) ..... 6

**PASE A LA SIGUIENTE PERSONA**

N°	NOMBRE	CÓDIGO	CÓDIGO	CÓDIGO

**806. ¿POR QUÉ NO HAN PARTICIPADO?**

- No sabia que había algún proceso de elección ..... 1
- No tiene conocidos ..... 2
- No conoce personas influyentes ..... 3
- No es miembro del partido ..... 4
- No le interesa ..... 5
- No cree ..... 6
- Falta de tiempo ..... 7
- Otra razón ..... 8
- (Especifique)



## 300. EDUCACIÓN (Para las personas de 3 años y más de edad)

Persona N°	Nombre :	Informante N°
------------	----------	---------------

**300A. ¿CUÁL ES EL IDIOMA O LENGUA MATERNA QUE APRENDIÓ EN SU NIÑEZ:**

- Quechua?..... 1  
 Aymara?..... 2  
 Otra lengua nativa? \_\_\_\_\_ 3  
 (Especifique)  
 Castellano?..... 4  
 Inglés?..... 5  
 Portugués?..... 6  
 Otra lengua extranjera? \_\_\_\_\_ 7  
 (Especifique)  
 Es sordo mudo..... 8

**301. ¿CUÁL ES EL ÚLTIMO AÑO O GRADO DE ESTUDIOS Y NIVEL QUE APROBÓ?**

	Año	Grado	Centro de Estudios		
			Estatal	No Estatal	
Sin nivel..... 1					<b>PASE A 302</b>
Educación inicial..... 2			1	2	
Primaria incompleta..... 3			1	2	<b>PASE A 303</b>
Primaria completa..... 4			1	2	
Secund. incompleta..... 5			1	2	
Secund. completa..... 6			1	2	
Sup. no universitaria incompleta..... 7			1	2	
Sup. no universitaria completa..... 8			1	2	
Sup. universitaria incompleta..... 9			1	2	
Sup. universitaria completa..... 10			1	2	
Postgrado..... 11			1	2	

**301A. ¿CUAL ES LA CARRERA SUPERIOR UNIVERSITARIA O NO UNIVERSITARIA QUE UD. ESTUDIA O HA ESTUDIADO?**

\_\_\_\_\_ (Especifique)  
 NINGUNA ..... 1      NO SABE ..... 2

**PASE A 303**

**303. EL AÑO PASADO (.....), ¿ESTUVO MATRICULADO EN ALGÚN CENTRO O PROGRAMA DE EDUCACIÓN BÁSICA O SUPERIOR?**

- Sí ..... 1  
 No ..... 2 → **PASE A 306**

**304. ¿CUÁL ES EL GRADO O AÑO DE ESTUDIOS AL QUE ASISTIÓ EL AÑO PASADO (.....)?**

	Año	Grado	Centro de Estudios	
			Estatal	No Estatal
Educación inicial..... 1			1	2
Primaria..... 2			1	2
Secundaria..... 3			1	2
Sup. no universitaria..... 4			1	2
Sup. universitaria..... 5			1	2
Postgrado..... 6			1	2

**305. EL RESULTADO QUE OBTUVO EL AÑO PASADO (.....) FUE:**

- ¿Aprobado?..... 1  
 ¿Desaprobado?..... 2  
 ¿Retirado?..... 3  
 ¿Otro? \_\_\_\_\_ 4  
 (Especifique)  
 ¿No aprueba, ni desaprueba (inicial)?..... 5

**306. ESTE AÑO, ¿ESTÁ MATRICULADO EN ALGÚN CENTRO O PROGRAMA DE EDUCACIÓN BÁSICA O SUPERIOR?**

- Sí ..... 1  
 No ..... 2 → **PASE A 310A**

**307. ACTUALMENTE, ¿ASISTE A ALGÚN CENTRO O PROGRAMA DE EDUCACIÓN BÁSICA O SUPERIOR?**

- Sí ..... 1  
 No ..... 2 → **PASE A 310A**

**308. ¿CUÁL ES EL GRADO O AÑO DE ESTUDIOS AL QUE ASISTE?**

	Año	Grado	Centro de Estudios	
			Estatal	No Estatal
Educación inicial..... 1			1	2
Primaria..... 2			1	2
Secundaria..... 3			1	2
Sup. no universitaria... 4			1	2
Sup. universitaria..... 5			1	2
Postgrado..... 6			1	2

**302. ¿SABE LEER Y ESCRIBIR?**

	Respuesta Espontánea	Respuesta con Cartilla de Lectura		No se aplicó cartilla
Sí.....	1	Sí	No	
No.....	2	1	2	3

ENCUESTADOR: Utilice la cartilla de lectura sólo para las personas de 15 años y más que respondieron "Sí" en la columna "Respuesta espontánea".

**302A. EN EL PRESENTE AÑO, ¿RECIBIÓ: .....**

	Sí	No	¿Quién le dio? .....
		<b>PASE A 303</b>	
			Estado..... 1
			Iglesia..... 2
			ONG..... 3
			Otro(Especifique)..... 4
1. Programa de alfabetización?...	1	2	

**OBSERVACIONES**

**309. EN EL PRESENTE AÑO, ¿RECIBIÓ GRATUITAMENTE: .....**

	Sí	No	No corresponde	¿Quién le dio? ...				¿En qué época del año recibió la ayuda?		
				Estado..... 1	Iglesia..... 2	ONG..... 3	Otro(Especifique) 4	Inicio del año ..... 1	Mediados del año 2	Fines del año ..... 3
1. Textos y útiles escolares? .....	1	2	3							
2. Otro? .....	1	2								
(Especifique)										

**310A. EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES, DE ..... A ....., ¿RECIBIÓ ENSEÑANZA EN ALGÚN CENTRO O PROGRAMA DE ESTUDIOS CUYA DURACIÓN SEA MENOR A 3 AÑOS (CEO, CENECAPE, U OTROS)?**

Sí..... 1  
No..... 2

**A. ENCUESTADOR:** Verifique las siguientes preguntas:

Si: - 303 = 2 y  
- 306 = 2 y  
- 310A = 2

**Pase a RECUADRO B**

De lo contrario, continúe con **Pgta. 311**

**311. EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES, DE..... A....., ¿GASTÓ, OBTUVO, CONSIGUIÓ O LE REGALARON:**

¿Cuántas veces realizó el gasto durante los últimos 12 meses?

	A. ¿Cómo obtuvo el(la) .....		B. ¿Cuánto fue el monto de .....	C. ¿Dónde compró el(los): .....	D. ¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por este producto o servicio?	E. Número de veces
	Sí	No				
				S/.	Código	S/.
1. Uniforme escolar? .....	1	2	1 2 3 4 5 6 7			
2. Calzado escolar? .....	1	2	1 2 3 4 5 6 7			
3. Libros y textos? .....	1	2	1 2 3 4 5 6 7			
4. Útiles escolares? .....	1	2	1 2 3 4 5 6 7			
5. Matrícula? .....	1	2	1 2 3 4 5 6 7			
6. APAFA? .....	1	2	1 2 3 4 5 6 7			
7. Otros (fotocopias, cuotas extraordinarias, etc.)? .....	1	2	1 2 3 4 5 6 7			
(Especifique)						
<b>TOTAL</b>						

**PASE A "D"**

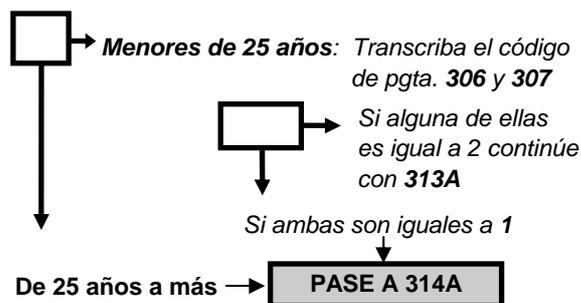
1. Ambulante
2. Librería
3. Centro de estudios
4. Feria
5. Puesto de mercado
6. Bazar
7. Bodega, tienda, etc.
8. Tienda especializada al por mayor
9. Tienda especializada al por menor

**312. EN EL MES ANTERIOR, GASTÓ EN:**

¿Cuántas veces realizó el gasto durante los últimos 12 meses?

	A. ¿Como obtuvieron el(la):		B. ¿Cuánto fue el monto de .....	C. ¿Cuánto cree que le costaría si pagarlo?	D. Número de veces
	Sí	No			
				S/.	S/.
1. Pensión mensual de enseñanza? .....	1	2	1 2 3 4 5 6		
2. Movilidad particular al centro de enseñanza? .....	1	2	1 2 3 4 5 6		
<b>TOTAL</b>					

**B. ENCUESTADOR:** Transcriba la edad de pregunta 208, capítulo 200.



**OBSERVACIONES**

**313A. ¿CUÁL ES LA PRINCIPAL RAZÓN POR LA QUE NO ESTÁ MATRICULADO O NO ASISTE A ALGÚN CENTRO O PROGRAMA DE EDUCACION BÁSICA O SUPERIOR?**

- |   |   |
|---|---|
| Cumple el servicio militar..... 1                           | Sacaba bajas notas (desaprobó) ..... 10   |
| Estoy trabajando..... 2                                     | Se dedica a los quehaceres del hogar..... 11  |
| No existe centros de enseñanza para adultos ..... 3         | Terminó sus estudios: secundarios/ superiores /asiste a academia pre-universitaria ..... 12         |
| No existe centro de enseñanza en el centro poblado..... 4   | Lo que se enseña en el centro o programa educativo no tiene utilidad para conseguir trabajo..... 13 |
| No me interesa/no me gusta el estudio..... 5                | Otra razón _____ 14   |
| No tiene la edad suficiente (para el grupo 3-5 años)..... 6 | (Especifique)   |
| Por enfermedad o accidente ..... 7                          |   |
| Problemas económicos ..... 8                                |   |
| Problemas familiares ..... 9                                |   |

**SERVICIO DE INTERNET (Para las personas de 6 años y más de edad)**

**314A. EN EL MES ANTERIOR, ¿UD. HIZO USO DEL SERVICIO DE INTERNET?**

- Sí..... 1  
 No..... 2 → **PASE A CAP. 400**

**314B. EN EL MES ANTERIOR, ¿USÓ UD. EL SERVICIO DE INTERNET EN: (Acepte una o más alternativas)**

- El hogar?.....1  
 El trabajo?.....2  
 Un establecimiento educativo?...3  
 Una cabina pública?.....4  
 Otro?..... 5  
 (Especifique)

**314C. EN EL MES ANTERIOR, ¿DÓNDE LO USÓ CON MAYOR FRECUENCIA?**

**Código**

(Anote el código de P314B)

**314D. ¿UD. USA INTERNET AL MENOS: (Referido al uso de mayor frecuencia)**

- Una vez al día?..... 1  
 Una vez a la semana?..... 2  
 Una vez al mes?..... 3  
 Cada 2 meses o más? ..... 4

**ENCUESTADOR :** Si en la pregunta 314B alguna de las alternativas que circuló corresponde al código 4 "Cabina Pública", continúe con la pregunta 315. De lo contrario pase a la pregunta 316.

<b>315.</b> En el mes anterior ¿Obtuvo el servicio de Internet en cabina pública:	<b>315A.</b> ¿Cuánto fue el monto del servicio en el mes anterior?	<b>315B.</b> ¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por este servicio que usó el mes anterior?
Comprado? ..... 1 Autosuministro?.....2 Pago en especie?.....3 Otros hogares?.....4 Programa social?.....5 Otro? (especifique) ..... 6		
<b>Código</b>	<b>SI.</b>	<b>SI.</b>
1 2 3 4 5 6.....		

<b>316. ¿USÓ EL INTERNET PARA: (Acepte una o más alternativas)</b>		
	<b>Si</b>	<b>No</b>
1. Obtener información? .....	1	2
2. Comunicarse (e-mail, chat, etc.)? .....	1	2
3. Comprar productos y/o servicios? .....	1	2
4. Operaciones de banca electrónica y otros servicios financieros? .....	1	2
5. Educación formal y actividades de capacitación? .....	1	2
6. Transacciones (interactuar) con organizaciones estatales/autoridades públicas? .....	1	2
7. Actividades de entretenimiento? (juegos de video, obtener películas, música, etc.) .....	1	2

<b>OBSERVACIONES</b>	

**MODULO 300A: RESULTADO DE LA EVALUACIÓN CENSAL DE ESTUDIANTES 2009 Y SATISFACCIÓN DE LOS PADRES DE FAMILIA CON LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA DONDE ESTUDIAN SUS HIJOS.**  
 (Sólo para el Padre, Madre o Apoderado de los niños que el año 2009, cursaron el 2do grado de educación primaria)

<b>Persona N°</b>	<b>Nombre :</b>	<b>Informante N°</b>
-------------------	-----------------	----------------------

**317. EN LA ESCUELA DONDE ..... (Nombre del niño), ASISTIÓ AL 2DO GRADO EL AÑO 2009, SE LE ENSEÑÓ A LEER Y ESCRIBIR EN SU LENGUA MATERNA?**

*Si..... 1*

*No..... 2*

**Encuestador: No olvide mostrar al informante el "Reporte Individual de Resultados".**

**319. ¿HA RECIBIDO UD. EL REPORTE INDIVIDUAL CON LOS RESULTADOS QUE OBTUVO ..... (Nombre del niño), EN LA EVALUACIÓN CENSAL DE ESTUDIANTES REALIZADA EN DICIEMBRE DEL 2009?**

*Si..... 1* → ¿En que mes recibió los resultados?   
Mes

*No..... 2* → **PASE A PREG. 321**

**"Sr. (Sra.), el año 2009 el ministerio de educación realizó la evaluación censal para los alumnos del 2º grado de primaria, acerca de lógico matemática y comprensión de lectura (Mostrar los exámenes)".**

**318. ¿..... (Nombre del niño), HA PARTICIPADO EN LA EVALUACIÓN CENSAL DE ESTUDIANTES REALIZADA POR EL MINISTERIO DE EDUCACIÓN EN DICIEMBRE DEL 2009?**

*Si..... 1*

*No..... 2* → **PASE AL CAPÍTULO 400.**

**320. ¿CÓMO LE ENTREGARON EL REPORTE INDIVIDUAL DE LA EVALUACIÓN CENSAL DE ESTUDIANTES 2009 DE ..... (Nombre del niño) :**

- El niño(a) lo trajo de la escuela?..... 1*
- Se lo entregó a Ud. de manera personal el profesor o director de la escuela?.....2*
- Se lo entregaron a Ud. en una reunión de padres de familia, pero no le explicaron el contenido del reporte?.....3*
- Se lo entregaron a Ud. en una reunión de padres de familia especialmente organizada para explicar el contenido de reporte?.....4*
- Otra forma?..... 5*  
(Especifique)

**321. EN SU OPINIÓN, ¿EL SERVICIO EDUCATIVO QUE BRINDA LA ESCUELA DONDE ASISTIÓ ..... EL AÑO 2009, EN RELACIÓN A:**  
 ..... (Nombre del niño)

- Infraestructura y Equipamiento es ..... 1*  
 (Aulas, Carpetas, Laboratorios, Computadoras, etc.)
- Enseñanza de los maestros es ..... 2*
- Dotación de Materiales educativos es ..... 3*  
 (Libros, Láminas, etc.)
- Apoyo a la participación de los padres de familia es ..... 4*  
 (El colegio promueve, ayuda o incentiva la participación de los padres de familia)

	Muy malo?	Malo?	Bueno?	Muy bueno?	No sabe
1	1	2	3	4	5
2	1	2	3	4	5
3	1	2	3	4	5
4	1	2	3	4	5

<b>OBSERVACIONES</b>	

## 400. SALUD (Para todas las personas)

Persona N°	Nombre:	Informante N°
------------	---------	---------------

**400A. ¿EN QUÉ DÍA, MES Y AÑO NACIÓ?**

DÍA	MES	AÑO

**LAS PREGUNTAS 401A Y 401B SON SÓLO PARA MUJERES DE 12 A 49 AÑOS DE EDAD**

**401A. EN LOS ÚLTIMOS 36 MESES DE..... A....., ¿TUVO UD. ALGÚN PARTO?**

SI.....1 →	N° de controles Prenatales del último parto	
NO.....2 →		<b>PASE A 401</b>

**401B. ¿A DÓNDE ACUDIÓ EN SU ÚLTIMO PARTO?**

- Puesto de salud MINSA..... 1
- Centro de salud MINSA .....2
- Centro o puesto de salud CLAS .....3
- Posta, policlínico ESSALUD .....4
- Hospital MINSA.....5
- Hospital del Seguro (ESSALUD) .....6
- Hospital de las FF.AA. y/o Policía Nacional .....7
- Consultorio médico particular .....8
- Clínica particular .....9
- En su domicilio (de la paciente) ..... 10
- Casa de comadrona o partera..... 11
- Otro ..... 12  
*(Especifique)*

**A PARTIR DE LA PREGUNTA 401 A 419 SE APLICAN A TODAS LAS PERSONAS**

**401. ¿PADECE DE ALGUNA ENFERMEDAD O MALESTAR CRÓNICO? (Artritis, hipertensión, asma, reumatismo, diabetes, tuberculosis, VIH, colesterol, etc.)**

- Sí..... 1
- No..... 2

**402. EN LAS ÚLTIMAS 4 SEMANAS, DEL.....AL..... ¿PRESENTÓ UD. ALGÚN(A): (Acepte una o más alternativas)**

	<b>402A. ¿Cuántos días no pudo realizar sus actividades normalmente?</b>
Síntoma o malestar (tos, dolor de cabeza, fiebre, náuseas)?..... 1	
Enfermedad (gripe, colitis, etc.)?.....2	
Recaída de enfermedad crónica?..... 3	
Accidente?.....4	
No tuvo enfermedad, síntoma, recaída, accidente? .....5 →	<b>PASE A 410</b>

**403. ¿A DÓNDE ACUDIÓ PARA CONSULTAR POR ESTA ENFERMEDAD, SÍNTOMA O MALESTAR Y/O ACCIDENTE? (Acepte una o más alternativas)**

- Puesto de salud MINSA.....1
- Centro de salud MINSA .....2
- Centro o puesto de salud CLAS .....3
- Posta, policlínico ESSALUD .....4
- Hospital MINSA.....5
- Hospital del Seguro (ESSALUD) .....6
- Hospital de las FF.AA. y/o
- Policía Nacional .....7
- Consultorio médico particular .....8
- Clínica particular .....9
- Farmacia o botica ..... 10
- En su domicilio (del paciente)..... 11
- Casa de huesero, curandero ..... 12
- Otro ..... 13  
*(Especifique)*
- NO BUSCÓ ATENCIÓN ..... 14

**PASE A 409**

**404. ¿QUIÉN LE ATENDIÓ DURANTE LA CONSULTA? (Acepte una o más alternativas)**

- Médico.....1
- Dentista/odontólogo .....2
- Obstetrix.....3
- Enfermera(o).....4
- Sanitario(a) (auxiliar técnico en salud) ...5
- Promotor(a).....6
- Otro .....7  
*(Especifique)*

**406. ¿RECIBIÓ LOS SERVICIOS DE: .....**

		(406A) ¿Cómo lo pagó?	
SI	NO	Seguro integral de salud (SIS) pagó todo 1 SIS pagó una parte ..... 2 EsSalud pagó todo ..... 3 EsSalud pagó parte ..... 4 Seguro privado pagó ..... 5 Seguro privado pagó una parte ..... 6 Ud. pagó todo ..... 7 Donado por el MINSA..... 8 Otro(Especifique) ..... 9	
1. Consulta?.....	1 2		
2. Medicinas?.....	1 2		
3. Análisis?.....	1 2		
4. Rayos X?.....	1 2		
5. Otro examen?	1 2		
		<i>(Especifique)</i>	

**OBSERVACIONES**

**RECUADRO A**

**ENCUESTADOR:**

Si en la pregunta 403:

- Sólo está circulado el código 8 y/ó 9, entonces pase a pregunta 410.
- Si está circulado uno o más códigos entre 1 y 7 continúe con la pregunta 407A.

**407A. ¿EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD DONDE SE ATENDIÓ SE ENCUENTRA:**

- Muy cerca?..... 1
- Cerca?..... 2
- Lejos?..... 3
- Muy Lejos?..... 4
- NO SABE ..... 5

**407B. ¿PARA SER ATENDIDO EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD, EL TIEMPO QUE TUVO QUE ESPERAR FUE:**

- Muy poco?..... 1
- Poco?..... 2
- Bastante?..... 3
- Demasiado?..... 4
- NO SABE ..... 5

**407C. ¿EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD DONDE FUE ATENDIDO, LOS MEDICAMENTOS QUE LE RECETARON LOS ENCONTRÓ:**

- Todos?..... 1
- La mayoría?..... 2
- Muy pocos?..... 3
- Ninguno?..... 4
- NO SABE ..... 5

**407D. ¿EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD DONDE FUE ATENDIDO, EL TRATO DEL PROFESIONAL FUE:**

- Muy bueno?..... 1
- Bueno?..... 2
- Malo?..... 3
- Muy malo?..... 4
- NO SABE ..... 5

**407E. ¿SE SOLUCIONÓ EL PROBLEMA DE SALUD POR EL CUAL BUSCÓ ATENCIÓN?**

- Sí, totalmente ..... 1
- Sí, parcialmente ..... 2
- No, porque no tuvo dinero para medicamentos..... 3
- No, porque no siguió las indicaciones del médico..... 4
- No, porque el tratamiento no es el adecuado ..... 5
- Aún no concluye el tratamiento..... 6
- Otro..... 7

**PASE A 410**

(Especifique)

**409. ¿CUÁLES SON LAS RAZONES POR LAS QUE NO ACUDIÓ A UN CENTRO O ESTABLECIMIENTO DE SALUD?**

(Acepte una o más alternativas)

- No tuvo dinero..... 1
- Se encuentra lejos ..... 2
- Demoran mucho en atender ..... 3
- No confía en los médicos..... 4
- No era grave/ no fue necesario ..... 5
- Prefiere curarse con remedios caseros..... 6
- No tiene seguro..... 7
- Se auto recetó o repitió receta anterior ..... 8
- Falta de tiempo ..... 9
- Por el maltrato del personal de salud ..... 10
- Otro ..... 11

(Especifique)

**410. EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES, DE..... A..... ¿ESTUVO HOSPITALIZADO(A)?**

Sí ..... 1 →

No ..... 2 → **PASE A 412**

**411. ¿DÓNDE ESTUVO HOSPITALIZADO(A)?**

(Acepte una o más alternativas)

- Centro de salud MINSA ..... 1
- Policlínico ESSALUD ..... 2
- Hospital MINSA..... 3
- Hospital del Seguro (ESSALUD) ..... 4
- Hospital de las FF.AA. /
- Policía Nacional ..... 5
- Consultorio médico particular ..... 6
- Clínica particular ..... 7
- Otro (posta médica, centro médico, etc.) ..... 8

(Especifique)

**412. EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES, DE..... A..... ¿TUVO ALGUNA INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA?**

- Sí..... 1
- No..... 2

**413. EN LOS ÚLTIMOS 3 MESES, ¿HA EFECTUADO CONSULTA POR PREVENCIÓN Y/Ó DESPISTAJE:**

	Sí	No	NO CORRESPONDE	413A. ¿CÓMO LO OBTUVO?	
				PROGRAMA SOCIAL	EN FORMA PARTICULAR
1. Control de crecimiento del niño sano / control integral del niño (niños menores de 10 años de edad)?	1	2	3	1	2
2. Planificación familiar (mujeres de 12 a 49 años de edad)?	1	2	3	1	2
3. Programa de vacunas (inmunizaciones)?	1	2		1	2
4. Suplemento de hierro (gestantes y niños menores de 3 años de edad)?	1	2	3	1	2
5. Prevención de enfermedades (campañas de salud)?	1	2		1	2

**OBSERVACIONES**

--	--

(414) ¿UD. RECIBIÓ:	(415) ¿EL GASTO REALIZADO FUE: (Acepte una o más alternativas)									(416) ¿CUÁNTO FUE EL MONTO TOTAL POR LA COMPRA O SERVICIO?		(417) ¿DÓNDE COMPRO .....?		(418) ¿CUÁNTO CREE QUE LE COSTARÍA SI TUVIERA QUE PAGAR POR ESTE SERVICIO O PRODUCTO?	
	Pagado por algún miembro de este hogar? ..... 1 Autoconsumo? ..... 2 Autosuministro? ..... 3 Regalado o pagado por algún miembro de otro hogar? ..... 4 Donado por alguna institución del estado o programa social (SIS)? ..... 5 Donado por alguna institución privada? ..... 6 Fue cubierto por el Seguro? ..... 7 Otro? (especifique) ..... 8 NO SABE/NO RESPONDE ..9 →									PASE A 418  PASE AL SGTE. PRODUC. O SERV.		Establecimientos MINSA ..... 1 Establecimientos ESSALUD ..... 2 Hospital de las FF.AA. y Policía Nacional ..... 3 Botiquín Comunal ..... 4 Farmacia o botica ..... 5 Clínica particular ..... 6 Consultorio particular... 7 CLAS ..... 8 ONG ..... 9 Óptica ..... 10 Bodega ..... 11 Casa de huesero, Curandero ..... 12 Ambulante ..... 13 Otro (Especifique) ..... 14 PASE AL SGTE. PRODUC. O SERV.		PASE AL SIGUIENTE PRODUCTO O SERVICIO	
Sí	No	Ent.	Dec.	Ent.	Dec.										
<b>EN LAS ÚLTIMAS 4 SEMANAS</b>															
1. CONSULTA?.....	1	2	1	2	3	4	5	6	7	8	9				
2. MEDICINAS / INSUMOS?.....	1	2	1	2	3	4	5	6	7	8	9				
3. ANÁLISIS?.....	1	2	1	2	3	4	5	6	7	8	9				
4. RAYOS "X", TOMOGRAFÍA, ETC.?.....	1	2	1	2	3	4	5	6	7	8	9				
5. OTROS EXÁMENES (HEMODIÁLISIS, ETC.)? (Especifique)	1	2	1	2	3	4	5	6	7	8	9				
<b>EN LOS ÚLTIMOS 3 MESES</b>															
6. SERVICIO DENTAL Y CONEXOS?.....	1	2	1	2	3	4	5	6	7	8	9				
7. SERVICIO OFTALMOLÓGICO?.....	1	2	1	2	3	4	5	6	7	8	9				
8. COMPRA DE LENTES?.....	1	2	1	2	3	4	5	6	7	8	9				
9. VACUNAS?.....	1	2	1	2	3	4	5	6	7	8	9				
10. CONTROL DE SALUD DE LOS NIÑOS?.....	1	2	1	2	3	4	5	6	7	8	9				
11. ANTICONCEPTIVOS?.....	1	2	1	2	3	4	5	6	7	8	9				
12. OTROS GASTOS (ORTOPEDIA, TERMÓMETRO, ETC.)? (Especifique)	1	2	1	2	3	4	5	6	7	8	9				
<b>EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES</b>															
13. HOSPITALIZACIÓN Y/O INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA?.....	1	2	1	2	3	4	5	6	7	8	9				
14. CONTROLES POR EMBARAZO?.....	1	2	1	2	3	4	5	6	7	8	9				
15. ATENCIONES DE PARTO?.....	1	2	1	2	3	4	5	6	7	8	9				

### SEGURO DE SALUD

#### 419. EL SISTEMA DE PRESTACIONES DE SALUD AL CUAL UD. ESTA AFILIADO ACTUALMENTE ES: (Acepte una o más alternativas)

- ¿ESSALUD (antes IPSS)? ..... 1
- ¿Seguro privado de salud? ..... 2
- ¿Entidad prestadora de salud? ..... 3
- ¿Seguro de FF.AA. / Policiales? ..... 4
- ¿Seguro Integral de Salud? ..... 5
- ¿Seguro universitario? ..... 6
- ¿Seguro escolar privado? ..... 7
- ¿Otro? ..... 8  
(Especifique)
- NO ESTÁ AFILIADO..... 9

(Sólo si alguno de los Códigos de respuesta en P419, es igual a 5)

#### 419A. SU FICHA DE AFILIACION AL SEGURO INTEGRAL DE SALUD (SIS), ESTA VIGENTE?

- Sí ..... 1
- No ..... 2

**PARA PERSONAS DE 14 AÑOS Y MÁS CONTINÚE CON EL CAPITULO 500 "EMPLEO"**

#### OBSERVACIONES


**500. EMPLEO (Para todas las personas de 14 años y más de edad)**

Persona N°  Nombre:  Informante N°

**CONDICIÓN DE ACTIVIDAD**

**501. LA SEMANA PASADA, DEL ..... AL....., ¿TUVO UD. ALGÚN TRABAJO? (Sin contar los quehaceres del hogar)**

Sí..... 1 → **PASE A 505**

No..... 2

**502. AUNQUE NO TRABAJÓ LA SEMANA PASADA, ¿TIENE ALGÚN EMPLEO FIJO AL QUE PRÓXIMAMENTE VOLVERÁ?**

Sí..... 1 → **PASE A 505**

No..... 2

**503. AUNQUE NO TRABAJÓ LA SEMANA PASADA, ¿TIENE ALGÚN NEGOCIO PROPIO AL QUE PRÓXIMAMENTE VOLVERÁ?**

Sí..... 1 → **PASE A 505**

No..... 2

**504. LA SEMANA PASADA, ¿REALIZÓ ALGUNA ACTIVIDAD AL MENOS UNA HORA PARA OBTENER INGRESOS EN DINERO O EN ESPECIE, COMO:**

	Sí	No
1. Trabajando en algún negocio propio o de un familiar? .....	1	2
2. Ofreciendo algún servicio? .....	1	2
3. Haciendo algo en casa para vender? .....	1	2
4. Vendiendo productos de belleza, ropa, joyas, etc.? .....	1	2
5. Realizando alguna labor artesanal? .....	1	2
6. Haciendo prácticas pagadas en un centro de trabajo? .....	1	2
7. Trabajando para un hogar particular? .....	1	2
8. Fabricando algún producto? .....	1	2
9. Realizando labores remuneradas en la chacra o cuidado de animales? .....	1	2
10. Ayudando a un familiar sin remuneración? .....	1	2
11. Otra? .....	1	2

(Especifique)

**A. ENCUESTADOR:** Verifique pregunta 504.

Si todas las alternativas tienen circulado el código 2 → **PASE A 545**

Si alguna alternativa tiene circulado el código 1 → Continúe con **505**.

**OCUPADOS**

**OCUPACIÓN PRINCIPAL**

**505. a) ¿CUÁL ES LA OCUPACIÓN PRINCIPAL QUE DESEMPEÑO?**

\_\_\_\_\_ (Especifique)

**b) ¿QUÉ TAREAS REALIZÓ EN SU OCUPACIÓN PRINCIPAL?**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (Especifique)

**506. ¿A QUÉ SE DEDICA EL NEGOCIO, ORGANISMO O EMPRESA EN LA QUE TRABAJÓ EN SU OCUPACIÓN PRINCIPAL?**

\_\_\_\_\_ (Especifique)

**507. UD. SE DESEMPEÑÓ EN SU OCUPACIÓN PRINCIPAL O NEGOCIO COMO:**

¿Empleador o patrono? ..... 1

¿Trabajador independiente? ..... 2

¿Empleado? ..... 3 } **PASE A 510**

¿Obrero? ..... 4 }

¿Trabajador familiar no remunerado? ..... 5 } **PASE A 511**

¿Trabajador del hogar? ..... 6 }

¿Otro? ..... 7 → **PASE A 510**

(Especifique)

**OBSERVACIONES**

<p><b>508. ¿LE AYUDARON PERSONAS DE SU FAMILIA SIN RECIBIR UNA REMUNERACIÓN FIJA?</b></p> <p>Sí..... 1</p> <p>No..... 2</p>	<p><b>511. ¿EL TIPO DE PAGO O INGRESO QUE UD. RECIBE EN SU OCUPACIÓN PRINCIPAL ES: (Acepte una o más alternativas)</b></p> <p>Sueldo?..... 1</p> <p>Salario?..... 2</p> <p>Comisión?..... 3</p> <p>Destajo?..... 4</p> <p>Subvención?..... 5</p> <p>Honorarios profesionales (con R.U.C.)?..... 6</p> <p>Ingreso (ganancia) por negocio o servicio?..... 7</p> <p>Ingreso como productor agropecuario?..... 8</p> <p>Propina?..... 9</p> <p>En especie?..... 10</p> <p>Otro?..... 11</p> <p style="text-align: center;">(Especifique)</p> <p>NO RECIBE..... 12</p>																		
<p><b>509. ¿TENÍA UD. TRABAJADORES REMUNERADOS A SU CARGO?</b></p> <p>Sí..... 1</p> <p>No..... 2</p>	<p style="text-align: right; border: 1px solid black; padding: 2px;"><b>PASE A 512</b></p>																		
<p><b>510. EN SU OCUPACIÓN PRINCIPAL, ¿UD. TRABAJÓ PARA:</b></p> <p>Fuerzas Armadas, Policía Nacional del Perú (militares)?..... 1 →</p> <p>Administración pública?..... 2</p> <p>Empresa pública?..... 3</p> <p>Cooperativa de trabajadores?..... 4</p> <p>Empresa de servicios especiales (SERVICE)?..... 5</p> <p>Empresa o patrono privado?..... 6</p> <p>Otra?..... 7</p> <p style="text-align: center;">(Especifique)</p>	<p><b>511A. BAJO QUÉ TIPO DE CONTRATO (Lea la pregunta y cada una de las alternativas)</b></p> <p>¿Contrato indefinido, nombrado, permanente?..... 1</p> <p>¿Contrato a plazo fijo (sujeto a modalidad)?..... 2</p> <p>¿Está en período de prueba?..... 3</p> <p>¿Convenios de Formación Laboral Juvenil / Prácticas Pre-Profesionales?..... 4</p> <p>¿Contrato de aprendizaje?..... 5</p> <p>¿Contrato por locación de servicios (Honorarios Profesionales, R.U.C.), Servicios no personales?..... 6</p> <p>¿Sin Contrato?..... 7</p> <p>¿Otro?..... 8</p> <p style="text-align: center;">(Especifique)</p>																		
<p><b>510A. EL NEGOCIO O EMPRESA DONDE TRABAJA, ¿SE ENCUENTRA REGISTRADO COMO PERSONA JURÍDICA?</b></p> <p>Sí..... 1</p> <p>No..... 2</p>	<p><b>512. EN SU TRABAJO, NEGOCIO O EMPRESA, INCLUYÉNDOSE UD., ¿LABORARON:</b></p> <p>Hasta 20 personas?..... 1</p> <p>De 21 a 50 personas?..... 2</p> <p>De 51 a 100 personas?..... 3</p> <p>De 101 a 500 personas?..... 4</p> <p>Más de 500 personas?..... 5</p> <p style="text-align: right;">} ¿Nº de personas?</p>																		
<p><b>510B. EL NEGOCIO O EMPRESA DONDE TRABAJA, ¿LLEVA LAS CUENTAS POR MEDIO DE LIBROS (INGRESOS Y GASTOS EXIGIDOS POR LA SUNAT) O SISTEMA DE CONTABILIDAD?</b></p> <p>Sí..... 1</p> <p>No..... 2</p>	<p><b>513. ¿CUÁNTAS HORAS TRABAJÓ LA SEMANA PASADA, EN SU OCUPACIÓN PRINCIPAL, EL DÍA.....</b></p> <table style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width:80%;"></th> <th style="width:20%; text-align: center; border: 1px solid black;">HORAS</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>Domingo..... ?</td><td style="border: 1px solid black;"></td></tr> <tr><td>Lunes..... ?</td><td style="border: 1px solid black;"></td></tr> <tr><td>Martes..... ?</td><td style="border: 1px solid black;"></td></tr> <tr><td>Miércoles..... ?</td><td style="border: 1px solid black;"></td></tr> <tr><td>Jueves..... ?</td><td style="border: 1px solid black;"></td></tr> <tr><td>Viernes..... ?</td><td style="border: 1px solid black;"></td></tr> <tr><td>Sábado..... ?</td><td style="border: 1px solid black;"></td></tr> <tr><td style="text-align: right;"><b>TOTAL</b></td><td style="border: 1px solid black;"></td></tr> </tbody> </table>		HORAS	Domingo..... ?		Lunes..... ?		Martes..... ?		Miércoles..... ?		Jueves..... ?		Viernes..... ?		Sábado..... ?		<b>TOTAL</b>	
	HORAS																		
Domingo..... ?																			
Lunes..... ?																			
Martes..... ?																			
Miércoles..... ?																			
Jueves..... ?																			
Viernes..... ?																			
Sábado..... ?																			
<b>TOTAL</b>																			

513A. ¿CUÁNTO TIEMPO TRABAJA UD. EN ESTA OCUPACIÓN PRINCIPAL?

AÑOS	
MESES	

**OCUPACIÓN SECUNDARIA**

514. ADEMÁS DE SU OCUPACIÓN PRINCIPAL LA SEMANA PASADA, ¿TUVO UD. OTRO TRABAJO PARA OBTENER INGRESOS?

Sí..... 1 → **PASE A 516**  
 No..... 2

515. LA SEMANA PASADA, ¿REALIZÓ ALGUNA OTRA ACTIVIDAD AL MENOS UNA HORA PARA OBTENER INGRESOS EN DINERO O EN ESPECIE, COMO:

	Sí	No
1. Trabajando en algún negocio propio o de un familiar? .....	1	2
2. Ofreciendo algún servicio? .....	1	2
3. Haciendo algo en casa para vender? .....	1	2
4. Vendiendo productos de belleza, ropa, joyas, etc.? .....	1	2
5. Realizando alguna labor artesanal? .....	1	2
6. Haciendo prácticas pagadas en un centro de trabajo? .....	1	2
7. Trabajando para un hogar particular? .....	1	2
8. Fabricando algún producto? ....	1	2
9. Realizando labores en la chacra o cuidado de animales? .....	1	2
10. Ayudando a un familiar sin remuneración? .....	1	2
11. Haciendo servicio de taxi? .....	1	2
12. Haciendo servicio de vigilancia y seguridad? .....	1	2
13. Otra? _____	1	2

(Especifique)

A continuación le voy a formular algunas preguntas sobre la ocupación secundaria que desarrolló la semana pasada:

516. ¿A QUÉ SE DEDICA EL NEGOCIO, ORGANISMO O EMPRESA EN LA QUE TRABAJÓ EN SU OCUPACIÓN SECUNDARIA?

(Especifique)

517. ¿UD. SE DESEMPEÑÓ EN SU OCUPACIÓN SECUNDARIA O NEGOCIO COMO:

Empleador o patrono? ..... 1 } **PASE A 517B**  
 Trabajador independiente? ..... 2 }

Empleado? ..... 3  
 Obrero? ..... 4

Trabajador familiar no remunerado? ..... 5 } **PASE A 517D**  
 Trabajador del hogar? ..... 6 }

Otro? ..... 7  
 (Especifique)

517A. EN SU OCUPACIÓN SECUNDARIA, ¿UD. TRABAJÓ PARA:

Fuerzas Armadas, Policía Nacional del Perú (militares)? ..... 1 → **PASE A 518**

Administración pública? ..... 2 } **PASE A 517D**  
 Empresa pública? ..... 3 }  
 Cooperativa de trabajadores? ..... 4 }  
 Empresa de servicios especiales (SERVICE)? ..... 5 }

Empresa o patrono privado? ..... 6  
 Otra? ..... 7  
 (Especifique)

517B. EL NEGOCIO O EMPRESA DONDE TRABAJA, ¿SE ENCUENTRA REGISTRADO COMO PERSONA JURÍDICA?

Sí..... 1  
 No..... 2

**C. ENCUESTADOR:** Verifique pregunta 515:

Si todas las alternativas tienen circulado el código 2 → **PASE A D**

Si alguna alternativa tiene circulado el código 1 → Continúe con 516.

OBSERVACIONES

**517C. EL NEGOCIO O EMPRESA DONDE TRABAJA, ¿LLEVA LAS CUENTAS POR MEDIO DE LIBROS (INGRESOS Y GASTOS EXIGIDOS POR LA SUNAT) O SISTEMA DE CONTABILIDAD?**

Sí..... 1  
No..... 2

**517D. EN SU TRABAJO, NEGOCIO O EMPRESA, INCLUYÉNDOSE UD., ¿LABORARON:**

Hasta 20 personas?..... 1  
De 21 a 50 personas?..... 2  
De 51 a 100 personas?..... 3  
De 101 a 500 personas?..... 4  
Más de 500 personas?..... 5

¿Nº de personas?

**518. ¿CUÁNTAS HORAS TRABAJÓ LA SEMANA PASADA EN SU(S) OCUPACIÓN(ES) SECUNDARIA(S)?**

Número de Horas

**D. ENCUESTADOR:** Transcriba el total de horas de la pregunta 513 y el número de horas de la pregunta 518 a los recuadros respectivos; luego realice la suma.

Total Horas de Pgta. 513	
Nº de Horas de Pgta.518	
<b>TOTAL</b>	

Transcriba el total obtenido a la línea punteada de la pregunta 519.

**TOTAL HORAS**

**519. EN TOTAL UD. TRABAJÓ..... HORAS LA SEMANA PASADA. ¿NORMALMENTE TRABAJA ESAS HORAS A LA SEMANA?**

Sí..... 1 → **PASE A 521**  
No..... 2

**520. NORMALMENTE, ¿CUÁNTAS HORAS TRABAJA A LA SEMANA EN TODAS SUS OCUPACIONES?**

Número de Horas

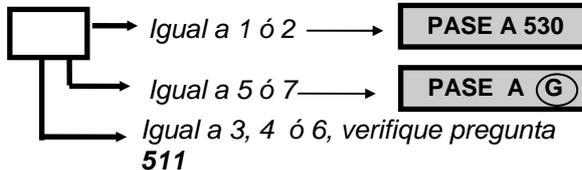
**521. LA SEMANA PASADA, ¿QUERÍA TRABAJAR MÁS HORAS DE LAS QUE NORMALMENTE TRABAJA?**

Sí..... 1  
No..... 2 → **PASE A (E)**

**521A. LA SEMANA PASADA, ¿ESTUVO DISPONIBLE PARA TRABAJAR MÁS HORAS?**

Sí..... 1  
No..... 2 → **PASE A (E)**

**E. ENCUESTADOR:** Verifique y transcriba el código de pregunta 507.



- Si sólo es igual a 10 → **PASE A 528**
- Si es igual a 12 → **PASE A 556**
- Si es 10 y/o alguna otra alternativa → Continúe con 523.

**INGRESO EN LA OCUPACIÓN PRINCIPAL POR TRABAJO DEPENDIENTE**

**INGRESO MONETARIO**

A continuación le voy a formular algunas preguntas sobre sus ingresos percibidos en su ocupación principal que desarrolló la semana pasada:

**523. EN SU OCUPACIÓN PRINCIPAL, ¿A UD. LE PAGAN:**

Diario?..... 1  
Semanal?..... 2  
Quincenal?..... 3  
Mensual?..... 4

**524. ¿CUÁNTO FUE SU INGRESO TOTAL EN EL (LA)..... ANTERIOR, INCLUYENDO**  
(Frecuencia)

**HORAS EXTRAS, BONIFICACIONES, PAGO POR CONCEPTO DE REFRIGERIO, MOVILIDAD, COMISIONES, ETC.?**

CONCEPTO	MONTO S/. (Enteros)	No Sabe
<b>A. Ingreso total</b>		1
<b>B. Descuento de Ley</b> Sistema de Pensiones: AFP, ONP, Caja Militar y Policial		1
<b>C. Impuestos</b>		1
<b>D. Otros descuentos</b> (Judiciales, asociaciones, por préstamos de coop., bancos, etc.)		1
<b>E. Ingreso Líquido</b>		1

SI TODAS LAS ALTERNATIVAS TIENEN CIRCULADO EL CODIGO 1 (NO SABE), CONTINÚE CON PREGUNTA 528.

Si no tiene descuentos anote cero en el recuadro respectivo.

**OBSERVACIONES**

**PAGO EN ESPECIE**

**INGRESO EN LA OCUPACIÓN PRINCIPAL POR TRABAJO INDEPENDIENTE**

A continuación le voy a formular algunas preguntas sobre sus pagos que no sean en dinero, recibidos de la ocupación principal que desarrolló la semana pasada:

528. EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES, ADEMÁS DEL INGRESO ANTERIOR, ¿RECIBIÓ ALIMENTOS, VESTIDO, TRANSPORTE, VIVIENDA, ETC., COMO PARTE DE PAGO POR SU TRABAJO EN SU OCUPACIÓN PRINCIPAL?

Sí..... 1

No.....2 →

**PASE A (F)**

529. EN SU OCUPACIÓN PRINCIPAL, ¿CON QUÉ FRECUENCIA Y EN CUÁNTO ESTIMARÍA UD. EL PAGO EN:

CONCEPTO	FRECUENCIA CON QUE RECIBE (*)	VALOR ESTIMADO POR VEZ S/. (Enteros)	NO SABE
1. Alimentos?			1
2. Vestido y calzado?			1
3. Transporte?			1
4. Vivienda?			1
5. Salud?			1
6. Otro? _____ (Especifique)			1
<b>TOTAL</b>			1

(\*) FRECUENCIA CON QUE RECIBE:

Diario ..... 1      Mensual..... 4      Semestral.....7  
 Semanal ..... 2      Bimestral ..... 5      Anual..... 8  
 Quincenal ..... 3      Trimestral ..... 6

**PASE A (F)**

**INGRESO MONETARIO / ESPECIE**

A continuación le voy a formular algunas preguntas sobre sus ingresos percibidos en su ocupación principal por trabajo independiente desarrollado la semana pasada:

530. EN SU OCUPACIÓN PRINCIPAL, ¿CUÁL FUE LA GANANCIA NETA EN EL MES ANTERIOR? (Si sólo recibe ingreso en especie, valorícelo en el recuadro)

S/.  (Enteros)

NO SABE/NO TIENE GANANCIA..... 1

**AUTOCONSUMO O AUTOSUMINISTRO POR OCUPACIÓN PRINCIPAL**

535. DE LOS BIENES PRODUCIDOS POR EL HOGAR Y/O DE LOS PRODUCTOS ADQUIRIDOS CON FINES COMERCIALES EN SU OCUPACIÓN PRINCIPAL, ¿UTILIZAN PRODUCTOS PARA SU CONSUMO?

Sí..... 1

No..... 2

NO CORRESPONDE ..... 3

**PASE A (F)**

536. ¿EN CUÁNTO ESTIMA UD. EL VALOR DE LOS PRODUCTOS UTILIZADOS PARA SU CONSUMO EN EL MES ANTERIOR?

S/.  (Enteros)

**(F.) ENCUESTADOR:** Transcriba el código de la Pregunta 517.

Igual a blanco (sólo tiene actividad principal)

**PASE A 544**

Diferente de blanco → Continúe con 537.

**OBSERVACIONES**

Observaciones area with multiple empty lines for text entry.

## INGRESO EN LA OCUPACIÓN SECUNDARIA

A continuación le voy a formular algunas preguntas sobre sus ingresos percibidos en su(s) ocupación(es) secundaria(s) por sus trabajos desarrollados la semana pasada:

537. ¿EL TIPO DE PAGO O INGRESO QUE UD. RECIBE EN SU(S) OCUPACIÓN(ES) SECUNDARIA(S) ES:  
(Acepte una o más alternativas)

Sueldo? ..... 1  
Salario? ..... 2  
Comisión? ..... 3  
Destajo? ..... 4  
Subvención? ..... 5

PASE  
A  
538

Honorarios profesionales  
(con R.U.C.)? ..... 6

Ingreso (ganancia) por  
negocio o servicio? ..... 7  
Ingreso como productor  
agropecuario? ..... 8

PASE  
A 541

Propina? ..... 9  
En especie? ..... 10

PASE  
A 544

Otro? ..... 11  
(Especifique)

PASE  
A 538

NO RECIBE ..... 12

PASE  
A 544

**ENCUESTADOR:** Tenga presente:

- Si en 537 tiene circulado el código 10 (Pago en Especie), verifique la pregunta 517.
  - Si es un trabajador dependiente (3 empleado, 4 obrero ó 6 trabajador del hogar), formule la pregunta 539.
  - Si es un trabajador independiente (2) o empleador o patrono (1), formule la pregunta 541.
- Si en 537 tiene circulado el código 6 (honorarios profesionales), verifique la pregunta 517 "Categoría de Ocupación".
  - De tratarse de un empleado (3) u obrero (4), formule la pregunta 538.
  - De tratarse de un empleador o patrono (1) o trabajador independiente (2), formule la pregunta 541.

## INGRESO EN LA OCUPACIÓN SECUNDARIA POR TRABAJO DEPENDIENTE

538. ¿CUÁNTO FUE SU INGRESO TOTAL EN EL MES ANTERIOR, INCLUYENDO HORAS EXTRAS, BONIFICACIONES, PAGO POR CONCEPTO DE REFRIGERIO, MOVILIDAD, COMISIONES, ETC. EN SU(S) OCUPACIÓN(ES) SECUNDARIA(S)?

CONCEPTO	MONTO S/. (Enteros)	NO SABE
A. Ingreso total		1
B. Descuento de Ley Sistema de Pensiones: AFP, ONP, Caja Militar y Policial		1
C. Impuestos		1
D. Otros descuentos (Judiciales, Asociaciones, por préstamos de coop., Bancos, etc.)		1
E. Ingreso Líquido		1

### PAGO EN ESPECIE POR TRABAJO DEPENDIENTE EN LA OCUPACIÓN SECUNDARIA

539. EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES, ADEMÁS DEL INGRESO ANTERIOR, ¿RECIBIÓ ALIMENTOS, VESTIDO, TRANSPORTE, VIVIENDA, ETC., COMO PARTE DE PAGO POR SU TRABAJO EN SU(S) OCUPACIÓN(ES) SECUNDARIA(S)?

Sí..... 1

No..... 2 → PASE A 541

540. EN SU OCUPACIÓN SECUNDARIA, ¿CON QUÉ FRECUENCIA Y EN CUÁNTO ESTIMARÍA UD. EL PAGO POR:

CONCEPTO	FRECUENCIA CON QUE RECIBE (*)	VALOR ESTIMADO POR VEZ S/. (Enteros)	NO SABE
1. Alimentos?			1
2. Vestido y calzado?			1
3. Transporte?			1
4. Vivienda?			1
5. Salud?			1
6. Otro? _____ (Especifique)			1
<b>TOTAL</b>			1

**FRECUENCIA:**

Diario..... 1      Mensual..... 4      Semestral ..... 7  
Semanal..... 2      Bimestral..... 5      Anual ..... 8  
Quincenal..... 3      Trimestral..... 6

OBSERVACIONES

**INGRESO EN LA OCUPACIÓN SECUNDARIA POR TRABAJO INDEPENDIENTE**

541. EN SU(S) OCUPACIÓN(ES) SECUNDARIA(S), ¿CUÁL FUE SU GANANCIA NETA EN EL MES ANTERIOR?  
(Si sólo recibe ingreso en especie, valorícelo en el recuadro)

S/.  (Enteros)

NO SABE ..... 1

**AUTOCONSUMO O AUTOSUMINISTRO EN LA OCUPACIÓN SECUNDARIA**

542. DE LOS BIENES PRODUCIDOS POR EL HOGAR Y/O DE LOS PRODUCTOS ADQUIRIDOS CON FINES COMERCIALES EN SU OCUPACION SECUNDARIA, ¿UTILIZAN PRODUCTOS PARA SU CONSUMO?

Sí ..... 1

No ..... 2

NO CORRESPONDE ..... 3

**PASE A 544**

ó **G**

543. ¿EN CUÁNTO ESTIMA UD. EL VALOR DE LOS PRODUCTOS UTILIZADOS PARA SU CONSUMO EN EL MES ANTERIOR?

S/.  (Enteros)

**INGRESOS EXTRAORDINARIOS POR TRABAJO DEPENDIENTE (Ocupación Principal y Secundaria)**

A continuación le voy a formular algunas preguntas sobre sus ingresos extraordinarios por su trabajo dependiente, percibidos los últimos 12 meses en su ocupación principal y/o secundaria que desarrolló la semana pasada:

544. EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES, DE ..... A ..... ¿RECIBIÓ ALGÚN DINERO POR: (Excluya al Empleador o Patrono, al Trabajador Independiente y al Trabajador Familiar No Remunerado)

	Sí	No	Monto S/. (Enteros)
1. Gratificación de navidad? .....	1	2	
2. Gratificación de fiestas patrias? .....	1	2	
3. Bonificación por sus últimas vacaciones? .....	1	2	
4. Bonificación por escolaridad? .....	1	2	
5. Participación de utilidades de la empresa donde labora? .....	1	2	
6. Bonificación por otro concepto relacionado con su trabajo? .....	1	2	
7. Compensación por tiempo de servicios (CTS)? .....	1	2	
8. Otro ingreso por trabajo? (Reintegros, etc.)	1	2	

(Especifique)

**TOTAL**

**G.** ENCUESTADOR: Transcriba el código de la pregunta 507.

Si es diferente a 5 ó 7 →

**PASE A 556**

Igual 5 ó 7, Transcriba el Total de horas de pregunta 513

Si es menor de 15 horas, continúe con 545

Si es 15 Horas o más →

**PASE A 556**

**DESOCUPADOS**

545. LA SEMANA PASADA, ¿HIZO ALGO PARA CONSEGUIR TRABAJO?

Sí ..... 1 →

**PASE A 550**

No ..... 2

546. ¿QUÉ ESTUVO HACIENDO LA SEMANA PASADA:

Hizo trámites, buscó local, gestionó préstamos para establecer su propio negocio?..... 1

Reparando sus activos (local, máquina, equipo)? ..... 2

Esperando el inicio de un trabajo dependiente (como obrero, empleado o trabajador del hogar)?..... 3

Estudiando? ..... 4

Quehaceres del hogar? ..... 5

Vivía de su pensión o jubilación u otras rentas? ..... 6

Enfermo o incapacitado? ..... 7

Otro? ..... 8

(Especifique)

**PASE A 551**

547. LA SEMANA PASADA, ¿QUERÍA UD. TRABAJAR?

Sí ..... 1 →

**PASE A 552**

No ..... 2

548. LA SEMANA PASADA, ¿ESTUVO DISPONIBLE PARA TRABAJAR?

Sí ..... 1 →

**PASE A 552**

No ..... 2

549. ¿POR QUÉ NO BUSCÓ TRABAJO?

No hay trabajo ..... 1

Se cansó de buscar ..... 2

Por su edad ..... 3

Falta de experiencia ..... 4

Sus estudios no le permiten ..... 5

Los quehaceres del hogar no le permiten... 6

Razones de salud ..... 7

Falta de capital ..... 8

Otro ..... 9

(Especifique)

Ya encontró trabajo ..... 10 →

Si buscó trabajo ..... 11

**PASE A 552**

**PASE A 551**

**OBSERVACIONES**

**550. LA SEMANA PASADA, ¿QUÉ HIZO PARA CONSEGUIR TRABAJO?**

**Consultó:**

- Empleador / patrono..... 1
- Agencia de empleo / bolsa de trabajo .....2
- Sólo amigos, parientes.....3
- Sólo leyó avisos .....4
- Otro ..... 5  
(Especifique)
- No hizo nada para conseguir trabajo...6 →

**PASE A 552**

**551. ¿CUÁNTAS SEMANAS HA ESTADO BUSCANDO TRABAJO, SIN INTERRUPCIONES?**

Número de Semanas

**TRABAJO ANTERIOR (Sólo para desocupados e inactivos)**

**552. ¿HA TRABAJADO ANTES?**

- Sí..... 1
- No.....2 →

**PASE A 556**

**554. ¿A QUÉ SE DEDICABA EL NEGOCIO, ORGANISMO O EMPRESA EN LA QUE UD. TRABAJABA?**

(Especifique)

**555. ¿UD. SE DESEMPEÑÓ EN SU TRABAJO ANTERIOR COMO:**

- Empleador o patrono?..... 1
- Trabajador independiente? .....2
- Empleado? .....3
- Obrero? .....4
- Trabajador familiar no remunerado?.....5
- Trabajador del hogar?.....6
- Otro? ..... 7  
(Especifique)

**TRANSFERENCIAS CORRIENTES**

**556. EN LOS ÚLTIMOS 6 MESES, DE..... A....., ¿RECIBIÓ UD. INGRESOS POR CONCEPTO DE:**

	MONTO POR VEZ (S/.)				DEL EXTERIOR	
	SI	NO	FRECUENCIA	DEL PAÍS?	INST. DONDE COBRA	DESTINO DEL ENVÍO
1. Pensión de divorcio o separación? .....	1	2				
2. Pensión por alimentación? .....	1	2				
3. Remesas de otros hogares o personas? .....	1	2				
4. Pensión de jubilación /cesantía? .....	1	2				
5. Pensión por viudez, orfandad o sobrevivencia? .....	1	2				
6. Transferencia del Programa JUNTOS? .....	1	2				
7. Otras transferencias de las instituciones públicas o privadas? .....	1	2				
(Especifique)						
8. Otras transferencias de hogares? .....	1	2				
(Especifique)						

**TOTAL**

**FRECUENCIA:**

- Diario ..... 1
- Semanal ..... 2
- Quincenal ..... 3
- Mensual ..... 4
- Bimestral ..... 5
- Trimestral ..... 6
- Semestral ..... 7
- Anual ..... 8

**COBRA UD. EN:**

- Empresa de Transf. de Fondo(ETF)..... 1
- Bancos ..... 2
- Asoc. y Coop. de Japón ..... 3
- Servicio postal, agencia de viajes..... 4
- Familiares, amigos o personas que viajan ..... 5
- Otro (especifique)..... 6

**DESTINO**

- Vivienda ..... 1
- Ahorros..... 2
- Gastos del hogar (alimento, vestido, etc.) 3
- Educación ..... 4
- Otro (especifique)..... 6

**RENTAS DE LA PROPIEDAD**

**557. EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES, DE..... A....., ¿RECIBIÓ UD. INGRESOS POR CONCEPTO DE:**

	Sí	No	FRECUENCIA	MONTO S/.
1. Utilidades empresariales?	1	2		
2. Intereses por depósitos en bancos, cooperativas?	1	2		
3. Intereses por préstamos a terceros? .....	1	2		
4. Dividendos de acciones, bonos, etc.? .....	1	2		
5. Arrendamiento de casas (solamente departamentos y habitaciones)? .....	1	2		
6. Arrendamiento de maquinarias y vehículos (sólo renta neta)?	1	2		
7. Arrendamiento de tierras agrícolas (sólo renta neta)?	1	2		
8. Otro (alquiler de marcas, patentes, etc.)?	1	2		

(Especifique)

**TOTAL**

**FRECUENCIA:**

- Diario ..... 1
- Semanal ..... 2
- Quincenal ..... 3
- Mensual ..... 4
- Bimestral ..... 5
- Trimestral ..... 6
- Semestral ..... 7
- Anual ..... 8

**OBSERVACIONES**

**OTROS INGRESOS EXTRAORDINARIOS**

**558. EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES, DE.....A....., ¿RECIBIÓ UD. INGRESOS POR CONCEPTO DE:**

	Sí	No	MONTO S/.
1. Seguro de accidente o vejez? .....	1	2	
2. Herencia? .....	1	2	
3. Juegos de azar (loterías, tinká, etc.)? .....	1	2	
4. Indemnizaciones por accidente de trabajo? .....	1	2	
5. Indemnizaciones por despido? .....	1	2	
6. Gratificación por navidad, fiestas patrias, escolaridad, últimas vacaciones, participación de utilidades de la empresa, etc., anteriores a su(s) trabajo(s) actual(es)? .....	1	2	
7. Otros ocasionales (gratificación, escolaridad de jubilados, etc.)? ..... ..... (Especifique)	1	2	

**TOTAL**

**SISTEMA DE PENSIONES**

**558A. ¿EL SISTEMA DE PENSIONES AL CUAL UD. ESTÁ AFILIADO ES: (Acepte una o más alternativas)**

- Sistema privado de pensiones (AFP)? .. 1
- Sistema Nacional de Pensiones: Ley 19990?..... 2
- Sistema Nacional de Pensiones: Ley 20530 (Cédula viva)? ..... 3
- Otro? ..... 4  
(Especifique)
- No está afiliado ..... 5 →

**PASE A 559**

**558B. ¿CUÁL FUE EL ÚLTIMO MES Y AÑO QUE APORTÓ AL SISTEMA DE PENSIONES?**

Mes: \_\_\_\_\_  
Año: \_\_\_\_\_  
No Sabe ..... 1

**559. ALIMENTOS CONSUMIDOS FUERA DEL HOGAR**

(559) LA SEMANA PASADA, ¿EL ALIMENTO O BEBIDA QUE CONSUMIÓ FUERA DE SU HOGAR, CORRESPONDIÓ A:	(559-A) GENERALMENTE, ¿CUÁNTAS VECES A LA SEMANA?		(559-B) GENERALMENTE, ¿DÓNDE LO CONSUMIÓ? <i>Ambulante, mercado.....1 Comedor popular.....2 Club de madres y Cocina popular.....3 Iglesia.....4 Restaurante, bodega, etc.....5 Otro (especifique).....6</i>						(559-C) GENERALMENTE, ¿PAGÓ POR ÉL?		(559-D) GENERALMENTE, ¿CUÁNTO PAGÓ CADA VEZ?		(559-E) ¿EL CONSUMO FUE INDIVIDUAL?		(559-F) ¿CUÁL ES EL NÚMERO DE PERSONAS QUE CONSUMIERON INCLUYÉNDOSE UD.?		
	Sí	No	Sí	No	MONTO S/.		Sí	No	TOTAL	MIEMBROS DEL HOGAR							
					Enteros	Dec.											
1. DESAYUNO?.....	1	2	1	2	3	4	5	6.....	1	2							
2. ALMUERZO?.....	1	2	1	2	3	4	5	6.....	1	2			1	2			
3. CENA?.....	1	2	1	2	3	4	5	6.....	1	2			1	2			
4. OTRO (alimentos en video pub, karaoke, etc.)? _____ (Especifique)	1	2															
4.1 _____	1	2	1	2	3	4	5	6.....	1	2			1	2			
4.2 _____	1	2	1	2	3	4	5	6.....	1	2			1	2			
4.3 _____	1	2	1	2	3	4	5	6.....	1	2			1	2			
4.4 _____	1	2	1	2	3	4	5	6.....	1	2			1	2			
4.5 _____	1	2	1	2	3	4	5	6.....	1	2			1	2			
4.6 _____	1	2	1	2	3	4	5	6.....	1	2			1	2			
4.7 _____	1	2	1	2	3	4	5	6.....	1	2			1	2			

**PASE A LA SIGUIENTE LÍNEA**

**PASE A LA SGTE. LINEA ó 560**

**PASE A LA SGTE. LINEA ó 560**

**OBSERVACIONES**

.....  
.....





# ENCUESTA NACIONAL DE HOGARES 2010

## ENCUESTA DE OPINIÓN

### MÓDULO: GOBERNABILIDAD, DEMOCRACIA Y TRANSPARENCIA



**CUESTIONARIO CONFIDENCIAL**  
 AMPARADO POR EL DECRETO LEGISLATIVO N° 604  
 Y EL DECRETO SUPREMO 043-2001-PCM: SECRETO ESTADÍSTICO

**ENAH0.01B**

CONGLOMERADO N°	N° DE SELECCIÓN DE LA VIVIENDA	TIPO DE SELECCIÓN

CUESTIONARIO N°	Cuestionario Adicional
	1

#### UBICACIÓN GEOGRÁFICA

1. DEPARTAMENTO	
2. PROVINCIA	
3. DISTRITO	
4. CENTRO POBLADO	

#### UBICACIÓN MUESTRAL

5. ZONA N°		10. TOTAL DE HOGARES QUE OCUPAN LA VIVIENDA	
6. MANZANA N°		11. HOGAR N°	/
7. AER N°			
8. VIVIENDA N°			

#### GOBERNABILIDAD (Persona de 18 años y más de edad)

Persona N°	Nombre :	Informante N°

**1. Actualmente, ¿Tiene usted confianza en Instituciones tales como: (USE TARJETA N° 1)**

Instituciones	Na-da	Po-co	Sufi-ciente	Bas-tante	No Sabe
1. El Jurado Nacional de Elecciones- JNE? .....	1	2	3	4	5
2. La Oficina Nacional de Procesos Electorales- ONPE? .....	1	2	3	4	5
3. Registro Nacional de Identificación y Estado Civil- RENIEC? .....	1	2	3	4	5
4. La Municipalidad Provincial? ..	1	2	3	4	5
5. La Municipalidad Distrital? .....	1	2	3	4	5
6. La Policía Nacional del Perú?	1	2	3	4	5
7. Las Fuerzas Armadas? .....	1	2	3	4	5
8. El Gobierno Regional? .....	1	2	3	4	5
9. El Poder Judicial (Juzgados, Juez de Paz, etc.)? .....	1	2	3	4	5
10. El Ministerio de Educación (centros educativos, etc.)? .....	1	2	3	4	5
11. La Defensoría del Pueblo? .....	1	2	3	4	5
12. El Congreso de la República?	1	2	3	4	5
13. Los Partidos Políticos? .....	1	2	3	4	5
14. La Prensa Escrita? .....	1	2	3	4	5
15. La Radio o Televisión? .....	1	2	3	4	5
16. La Iglesia Católica? .....	1	2	3	4	5

**2. En su opinión, actualmente, ¿Cuáles son los principales problemas del país? (Acepte una o más alternativas) Y de acuerdo a la respuesta, pregunte, ¿cuál es el más importante, en orden de prioridad?: Primera prioridad = 1, Segunda prioridad = 2, etc.**

ORDEN DE PRIORIDAD	
La corrupción .....	1
La falta de credibilidad y transparencia del gobierno .....	2
La falta de empleo .....	3
Falta de seguridad ciudadana .....	4
Violencia en los hogares .....	5
Falta de cobertura / mala atención en salud pública .....	6
Falta de cobertura del sistema de seguridad social .....	7
Mala calidad de la educación estatal .....	8
Violación de derechos humanos .....	9
Bajos sueldos / aumento de precios .....	10
Pobreza .....	11
Falta de vivienda .....	12
Falta de apoyo a la agricultura .....	13
Mal funcionamiento de la democracia .....	14
Otro _____ (Especifique) .....	15
NINGUNO .....	16

#### DEMOCRACIA (Persona de 18 años y más de edad)

**3. ¿Sabe Ud. qué es democracia?**

Sí ..... 1

No ..... 2 → **PASE A 6**

<p><b>4. ¿Cuál cree Ud. que es la característica más importante de la democracia? (USE TARJETA N° 2)</b></p> <p>Elecciones periódicas, limpias y transparentes ..... 1  Existencia de partidos políticos..... 2  Economía que asegura el ingreso o salario digno..... 3  Participación de la gente en el gobierno local..... 4  Libertad de expresar libremente las ideas ..... 5  El respeto de los derechos de todas las personas 6  Otro ..... 7  (Especifique)  NO SABE..... 8</p>	<p><b>10. Según usted, en el Perú hay respeto por: (USE TARJETA N° 1)</b></p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th></th> <th>Nada</th> <th>Poco</th> <th>Suficiente</th> <th>Bastante</th> <th>NO SABE</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1. ¿La libertad de expresión? .....</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>2. ¿La igualdad frente a la ley? .....</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>3. ¿La libertad política (poder elegir partidos y candidatos que uno quiera)? .....</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>4. ¿Las elecciones transparentes? .....</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table>		Nada	Poco	Suficiente	Bastante	NO SABE	1. ¿La libertad de expresión? .....	1	2	3	4	5	2. ¿La igualdad frente a la ley? .....	1	2	3	4	5	3. ¿La libertad política (poder elegir partidos y candidatos que uno quiera)? .....	1	2	3	4	5	4. ¿Las elecciones transparentes? .....	1	2	3	4	5
	Nada	Poco	Suficiente	Bastante	NO SABE																										
1. ¿La libertad de expresión? .....	1	2	3	4	5																										
2. ¿La igualdad frente a la ley? .....	1	2	3	4	5																										
3. ¿La libertad política (poder elegir partidos y candidatos que uno quiera)? .....	1	2	3	4	5																										
4. ¿Las elecciones transparentes? .....	1	2	3	4	5																										
<p><b>5. En su opinión, en el Perú ¿La democracia sirve: (Acepte una o más alternativas)</b></p> <p>Para elegir autoridades?..... 1  Para ser representados? ..... 2  Para lograr el bienestar familiar? ..... 3  Para que los derechos de las personas sean respetados? ..... 4  No sirve para nada? ..... 5</p> <p><b>DEMOCRACIA: Es cuando el pueblo puede elegir a sus autoridades, tomar decisiones mediante un referéndum o revocatoria y/o participar en el gobierno de acuerdo a las reglas vigentes.</b></p>	<p><b>11. ¿Qué opina (piensa) Ud. de los políticos? (Acepte una o más alternativas)</b></p> <p>Se preocupan por la población ..... 1  No cumplen lo que prometen (mienten)..... 2  No son personas capaces / no están preparadas.. 3  Trabajan para su beneficio personal..... 4  Son corruptos ..... 5</p> <p>Otra opinión ..... 6  (Especifique)  NO SABE..... 8</p>																														
<p><b>6. En su opinión, ¿La democracia en el Perú es:</b></p> <p>Muy importante? ..... 4  Importante? ..... 3  Poco importante?..... 2  Nada importante? ..... 1  NO SABE ..... 5</p>	<p><b>12. ¿Con qué frecuencia Ud. se informa sobre la actualidad política en el país:</b></p> <p>Frecuentemente? ..... 4  De vez en cuando?..... 3  Sólo cuando le interesa algún tema?..... 2  Nunca? ..... 1  NO SABE ..... 5</p> <div style="text-align: right; border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;"><b>PASE A 14</b></div>																														
<p><b>7. En el Perú, ¿la democracia funciona:</b></p> <p>Muy bien? ..... 4 } <b>PASE A 9</b>  Bien? ..... 3 }  Mal? ..... 2  Muy Mal? ..... 1  NO SABE ..... 5 ▶ <b>PASE A 9</b></p>	<p><b>13. ¿Se informa Ud. de los acontecimientos políticos del país:</b></p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th></th> <th>Si</th> <th>No</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Por la familia? .....</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>Por los amigos? .....</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>Por los compañeros de trabajo o estudio? ...</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>Por la radio? .....</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>Por los diarios? .....</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>Por la televisión? .....</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>Otro? ..... (Especifique)</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> </tbody> </table>		Si	No	Por la familia? .....	1	2	Por los amigos? .....	1	2	Por los compañeros de trabajo o estudio? ...	1	2	Por la radio? .....	1	2	Por los diarios? .....	1	2	Por la televisión? .....	1	2	Otro? ..... (Especifique)	1	2						
	Si	No																													
Por la familia? .....	1	2																													
Por los amigos? .....	1	2																													
Por los compañeros de trabajo o estudio? ...	1	2																													
Por la radio? .....	1	2																													
Por los diarios? .....	1	2																													
Por la televisión? .....	1	2																													
Otro? ..... (Especifique)	1	2																													
<p><b>8. ¿Ud. cree que la democracia funciona mal / muy mal, debido: (Acepte una o más alternativas)</b></p> <p>A los políticos? ..... 1  A los ciudadanos? ..... 2  A que las leyes son malas? ..... 3  Otro? ..... 4  (Especifique)</p>	<p><b>14. ¿A usted la política:</b></p> <p>Le interesa y es simpatizante ó miembro de un Partido u organización política?..... 1  Le interesa y es independiente? ..... 2  Le es indiferente /no le importa? ..... 3  NO SABE ..... 4</p>																														
<p><b>9. ¿Con cuál de las siguientes opiniones, está Ud. más de acuerdo? (USE TARJETA N° 3)</b></p> <p>Un gobierno democrático es siempre preferible .... 1  En algunas circunstancias, es preferible un gobierno autoritario que uno democrático..... 2  Me da lo mismo que sea democrático o autoritario..... 3  NO SABE..... 4</p>																															

<p><b>15. ¿Votó usted en la primera vuelta de las elecciones Presidenciales 2006?</b></p> <p>Sí ..... 1</p> <p>No ..... 2 → <b>PASE A 17</b></p>	<p><b>20. ¿Qué instituciones tienen a su cargo los procesos electorales? (Espontánea - No leer) (Acepte una o más alternativas)</b></p> <p>El Jurado Nacional de Elecciones- JNE ..... 1</p> <p>La Oficina Nacional de Procesos Electorales - ONPE ..... 2</p> <p>Registro Nacional de Identificación y Estado Civil- RENIEC ..... 3</p> <p>Otra ..... 4</p> <p>(Especifique)</p> <p>NO SABE ..... 5</p>
<p><b>16. ¿En la primera vuelta de las elecciones Presidenciales 2006:</b></p> <p>Votó por un candidato o candidata? ..... 1</p> <p>Votó en blanco? ..... 2</p> <p>Votó viciado o anuló su voto? ..... 3</p> <p><b>PASE A 18</b></p>	<p><b>21. ¿Con qué grupo (comunidad) se siente usted más identificado:</b></p> <p>Su departamento, provincia, distrito o centro poblado? ..... 1</p> <p>Su etnia o raza? ..... 2</p> <p>Su comunidad campesina, indígena? ..... 3</p> <p>Su grupo o posición religiosa? ..... 4</p> <p>Otro? ..... 5</p> <p>(Especifique)</p>
<p><b>17. ¿Por qué no votó?</b></p> <p>No le tocaba votar (era menor de edad o mayor a 75 años) ..... 1</p> <p>No sacó DNI (nunca se inscribió en el RENIEC) ... 2</p> <p>Perdió DNI, le robaron DNI, no tenía en ese momento ..... 3</p> <p>Su DNI estaba vencido ..... 4</p> <p>Estuvo lejos y no pudo llegar o viajar ..... 5</p> <p>Estuvo enfermo y/o embarazada (o tuvo un familiar enfermo) ..... 6</p> <p>Por dificultades económicas (no pudo cubrir costo del transporte) ..... 7</p> <p>No quiso votar ..... 8</p> <p>Otro ..... 9</p> <p>(Especifique)</p>	<p><b>21A. En su opinión, ¿La gestión del Gobierno Central es:</b></p> <p>Muy bueno? ..... 1</p> <p>Bueno? ..... 2</p> <p>Malo? ..... 4</p> <p>Muy malo? ..... 5</p> <p>NO SABE / No responde ..... 6</p>
<p><b>18. ¿Con cuál de las siguientes opiniones está Ud. más de acuerdo? (USE TARJETA Nº 4)</b></p> <p>Mi voto es importante para que las cosas cambien en el futuro ..... 1</p> <p>No importa que uno vote, votar no hará que las cosas cambien en el futuro ..... 2</p> <p>NO SABE / No responde ..... 3</p>	<p><b>21B. En su opinión, ¿La gestión del Gobierno Regional es:</b></p> <p>Muy bueno? ..... 1</p> <p>Bueno? ..... 2</p> <p>Malo? ..... 4</p> <p>Muy malo? ..... 5</p> <p>NO SABE / No responde ..... 6</p>
<p><b>19. La población tiene derecho a proponer o cambiar autoridades municipales y regionales. En los últimos 5 años ¿Ha firmado propuestas de Ley o para el cambio de autoridades municipales o regionales?</b></p> <p>Sí ..... 1</p> <p>No ..... 2</p>	<p><b>21C. En su opinión, ¿La gestión del Gobierno Local es:</b></p> <p>Muy bueno? ..... 1</p> <p>Bueno? ..... 2</p> <p>Malo? ..... 3</p> <p>Muy malo? ..... 4</p> <p>NO SABE / No responde ..... 5</p>

**TRANSPARENCIA (Personas de 18 años y más edad)**

<p><b>22. En su opinión, ¿La corrupción en el país en comparación con el año anterior ..... (año anterior)</b></p> <p>Ha aumentado? ..... 1</p> <p>Ha disminuido? ..... 2</p> <p>Sigue igual? ..... 3</p> <p>NO SABE ..... 4</p>	<p><b>23. En los últimos 12 meses, ¿A Ud. y/o a algún miembro de su hogar le solicitaron, se sintió obligado o dio voluntariamente regalos, propinas, sobornos, coimas a un funcionario del estado?</b></p> <p align="right">¿Cuál fue el monto gastado en propinas, coimas, sobornos, etc.?</p> <p>Sí ..... 1 → S/. <input type="text"/></p> <p>No ..... 2 <b>No gastó/No dio ..... 1</b></p> <p>No ha hecho uso de los servicios del estado ..... 3</p>
--	---





**ENCUESTADOR:** Anote el nombre de los miembros del hogar de 18 años y más de edad.

Nº ORDEN DEL CAPÍTULO 200	NOMBRE	CAPÍTULO 400: SALUD Pregunta 400A: Fecha de nacimiento		PERSONA A SELECCIONAR
		DIA	MES	
				1
				1
				1
				1
				1
				1
				1
				1

**NOTA:** La información del **Módulo de Gobernabilidad y Democracia** debe ser proporcionada por un miembro del hogar de 18 años y más de edad. Si en la vivienda existen varias personas elegibles, circule el código 1 de aquella persona que **cumplió años más recientemente**.



# ENCUESTA NACIONAL DE HOGARES 2010

## INGRESO DEL PRODUCTOR AGROPECUARIO



**CUESTIONARIO CONFIDENCIAL**  
 AMPARADO POR EL DECRETO LEGISLATIVO N° 604  
 Y EL DECRETO SUPREMO 043-2001-PCM: SECRETO ESTADÍSTICO

**ENAH0.02**

CONGLOMERADO N°	N° DE SELECCIÓN DE LA VIVIENDA	TIPO DE SELECCIÓN

CUESTIONARIO N°	Cuestionario Adicional
	1

### UBICACIÓN GEOGRÁFICA

1. DEPARTAMENTO	
2. PROVINCIA	
3. DISTRITO	
4. CENTRO POBLADO	

### UBICACIÓN MUESTRAL

5. ZONA N°		10. TOTAL DE HOGARES QUE OCUPAN LA VIVIENDA	
6. MANZANA N°		11. HOGAR N°	
7. AER N°			
8. VIVIENDA N°			

Persona N°		Nombre:		Informante N°	
------------	--	---------	--	---------------	--

PERIODO DE REFERENCIA: DE ..... A .....

### 2000. ACTIVIDAD AGROPECUARIA (POR TRABAJO INDEPENDIENTE)

1. ¿QUÉ TIPO DE ACTIVIDAD REALIZÓ EN SU EXPLOTACIÓN AGROPECUARIA EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES? (Si es mixta encierre en un círculo más de un código)

Agrícola ..... 1  
 Pecuaria ..... 2  
 Forestal ..... 3

2. ¿SU ACTIVIDAD AGROPECUARIA LA REALIZA EN FORMA:

Permanente? ..... 1  
 Eventual? ..... 2

2B. ¿CUÁL ES EL ÁREA TOTAL DE LA EXPLOTACIÓN AGROPECUARIA (incluye barbecho, descanso, montes y bosques, etc.)?

Propia que trabaja actualmente ..... 1  
 Propia que alquila, presta, cede a otros ..... 2  
 Que alquila, recibe o trabaja de otros ..... 3

Superficie Total


(Hectáreas)

2C. ¿CUÁNTAS PARCELAS TRABAJA O TIENE EN SU PODER ACTUALMENTE?

### LAS PREGUNTAS 5A HASTA 5F SE FORMULARÁN, SI MARCÓ CÓDIGO 1 Y/O 3 EN PREGUNTA 2B.

5A. N° DE PARCELA	5B. EXTENSIÓN DE LA PARCELA (Hectáreas)	5C. EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES, ¿ESTA PARCELA SE USÓ PARA: (Acepte una ó más alternativas)	5D. ¿EL RÉGIMEN DE TENENCIA ES:	5E. ¿ESTA PARCELA CUENTA CON:	5F. ¿EL TIPO DE RIEGO ES: (Acepte una ó más alternativas)
1		Cultivos de campaña (transitorios)? ..... 1 Cultivos permanentes? ..... 2 Pastos naturales? ..... 3 Montes y bosques? ..... 4 Barbecho? ..... 5 Descanso? ..... 6 Otro? (Especifique) ..... 7	Propia? ..... 1 Alquilada? ..... 2 Prestada o cedida? ..... 3 Al partir? ..... 4 Otro? ..... 5 (Especifique)	Título inscrito en registros públicos? ..... 1 Título PETT no inscrito? ..... 2 Título sin registrar? ..... 3 Título en trámite? ..... 4 Certificado de posesión del Ministerio de Agricultura? ..... 5 Certificado de posesión de la Comunidad Campesina o Comunidad Nativa? ..... 6 Contrato de compra venta? ..... 7 Propietario sin título? ..... 8 Herencia (hijuelas, declaratoria de herederos, etc.)? ..... 9 Otro? (Especifique) ..... 10	Tecnificado? ..... 1 Por gravedad? ..... 2 Secano? ..... 3 Pozo / Agua subterránea? ..... 4
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					

PASE A 5F

## INDIQUE EL NOMBRE DE LOS CULTIVOS QUE COSECHÓ EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES

A.....

## 1. ¿CUÁL FUE LA PRODUCCIÓN TOTAL?

CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	EQUIVALENCIA EN KG.

## 2. DE DICHA PRODUCCIÓN ¿CUÁNTO SE DESTINÓ A.....

DESTINO	CANTIDAD		PRECIO UNITARIO		VALOR S/. (Enteros)
	Ent.	Dec.	Ent.	Dec.	
Venta?					
Semilla?					
Consumo del hogar?					
Trueque?					
Subproducto.?					
Otros?					
<b>TOTAL</b>					

B.....

## 1. ¿CUÁL FUE LA PRODUCCIÓN TOTAL?

CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	EQUIVALENCIA EN KG.

## 2. DE DICHA PRODUCCIÓN ¿CUÁNTO SE DESTINÓ A.....

DESTINO	CANTIDAD		PRECIO UNITARIO		VALOR S/. (Enteros)
	Ent.	Dec.	Ent.	Dec.	
Venta?					
Semilla?					
Consumo del hogar?					
Trueque?					
Subproducto.?					
Otros?					
<b>TOTAL</b>					

C.....

## 1. ¿CUÁL FUE LA PRODUCCIÓN TOTAL?

CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	EQUIVALENCIA EN KG.

## 2. DE DICHA PRODUCCIÓN ¿CUÁNTO SE DESTINÓ A.....

DESTINO	CANTIDAD		PRECIO UNITARIO		VALOR S/. (Enteros)
	Ent.	Dec.	Ent.	Dec.	
Venta?					
Semilla?					
Consumo del hogar?					
Trueque?					
Subproducto.?					
Otros?					
<b>TOTAL</b>					

D.....

## 1. ¿CUÁL FUE LA PRODUCCIÓN TOTAL?

CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	EQUIVALENCIA EN KG.

## 2. DE DICHA PRODUCCIÓN ¿CUÁNTO SE DESTINÓ A.....

DESTINO	CANTIDAD		PRECIO UNITARIO		VALOR S/. (Enteros)
	Ent.	Dec.	Ent.	Dec.	
Venta?					
Semilla?					
Consumo del hogar?					
Trueque?					
Subproducto.?					
Otros?					
<b>TOTAL</b>					

E.....

## 1. ¿CUÁL FUE LA PRODUCCIÓN TOTAL?

CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	EQUIVALENCIA EN KG.

## 2. DE DICHA PRODUCCIÓN ¿CUÁNTO SE DESTINÓ A.....

DESTINO	CANTIDAD		PRECIO UNITARIO		VALOR S/. (Enteros)
	Ent.	Dec.	Ent.	Dec.	
Venta?					
Semilla?					
Consumo del hogar?					
Trueque?					
Subproducto.?					
Otros?					
<b>TOTAL</b>					

F.....

## 1. ¿CUÁL FUE LA PRODUCCIÓN TOTAL?

CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	EQUIVALENCIA EN KG.

## 2. DE DICHA PRODUCCIÓN ¿CUÁNTO SE DESTINÓ A.....

DESTINO	CANTIDAD		PRECIO UNITARIO		VALOR S/. (Enteros)
	Ent.	Dec.	Ent.	Dec.	
Venta?					
Semilla?					
Consumo del hogar?					
Trueque?					
Subproducto.?					
Otros?					
<b>TOTAL</b>					







## 2500. PRODUCCIÓN PECUARIA

**INDIQUE EL NOMBRE DE LAS ESPECIES DE ANIMALES QUE HA CRIADO EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES**

**A.** .....

**1A. ¿QUÉ CANTIDAD DE ANIMALES TUVO EL MES ANTERIOR?**

**1B. ¿QUÉ CANTIDAD DE ANIMALES TENÍA HACE 12 MESES EN EL MES DE ..... DEL AÑO .....?**

**2. EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES DE ..... A ....., ¿QUÉ CANTIDAD DE ANIMALES .....**

INCREMENTOS DE STOCK	CANTIDAD		VALOR S/. (Enteros)
	Ent.	Dec.	
(+) Nacieron?			
(+) Compró?			
(+) Le regalaron?			
(+) Recibió en trueque?			
(+) Otros incrementos de stock?			
<b>TOTAL</b>			

REDUCCIONES DE STOCK	CANTIDAD		VALOR S/. (Enteros)
	Ent.	Dec.	
(-) Vendió ?			
(-) Consumió en el hogar?			
(-) Dió en trueque?			
(-) Destinó a la elaboración de subproductos?			
(-) Murieron?			
(-) Fueron robados?			
(-) Otras reducciones de stock?			
<b>TOTAL</b>			

**Para obtener ingresos: (A - B)**

(Vendió + Consumió en el hogar + Dió en trueque) →

**A:**

**Menos:**

(Compró + Recibió en trueque) →

**B:**

**TOTAL S/. Ingresos**

**B.** .....

**1A. ¿QUÉ CANTIDAD DE ANIMALES TUVO EL MES ANTERIOR?**

**1B. ¿QUÉ CANTIDAD DE ANIMALES TENÍA HACE 12 MESES EN EL MES DE ..... DEL AÑO .....?**

**2. EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES DE ..... A ....., ¿QUÉ CANTIDAD DE ANIMALES .....**

INCREMENTOS DE STOCK	CANTIDAD		VALOR S/. (Enteros)
	Ent.	Dec.	
(+) Nacieron?			
(+) Compró?			
(+) Le regalaron?			
(+) Recibió en trueque?			
(+) Otros incrementos de stock?			
<b>TOTAL</b>			

REDUCCIONES DE STOCK	CANTIDAD		VALOR S/. (Enteros)
	Ent.	Dec.	
(-) Vendió?			
(-) Consumió en el hogar?			
(-) Dió en trueque?			
(-) Destinó a la elaboración de subproductos?			
(-) Murieron?			
(-) Fueron robados?			
(-) Otras reducciones de stock?			
<b>TOTAL</b>			

**Para obtener ingresos: (A - B)**

(Vendió + Consumió en el hogar + Dió en trueque) →

**A:**

**Menos:**

(Compró + Recibió en trueque) →

**B:**

**TOTAL S/. Ingresos**

**C.** .....

**1A. ¿QUÉ CANTIDAD DE ANIMALES TUVO EL MES ANTERIOR?**

**1B. ¿QUÉ CANTIDAD DE ANIMALES TENÍA HACE 12 MESES EN EL MES DE ..... DEL AÑO .....?**

**2. EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES DE ..... A ....., ¿QUÉ CANTIDAD DE ANIMALES .....**

INCREMENTOS DE STOCK	CANTIDAD		VALOR S/. (Enteros)
	Ent.	Dec.	
(+) Nacieron?			
(+) Compró?			
(+) Le regalaron?			
(+) Recibió en trueque?			
(+) Otros incrementos de stock?			
<b>TOTAL</b>			

REDUCCIONES DE STOCK	CANTIDAD		VALOR S/. (Enteros)
	Ent.	Dec.	
(-) Vendió?			
(-) Consumió en el hogar?			
(-) Dió en trueque?			
(-) Destinó a la elaboración de subproductos?			
(-) Murieron?			
(-) Fueron robados?			
(-) Otras reducciones de stock?			
<b>TOTAL</b>			

**Para obtener ingresos: (A - B)**

(Vendió + Consumió en el hogar + Dió en trueque) →

**A:**

**Menos:**

(Compró + Recibió en trueque) →

**B:**

**TOTAL S/. Ingresos**

**D.** .....

1A. ¿QUÉ CANTIDAD DE ANIMALES TUVO EL MES ANTERIOR?

1B. ¿QUÉ CANTIDAD DE ANIMALES TENÍA HACE 12 MESES EN EL MES DE ..... DEL AÑO .....?

2. EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES DE ..... A ....., ¿QUÉ CANTIDAD DE ANIMALES .....

INCREMENTOS DE STOCK	CANTIDAD		VALOR S/. (Enteros)
	Ent.	Dec.	
(+) Nacieron?			
(+) Compró?			
(+) Le regalaron?			
(+) Recibió en trueque?			
(+) Otros incrementos de stock?			
<b>TOTAL</b>			

REDUCCIONES DE STOCK	CANTIDAD		VALOR S/. (Enteros)
	Ent.	Dec.	
(-) Vendió?			
(-) Consumió en el hogar?			
(-) Dió en trueque?			
(-) Destinó a la elaboración de subproductos?			
(-) Murieron?			
(-) Fueron robados?			
(-) Otras reducciones de stock?			
<b>TOTAL</b>			

Para obtener ingresos: (A - B)

(Vendió + Consumió en el hogar + Dió en trueque) → **A:**

**Menos:**

(Compró + Recibió en trueque) → **B:**

**TOTAL S/. Ingresos**

**E.** .....

1A. ¿QUÉ CANTIDAD DE ANIMALES TUVO EL MES ANTERIOR?

1B. ¿QUÉ CANTIDAD DE ANIMALES TENÍA HACE 12 MESES EN EL MES DE ..... DEL AÑO .....?

2. EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES DE ..... A ....., ¿QUÉ CANTIDAD DE ANIMALES .....

INCREMENTOS DE STOCK	CANTIDAD		VALOR S/. (Enteros)
	Ent.	Dec.	
(+) Nacieron?			
(+) Compró?			
(+) Le regalaron?			
(+) Recibió en trueque?			
(+) Otros incrementos de stock?			
<b>TOTAL</b>			

REDUCCIONES DE STOCK	CANTIDAD		VALOR S/. (Enteros)
	Ent.	Dec.	
(-) Vendió?			
(-) Consumió en el hogar?			
(-) Dió en trueque?			
(-) Destinó a la elaboración de subproductos?			
(-) Murieron?			
(-) Fueron robados?			
(-) Otras reducciones de stock?			
<b>TOTAL</b>			

Para obtener ingresos: (A - B)

(Vendió + Consumió en el hogar + Dió en trueque) → **A:**

**Menos:**

(Compró + Recibió en trueque) → **B:**

**TOTAL S/. Ingresos**

**F.** .....

1A. ¿QUÉ CANTIDAD DE ANIMALES TUVO EL MES ANTERIOR?

1B. ¿QUÉ CANTIDAD DE ANIMALES TENÍA HACE 12 MESES EN EL MES DE ..... DEL AÑO .....?

2. EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES DE ..... A ....., ¿QUÉ CANTIDAD DE ANIMALES .....

INCREMENTOS DE STOCK	CANTIDAD		VALOR S/. (Enteros)
	Ent.	Dec.	
(+) Nacieron?			
(+) Compró?			
(+) Le regalaron?			
(+) Recibió en trueque?			
(+) Otros incrementos de stock?			
<b>TOTAL</b>			

REDUCCIONES DE STOCK	CANTIDAD		VALOR S/. (Enteros)
	Ent.	Dec.	
(-) Vendió?			
(-) Consumió en el hogar?			
(-) Dió en trueque?			
(-) Destinó a la elaboración de subproductos?			
(-) Murieron?			
(-) Fueron robados?			
(-) Otras reducciones de stock?			
<b>TOTAL</b>			

Para obtener ingresos: (A - B)

(Vendió + Consumió en el hogar + Dió en trueque) → **A:**

**Menos:**

(Compró + Recibió en trueque) → **B:**

**TOTAL S/. Ingresos**

TOTAL PRODUCCIÓN PECUARIA:

S/.





# ENCUESTA NACIONAL DE HOGARES 2010

## CONDICIONES DE VIDA Y POBREZA INGRESO DEL TRABAJADOR INDEPENDIENTE



### CUESTIONARIO CONFIDENCIAL

AMPARADO POR EL DECRETO LEGISLATIVO N° 604  
Y DECRETO SUPREMO 043 -2001 - PCM: SECRETO ESTADÍSTICO

ENAH0.04

CONGLOMERADO N°	N° DE SELECCIÓN DE LA VIVIENDA	TIPO DE SELECCIÓN

Actividad Principal ..... 1

Actividad Secundaria ..... 2

CUESTIONARIO N°	Cuestionario o Adicional
	1

#### UBICACIÓN GEOGRÁFICA

1. DEPARTAMENTO	
2. PROVINCIA	
3. DISTRITO	
4. CENTRO POBLADO	

#### UBICACIÓN MUESTRAL

5. ZONA N°		10. TOTAL DE HOGARES QUE OCUPAN LA VIVIENDA	
6. MANZANA N°			
7. AER N°		11. HOGAR N°	
8. VIVIENDA N°			

Persona N°		Nombre:		INFORMANTE N°	
------------	--	---------	--	---------------	--

### 10. CARACTERÍSTICAS BÁSICAS DEL NEGOCIO O ESTABLECIMIENTO

#### 1A. ¿EL NEGOCIO O ESTABLECIMIENTO QUE UD. DIRIGE SE ENCUENTRA REGISTRADO COMO:

Persona natural?  
(con RUC, RUS, REIR)..... 1

Persona jurídica?  
(EIRL, SAA, SAC, otras personerías jurídicas) ..... 2

NO ESTÁ REGISTRADO?..... 3

(\*) Capte los ingresos en el capítulo 500.

Concluya la entrevista (\*)

#### 1B. ¿UD. LLEVA LAS CUENTAS DE SU NEGOCIO O ACTIVIDAD:

Por medio de libros o sistema de contabilidad completa? ..... 1

Por medio de libros de ingreso y gastos exigidos por la SUNAT?..... 2

Por medio de apuntes, registros o anotaciones personales? ..... 3

NO LLEVA CUENTAS ..... 4

#### 2. UD. DESEMPEÑÓ SU NEGOCIO O ACTIVIDAD:

¿Como ambulante? ..... 1

¿En el domicilio de los clientes? ..... 2

¿En vehículo para transporte de personas o mercaderías? ..... 3

¿En puesto improvisado en la vía pública?..... 4

¿En puesto improvisado en mercado Público? ..... 5

¿En puesto fijo en la vía pública? ..... 6

¿En local fijo en mercado público (tienda, estand)?..... 7

¿En taller, tienda, restaurante, hotel, oficina, consultorio, etc.?..... 8

¿En su taller comercial dentro de su vivienda y en una habitación de uso exclusivo? ..... 9

¿Dentro de las habitaciones de su vivienda?..... 10

¿Otro? ..... 11

(Especifique)

PASE A 5A

#### 3. ¿UD. REALIZA SU NEGOCIO O ACTIVIDAD EN UN LOCAL:

Propio? (propietario)..... 1

Alquilado?..... 2

Prestado? ..... 3

Otro? ..... 4

(Especifique)

#### 4A. ¿SU LOCAL O ESTABLECIMIENTO CUENTA CON:

	Sí	No	ES DE USO:		
			¿EXCLUSIVO?	¿COMPARTIDO?	
			Hogar	Otro Establecimiento	
1. Agua potable?..	1	2	1	2	3
2. Desagüe?.....	1	2	1	2	3
3. Electricidad? ....	1	2	1	2	3
4. Teléfono?.....	1	2	1	2	3
5. Internet?.....	1	2	1	2	3

#### 5A. ¿CUÁL ES EL MOTIVO POR EL CUAL INICIÓ ESTE NEGOCIO O ACTIVIDAD?

(Acepte sólo una alternativa)

No encontró trabajo asalariado..... 1

Obtiene ingresos / mayores ingresos ..... 2

Quiere ser independiente ..... 3

Por tradición familiar..... 4

Por necesidad económica ..... 5

Otro ..... 6

(Especifique)

#### 6. ¿CUÁNTO TIEMPO TRABAJA UD. EN SU NEGOCIO O ESTABLECIMIENTO?

Años	
Meses	

#### 8A. ¿CUÁNTAS PERSONAS (INCLUYÉNDOLO A UD.) TRABAJAN EN ESTE NEGOCIO?

Total	
Trabajadores Remunerados	
Dueño del negocio (+) Trabajadores No Remunerados	

9A. DURANTE LOS ÚLTIMOS 12 MESES, DE .....  
A ....., ¿CUÁNTOS MESES FUNCIONÓ SU  
NEGOCIO?

Meses	
-------	--

Recién inició su negocio..... 1

13. LA SEMANA PASADA, ¿QUÉ TIPO DE ACTIVIDAD  
REALIZÓ EN SU NEGOCIO O ESTABLECIMIENTO?  
(Acepte una o dos alternativas)

Producción / extracción (pesca,  
minas, etc.) de algún bien ..... 1 → **PASE A 14A**

Compra y venta de mercaderías . 2 → **PASE A 17A**

Prestación de servicios..... 3 → **PASE A 20A**

## 20. PRODUCCIÓN / EXTRACCIÓN

### A. VENTAS

14A. EN EL MES ANTERIOR, DE LO QUE UD. PRODUCE / EXTRAE, ¿A CUÁNTO ASCENDIERON SUS VENTAS TOTALES?

	VALOR (nuevos soles y en enteros)							
	1	Diario S/.	2	Semanal S/.	3	Quincenal S/.	4	Mensual S/.
VENTA TOTAL MENSUAL								

Indique sus ventas por productos principales:

	Nombre del Producto	VALOR (nuevos soles y en enteros)						
		1	Diario S/.	2	Semanal S/.	3	Quincenal S/.	4
1								
2								
3								
4	Otros Productos							
VENTA TOTAL MENSUAL								

### B. AUTOCONSUMO

15A. EN EL MES ANTERIOR, DE LO QUE UD. PRODUCE / EXTRAE, ¿CONSUMIERON EN EL HOGAR?

SI..... 1 → NO..... 2 → **PASE A 16A**

Indique el valor en soles (S/.) de los bienes que consumieron en el hogar

	VALOR (nuevos soles y en enteros)							
	1	Diario S/.	2	Semanal S/.	3	Quincenal S/.	4	Mensual S/.
AUTOCONSUMO TOTAL MENSUAL								

### C. GASTO EN MATERIA PRIMA E INSUMOS

16A. EN EL MES ANTERIOR, PARA LOS BIENES PRODUCIDOS QUE UD. VENDIÓ Y DESTINÓ AL CONSUMO DE SU HOGAR, ¿CUÁNTO FUE EL GASTO REALIZADO EN MATERIA PRIMA E INSUMOS?

	VALOR (nuevos soles y en enteros)							
	1	Diario S/.	2	Semanal S/.	3	Quincenal S/.	4	Mensual S/.
GASTO TOTAL MENSUAL								

Indique sus gastos por insumos principales:

	Nombre del Insumo (Materia Prima)	VALOR (nuevos soles y en enteros)						
		1	Diario S/.	2	Semanal S/.	3	Quincenal S/.	4
1								
2								
3								
4								
5	Otros Insumos							
GASTO TOTAL MENSUAL								

ENCUESTADOR: Verifique la pregunta Nº 13:

\* Si sólo tiene registrado el código 1 →

\* Si tiene más de un código circulado, continúe con pregunta 17A ó 20A según corresponda.

**PASE A 23A**

## 30. COMERCIO

### A. VENTAS

17A. EN EL MES ANTERIOR, DE LA ACTIVIDAD COMERCIAL QUE UD. REALIZA, ¿A CUÁNTO ASCENDIERON SUS VENTAS TOTALES?

	VALOR (nuevos soles y en enteros)							
	1	Diario S/.	2	Semanal S/.	3	Quincenal S/.	4	Mensual S/.
VENTA TOTAL MENSUAL								

Indique sus ventas por productos principales:

Nombre del Producto		VALOR (nuevos soles y en enteros)							
		1	Diario S/.	2	Semanal S/.	3	Quincenal S/.	4	Mensual S/.
1									
2									
3									
4									
5	Otros Productos								
VENTA TOTAL MENSUAL									

### B. AUTOSUMINISTRO

18A. EN EL MES ANTERIOR, DE LOS PRODUCTOS QUE UD. VENDE, ¿CONSUMIERON EN EL HOGAR?

SI..... 1 NO..... 2 PASE A 19A

Indique el valor en soles (S/.) de los productos que consumieron en el hogar.

	VALOR (nuevos soles y en enteros)							
	1	Diario S/.	2	Semanal S/.	3	Quincenal S/.	4	Mensual S/.
AUTOSUMINISTRO TOTAL MENSUAL								

### C. COMPRA DE MERCADERÍAS

19A. PARA LOS PRODUCTOS COMERCIALES QUE UD. VENDIÓ Y DESTINÓ AL CONSUMO DE SU HOGAR, ¿CUÁNTO FUE EL GASTO TOTAL EN LA COMPRA DE ARTÍCULOS O MERCADERÍAS?

	VALOR (nuevos soles y en enteros)							
	1	Diario S/.	2	Semanal S/.	3	Quincenal S/.	4	Mensual S/.
GASTO TOTAL MENSUAL								

Indique sus gastos por productos principales:

Nombre del Producto		VALOR (nuevos soles y en enteros)							
		1	Diario S/.	2	Semanal S/.	3	Quincenal S/.	4	Mensual S/.
1									
2									
3									
4									
5	Otros Productos								
GASTO TOTAL MENSUAL									

ENCUESTADOR: Verifique la pregunta Nº 13:

- \* Si sólo tiene registrado el código 2
- \* Si tiene más de un código circulado, continúe con pregunta 14A ó 20A según corresponda.

PASE A 23A

## 40. SERVICIOS

### A. INGRESOS TOTALES

20A. EN EL MES ANTERIOR, DE LOS SERVICIOS PRESTADOS, ¿A CUÁNTO ASCENDIERON SUS INGRESOS TOTALES?

	VALOR (nuevos soles y en enteros)							
	1	Diario S/.	2	Semanal S/.	3	Quincenal S/.	4	Mensual S/.
INGRESO TOTAL MENSUAL								

Indique sus ingresos por servicios (productos) principales:

Nombre de Servicio Prestado		VALOR (nuevos soles y en enteros)							
		1	Diario S/.	2	Semanal S/.	3	Quincenal S/.	4	Mensual S/.
1									
2									
3									
4	Otros Servicios								
INGRESO TOTAL MENSUAL									

### B. AUTOSUMINISTRO

21A. EN EL MES ANTERIOR, DE LOS SERVICIOS PRESTADOS, ¿HICIERON USO DE ESTOS SERVICIOS EN EL HOGAR?

SI..... 1 → NO..... 2 → PASE A 22A

Indique el valor en soles (S/) de los servicios autosuministrados por el hogar.

	VALOR (nuevos soles y en enteros)							
	1	Diario S/.	2	Semanal S/.	3	Quincenal S/.	4	Mensual S/.
AUTOSUMINISTRO TOTAL MENSUAL								

### C. GASTOS

22A. DE LOS SERVICIOS PRESTADOS, ¿CUÁNTO FUE SU GASTO TOTAL?

	VALOR (nuevos soles y en enteros)							
	1	Diario S/.	2	Semanal S/.	3	Quincenal S/.	4	Mensual S/.
GASTO TOTAL MENSUAL								

Indique sus gastos por insumos principales:

Nombre del Insumo		VALOR (nuevos soles y en enteros)							
		1	Diario S/.	2	Semanal S/.	3	Quincenal S/.	4	Mensual S/.
1									
2									
3									
4	Otros Insumos								
GASTO TOTAL MENSUAL									

ENCUESTADOR: Verifique la pregunta N° 13:

\* Si sólo tiene registrado el código 3 →  
 \* Si tiene más de un código circulado, continúe con pregunta 14A ó 17A según corresponda.

PASE A 23A

**50. OTROS GASTOS**

**23A. OTROS GASTOS EN EL MES ANTERIOR:**

Descripción	Frecuencia	Monto S/.	Monto Mensual S/. (Enteros)
A) Envases y embalajes			
B) Combustible (kerosene, gasolina, gas, carbón)			
C) Electricidad			
D) Agua			
E) Teléfono			
F) Internet			
G Gastos en alquiler del local			
H) Mantenimiento			
I) Reparaciones			
J) Alquiler de maquinaria			
K) Alquiler de almacén			
L) Transporte (pasajes y fletes)			
M) Servicios profesionales			
N) Gastos financieros, mantenimiento de cuenta (amortización, interés y moras)			
O) Otros gastos (guardianía, limpieza, publicidad, capacitación de trabajadores, aportes a la seguridad social, etc.) _____ (Especifique)			
<b>SUB TOTAL GASTO MENSUAL</b>			

P) Impuestos (licencia municipal, Sisa y otros, etc., excluya IGV e ISC)			
<b>TOTAL GASTO MENSUAL</b>			

**Frecuencia:**  
 Mensual ..... 1    Trimestral ..... 3    Anual ..... 5  
 Bimestral ..... 2    Semestral ..... 4

**ENCUESTADOR: Verifique la pregunta 8A, si el total es > 1 continúe con la pregunta 24A. De lo contrario, pase a la pregunta 25.**

**24A. CARACTERÍSTICAS DE LA MANO DE OBRA Y EL EMPLEO (Exceptúe al informante seleccionado)**

A. Nº	B. Sexo		C. Edad en Años Cumplidos	D. Nivel educativo	E. ¿Cuánto tiempo trabaja en este negocio?		F. Horas trabajadas en la semana pasada (Enteros)	G. Remuneración bruta mensual (horas extras, bonificaciones, etc.) (Enteros) S/.	H. ¿Cuenta con seguro de salud en este trabajo?		I. ¿Es familiar del empleador?	
	Hombre	Mujer		Código	Años	Meses			Si	No	Si	No
1	1	2							1	2	1	2
2	1	2							1	2	1	2
3	1	2							1	2	1	2
4	1	2							1	2	1	2
5	1	2							1	2	1	2
6	1	2							1	2	1	2
7	1	2							1	2	1	2
8	1	2							1	2	1	2
9	1	2							1	2	1	2
10	1	2							1	2	1	2

**NIVEL EDUCATIVO:**  
 Sin nivel ..... 1    Secundaria ..... 4  
 Educación inicial ..... 2    Sup. no universitaria ..... 5  
 Primaria ..... 3    Sup. universitaria ..... 6

**Costo Total Mensual en Mano de Obra** S/.

