

TABLA DE CONTENIDO		Página
SECCIÓN 1: INFORMACIÓN GENERAL DE LOS MIEMBROS DEL HOGAR		1
SECCIÓN 2: MIGRACIÓN		2
SECCIÓN 3: SALUD		4
PARTE A: ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS E INFECCIONES		4
RESPIRATORIAS AGUDAS		4
PARTE B: ACCESO A SERVICIOS DE SALUD		5
PARTE C: FECUNDIDAD / MORTALIDAD		6
SECCIÓN 4: EDUCACIÓN		7
PARTE A: FORMACIÓN EDUCATIVA		7
PARTE B: REPITENCIA Y CAUSAS DE INASISTENCIA		8
SECCIÓN 5: TRABAJO DOMÉSTICO EN EL HOGAR, NO REMUNERADO		9
SECCIÓN 6: EMPLEO		10
PARTE A: CONDICIÓN DE ACTIVIDAD		10
PARTE B: OCUPACIÓN PRINCIPAL		12
PARTE C: INGRESO LABORAL DE LA OCUPACIÓN PRINCIPAL		14
PARTE D: OCUPACIÓN SECUNDARIA		16
PARTE E: INGRESO LABORAL DE LA OCUPACIÓN SECUNDARIA		18
PARTE F: SUBUTILIZACIÓN DE MANO DE OBRA		20
SECCIÓN 7: INGRESOS NO LABORALES		21
SECCIÓN 8: INGRESO PRODUCTOR AGROPECUARIO		23
PARTE A: PRODUCCIÓN AGRÍCOLA		23
PARTE B: PRODUCCIÓN PECUARIA		24
PARTE C: PRODUCTOS DERIVADOS Y SUBPRODUCTOS		25
PARTE D: COSTOS DE PRODUCCIÓN		26
SECCIÓN 9: GASTOS EN CONSUMO		27
PARTE A: GASTOS EN ALIMENTACIÓN DENTRO DEL HOGAR		27
PARTE B: GASTOS EN ALIMENTOS Y BEBIDAS CONSUMIDAS FUERA DEL HOGAR		32
PARTE C: GASTOS NO ALIMENTARIOS		33
PARTE D: INVENTARIO DE BIENES DURADEROS		34
PARTE E: GASTOS EN EDUCACIÓN		35
SECCIÓN 10: VIVIENDA, CONTINGENCIAS Y PRÉSTAMOS DEL HOGAR		36
PARTE A: CARACTERÍSTICAS DE LA VIVIENDA		36
PARTE B: CONTINGENCIAS Y PRÉSTAMOS DEL HOGAR		38

SECCIÓN 1 INFORMACIÓN GENERAL DE LOS MIEMBROS DEL HOGAR

CÓDIGO DE IDENTIFICACIÓN	¿Qué relación o parentesco tiene (....) con el jefe o jefa del hogar?	SÓLO PARA EL ENCUESTADOR/A INDAGUE QUIEN ES EL ESPOSO/A O COMPAÑERO/A, PADRE, MADRE, PADRASTRO O MADRASTRA DE CADA UNO DE LOS MIEMBROS DEL HOGAR. ANOTE EL CÓDIGO DE IDENTIFICACIÓN DE ESTAS PERSONAS EN LA CASILLA CORRESPONDIENTE. SI NO SE APLICA ANOTE 00				¿Cuál es el idioma o lengua en el que aprendió a hablar en su niñez?		¿Qué idiomas o lenguas habla?				¿Presenta (....) algún tipo de discapacidad permanente?																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																		
		Su esposa/o compañera/o	Su padre /padrastro	Su madre /madrastra	Cod.	Especifique	1°	2°	3°	Especifique	Cod.	Especifique																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																		
01	1. JEFE O JEFA DEL HOGAR	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75	76	77	78	79	80	81	82	83	84	85	86	87	88	89	90	91	92	93	94	95	96	97	98	99	100	101	102	103	104	105	106	107	108	109	110	111	112	113	114	115	116	117	118	119	120	121	122	123	124	125	126	127	128	129	130	131	132	133	134	135	136	137	138	139	140	141	142	143	144	145	146	147	148	149	150	151	152	153	154	155	156	157	158	159	160	161	162	163	164	165	166	167	168	169	170	171	172	173	174	175	176	177	178	179	180	181	182	183	184	185	186	187	188	189	190	191	192	193	194	195	196	197	198	199	200	201	202	203	204	205	206	207	208	209	210	211	212	213	214	215	216	217	218	219	220	221	222	223	224	225	226	227	228	229	230	231	232	233	234	235	236	237	238	239	240	241	242	243	244	245	246	247	248	249	250	251	252	253	254	255	256	257	258	259	260	261	262	263	264	265	266	267	268	269	270	271	272	273	274	275	276	277	278	279	280	281	282	283	284	285	286	287	288	289	290	291	292	293	294	295	296	297	298	299	300	301	302	303	304	305	306	307	308	309	310	311	312	313	314	315	316	317	318	319	320	321	322	323	324	325	326	327	328	329	330	331	332	333	334	335	336	337	338	339	340	341	342	343	344	345	346	347	348	349	350	351	352	353	354	355	356	357	358	359	360	361	362	363	364	365	366	367	368	369	370	371	372	373	374	375	376	377	378	379	380	381	382	383	384	385	386	387	388	389	390	391	392	393	394	395	396	397	398	399	400	401	402	403	404	405	406	407	408	409	410	411	412	413	414	415	416	417	418	419	420	421	422	423	424	425	426	427	428	429	430	431	432	433	434	435	436	437	438	439	440	441	442	443	444	445	446	447	448	449	450	451	452	453	454	455	456	457	458	459	460	461	462	463	464	465	466	467	468	469	470	471	472	473	474	475	476	477	478	479	480	481	482	483	484	485	486	487	488	489	490	491	492	493	494	495	496	497	498	499	500	501	502	503	504	505	506	507	508	509	510	511	512	513	514	515	516	517	518	519	520	521	522	523	524	525	526	527	528	529	530	531	532	533	534	535	536	537	538	539	540	541	542	543	544	545	546	547	548	549	550	551	552	553	554	555	556	557	558	559	560	561	562	563	564	565	566	567	568	569	570	571	572	573	574	575	576	577	578	579	580	581	582	583	584	585	586	587	588	589	590	591	592	593	594	595	596	597	598	599	600	601	602	603	604	605	606	607	608	609	610	611	612	613	614	615	616	617	618	619	620	621	622	623	624	625	626	627	628	629	630	631	632	633	634	635	636	637	638	639	640	641	642	643	644	645	646	647	648	649	650	651	652	653	654	655	656	657	658	659	660	661	662	663	664	665	666	667	668	669	670	671	672	673	674	675	676	677	678	679	680	681	682	683	684	685	686	687	688	689	690	691	692	693	694	695	696	697	698	699	700	701	702	703	704	705	706	707	708	709	710	711	712	713	714	715	716	717	718	719	720	721	722	723	724	725	726	727	728	729	730	731	732	733	734	735	736	737	738	739	740	741	742	743	744	745	746	747	748	749	750	751	752	753	754	755	756	757	758	759	760	761	762	763	764	765	766	767	768	769	770	771	772	773	774	775	776	777	778	779	780	781	782	783	784	785	786	787	788	789	790	791	792	793	794	795	796	797	798	799	800	801	802	803	804	805	806	807	808	809	810	811	812	813	814	815	816	817	818	819	820	821	822	823	824	825	826	827	828	829	830	831	832	833	834	835	836	837	838	839	840	841	842	843	844	845	846	847	848	849	850	851	852	853	854	855	856	857	858	859	860	861	862	863	864	865	866	867	868	869	870	871	872	873	874	875	876	877	878	879	880	881	882	883	884	885	886	887	888	889	890	891	892	893	894	895	896	897	898	899	900	901	902	903	904	905	906	907	908	909	910	911	912	913	914	915	916	917	918	919	920	921	922	923	924	925	926	927	928	929	930	931	932	933	934	935	936	937	938	939	940	941	942	943	944	945	946	947	948	949	950	951	952	953	954	955	956	957	958	959	960	961	962	963	964	965	966	967	968	969	970	971	972	973	974	975	976	977	978	979	980	981	982	983	984	985	986	987	988	989	990	991	992	993	994	995	996	997	998	999	1000	1001	1002	1003	1004	1005	1006	1007	1008	1009

SECCIÓN 1 INFORMACIÓN GENERAL DE LOS MIEMBROS DEL HOGAR

CÓDIGO DE IDENTIFICACIÓN	PERSONAS DE 12 AÑOS Y MÁS				¿Cuál fue la religión o culto en la que usted se crió de niño/a?	¿A cuál religión o culto pertenece usted actualmente?	¿Considera que dentro de su religión o culto usted es...	¿Practica usted alguna costumbre religiosa de las culturas originarias / indígenas...
	¿Cuál es su estado civil o conyugal actual?	¿Se considera perteneciente a alguno de los siguientes pueblos originarios / indígenas...	Cod.	Especifique				
	1. SOLTERO/A 2. CASADO/A 3. CONVIVIENTE O CONCUBINO/A 4. SEPARADO/A 5. DIVORCIADO/A 6. VIUDO/A	1. Quechua? 2. Aymara? 3. Guaraní? 4. Chiriguano? 5. Majeño? 6. Otro(Especifique) 7. NINGUNO?	1. NINGUNA 2. CATÓLICA 3. PROTESTANTE / EVANGÉLICA 4. OTRA RELIGIÓN O CULTO CRISTIANO 5. OTRA → Especifique	1. NINGUNA 2. CATÓLICA 3. PROTESTANTE / EVANGÉLICA 4. OTRA RELIGIÓN O CULTO CRISTIANO 5. OTRA → Especifique			1. Practicante habitual? 2. Practicante parcial? (a medias) 3. No practicante? (nunca o casi nunca)	1. Si, habitualmente? 2. Si, algunas veces? 3. Nunca o casi nunca?
	10	11	12	13	14	15		
01								
02								
03								
04								
05								
06								
07								
08								
09								
10								
11								
12								

SECCIÓN 2 MIGRACIÓN (PARA TODOS LOS MIEMBROS DEL HOGAR)

CÓDIGO DE IDENTIFICACIÓN	¿Dónde nació...?		¿Entre 1997 y 2001 vivía en otro lugar?		¿Dónde vivía habitualmente en el periodo (1997 - 2001) antes de vivir aquí?		¿Cuál fue la razón por la que dejó ese lugar?		¿Hace cuánto tiempo vive aquí?		SOLO PARA EL ENCUESTADOR/A SI EL ENTREVISTADO ES:				
	1. En este lugar?	2. En otro lugar del país?	3. En el exterior?	1. Si 2. No	1. En otro lugar del país	2. En el exterior	Cod.	Dpto.	Provincia	Ciudad o Localidad/País		Cod.	Especifique	Años	Meses
01															
02															
03															
04															
05															
06															
07															
08															
09															
10															
11															
12															

SECCIÓN 3 SALUD (MENORES DE 5 AÑOS)
PARTE A: ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS (EDA) E INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS (IRA)

CÓDIGO DE IDENTIFICACIÓN	¿En las últimas cuatro semanas (....) tuvo diarrea?	¿Qué le dieron a (....) para curar la diarrea?	¿Quién atendió a (....)?	¿Dónde atendieron a (....)?	¿Cuanto gastó en total en el tratamiento de la diarrea, incluyendo servicios médicos, medicamentos y otros?	¿En las últimas semanas (....) tuvo tos, resfrió o gripe, bronquitis o pulmonía?	¿(....) tuvo:	¿Qué le dieron a (....) para curar la tos, resfrió o gripe, bronquitis o pulmonía?	¿Quién atendió a (....)?				
									1°	2°	Cod.	Especifique	
													1°
01	1. Si → P6 2. No → P6	1. Líquido Casero (agua de arroz, canela, etc.) 2. Solución Casera (agua con sal y azúcar) 3. Sales de rehidratación oral 4. Sueros intravenosos 5. Medicamentos (pastillas, jarabes) 6. No le dieron nada	1. Médico 2. Enfermera/Aux. de enfermería 3. Responsable o promotor de salud / URO popular 4. Farmacéutico 5. Un familiar 6. Otra persona (Especifique) 7. No lo atendieron → P6	1. Hospital público 2. Centro de salud 3. Puesto o posta de salud 4. Caja Nacional de Salud (CNS)/otras cajas 5. Clínica/Hospital privado 6. Consultorio/médico particular 7. Farmacia 8. Su casa 9. Otro lugar (Especifique)	SI NO PAGÓ NADA ANOTE 00	1. Si 2. No	1. Fiebre o temperatura? 2. Respiración agitada? 3. Ambos síntomas? 4. NINGÚN SÍNTOMA	1. Líquidos caseros 2. Pastillas y/o jarabes 3. Inyectables 4. Vaporización (baño de vapor) 5. No le dieron nada	1. Médico 2. Enfermera/Aux. de enfermería 3. Responsable o promotor de salud 4. Farmacéutico 5. Un familiar 6. Otra persona (Especifique) 7. No lo atendieron	1°	2°	Cod.	Especifique
										8	9		
02													
03													
04													
05													
06													
07													
08													
09													
10													
11													
12													

SECCIÓN 3 SALUD (PARA TODOS LOS MIEMBROS DEL HOGAR)
PARTE B: ACCESO A SERVICIOS DE SALUD

CÓDIGO DE IDENTIFICACIÓN	¿Dónde atendieron a (...)?		¿Cuánto gastó en total en el tratamiento de la infección Respiratoria Aguda, incluyendo servicios médicos, medicamentos y otros?	¿Recibió (...) la tercera dosis de la vacuna Antipolio?		¿Recibió (...) la tercera dosis de la vacuna Triple (DPT)?		¿En las últimas cuatro semanas:		¿Quién lo atendió debido a esta enfermedad o accidente?		¿Dónde lo atendieron debido a esta enfermedad o accidente?	
	Cod.	Especifique		Monto (Bs)	1. Si 2. No	1. Si 2. No	1. ¿Se ha sentido enfermo? 2. ¿Ha tenido algún accidente, quemadura o corte? 3. ¿Estuvo sano?	1. Médico 2. Enfermera/Aux.de enfermería 3. Responsable o promotor de salud 4. Farmacéutico 5. Un familiar 6. Otra persona (Especifique) 7. No lo atendieron	Cod.	Especifique	Cod.	Especifique	
		10	11										
01													
02													
03													
04													
05													
06													
07													
08													
09													
10													
11													
12													

[illegible]

EDUCACIÓN ESCOLAR

SISTEMA ANTIGUO (De 1950 a 1970)	FORMA DE ANOTAR EN EL SISTEMA ACTUAL		SISTEMA ANTERIOR (De 1971 a 1993)	FORMA DE ANOTAR EN EL SISTEMA ANTERIOR		SISTEMA ACTUAL (Desde 1994)	FORMA DE ANOTAR EN EL SISTEMA ACTUAL	
	NIVEL O CICLO	CURSO O GRADO		NIVEL O CICLO	CURSO O GRADO		NIVEL O CICLO	CURSO O GRADO
1º Primaria	17	1	1º Básico	14	1	1º Primaria	17	1
2º Primaria	17	2	2º Básico	14	2	2º Primaria	17	2
3º Primaria	17	3	3º Básico	14	3	3º Primaria	17	3
4º Primaria	17	4	4º Básico	14	4	4º Primaria	17	4
5º Primaria	17	5	5º Básico	14	5	5º Primaria	17	5
6º Primaria	17	6	1º Intermedio	15	1	6º Primaria	17	6
1º Secundaria	17	7	2º Intermedio	15	2	7º Primaria	17	7
2º Secundaria	17	8	3º Intermedio	15	3	8º Primaria	17	8
3º Secundaria	18	1	1º Medio	16	1	1º Secundaria	18	1
4º Secundaria	18	2	2º Medio	16	2	2º Secundaria	18	2
5º Secundaria	18	3	3º Medio	16	3	3º Secundaria	18	3
6º Secundaria	18	4	4º Medio	16	4	4º Secundaria	18	4

EDUCACIÓN UNIVERSITARIA

SISTEMA SEMESTRAL	FORMA DE ANOTAR EN:	
	NIVEL O CICLO	CURSO O GRADO
1er. Semestre aprobado	18	4
2do. Semestre aprobado	22	1
3er. Semestre aprobado	22	1
4to. Semestre aprobado	22	2
5to. Semestre aprobado	22	2
6to. Semestre aprobado	22	3
7mo. Semestre aprobado	22	3
8vo. Semestre aprobado	22	4
9no. Semestre aprobado	22	4
10mo. Semestre aprobado	22	5

SECCIÓN 4 EDUCACIÓN (PERSONAS DE 5 AÑOS Y MÁS)

PARTE A: FORMACIÓN EDUCATIVA

CÓDIGO DE IDENTIFICACIÓN	¿Sabe leer y escribir? 1. Si 2. No	¿Cuál fue el NIVEL Y CURSO más alto de instrucción que aprobó?		Para ingresar a ese nivel, ¿Cuál fue el NIVEL Y CURSO de educación que aprobó?		Durante este año, ¿Se inscribió o matriculó en algún curso o grado de educación escolar o superior? 1. Si 2. No → P7	¿A qué NIVEL Y CURSO de educación escolar o superior se inscribió/matriculó este año?		El establecimiento en el que se matriculó es: 1. Particular/ privado 2. Fiscal/ público 3. Convenio
		NIVEL O CICLO	CURSO O GRADO	NIVEL O CICLO	CURSO O GRADO		NIVEL O CICLO	CURSO O GRADO	
01									
02									
03									
04									
05									
06									
07									
08									
09									
10									
11									
12									

SECCIÓN 4 EDUCACIÓN (PERSONAS DE 5 AÑOS Y MÁS)
PARTE B: REPETENCIA Y CAUSAS DE INASISTENCIA

CÓDIGO DE IDENTIFICACIÓN		Actualmente, ¿Asiste al curso, o grado de educación escolar o superior al que se matriculó este 2001?		¿Por qué razón no se inscribió/matriculó o no asiste actualmente?		SÓLO PARA EL ENCUESTADOR/A		OBSERVACIONES
		1. ASISTE → P9 2. NO ASISTE		<div>1. VACACIÓN</div> <div>2. FALTA DE DINERO</div> <div>3. POR TRABAJO</div> <div>4. POR ENFERMEDAD O DISCAPACIDAD</div> <div>5. LOS ESTABLECIMIENTOS SON DISTANTES</div> <div>6. CULMINÓ SUS ESTUDIOS</div> <div>7. EDAD AVANZADA</div> <div>8. FALTA DE INTERÉS</div> <div>9. EMBARAZO</div> <div>10. CUIDADO DE NIÑOS/AS</div> <div>11. EDAD TEMPRANA</div> <div>12. PROBLEMAS FAMILIARES</div> <div>13. OTRA</div> <div>→ Especifique</div>		Si la persona entrevistada es: <div>1. MENOR DE 7 AÑOS, FIN DE LA ENTREVISTA</div> <div>2. DE 7 AÑOS Y MÁS, PASE A LA SECCIÓN 5, P1, PÁG 9</div>		
		Cod.	Especifique	8	9			
01								
02								
03								
04								
05								
06								
07								
08								
09								
10								
11								
12								

SECCIÓN 5 TRABAJO DOMÉSTICO EN EL HOGAR, NO REMUNERADO (PERSONAS DE 7 AÑOS Y MÁS)

CÓDIGO DE IDENTIFICACIÓN	¿Cuántos días a la semana realizó actividades para su hogar?	¿Cuántas horas promedio al día?	Durante la semana pasada ¿Realizó usted alguna de las siguientes actividades para su hogar?										¿Qué actividades realiza simultáneamente?				
	Días a la semana	Horas al día	A. Cuidar niños y/o ancianos		B. Cocinar y asear la casa		C. Abastecer de alimentos al hogar, compras en feria o mercados		D. Lavar y/o planchar ropa		E. Cria de animales y/o cultivos para el consumo del hogar		F. Acarrear leña y/o agua		G. Arreglar y mantener la vivienda		
			1. Si	2. No	1. Si	2. No	1. Si	2. No	1. Si	2. No	1. Si	2. No	1. Si	2. No			
	1	2	3										4				
01		:															
02		:															
03		:															
04		:															
05		:															
06		:															
07		:															
08		:															
09		:															
10		:															
11		:															
12		:															

SI EL INFORMANTE NO REALIZA ACTIVIDADES SIMULTANEAMENTE, ANOTE 00 Y PASE A LA SECCIÓN 6, P1, PÁG 10

SI RESPONDIÓ NO EN TODAS LAS OPCIONES PASE A LA SECCIÓN 6, P1, PÁG 10

SECCIÓN 6 EMPLEO (PERSONAS DE 7 AÑOS Y MÁS)
PARTE A: CONDICIÓN DE ACTIVIDAD

CÓDIGO DE IDENTIFICACIÓN	1	2	3	4	5	6
Kai pasaj semanapi, maskargankichu uj Orallatapis?	<p>1. Ari → P12</p> <p>2. Mana</p>	<p>Kai pasaj semanapi ruargankichu imallatapis Uj norallatapis?</p> <p>1. Liankargankichu, tarpusa o michispa animalista?</p> <p>2. Yanapargankichu ima negoshituykipis</p> <p>3. Callipichu vnderganki o pui spachu venderganki</p> <p>4. Huaykurgankichu, phuskargankichu, awargankichu</p> <p>5. Liankargankichu hual runaspa, khokheraycu</p> <p>6. Imallatapis ruargankichu khokheraycu</p> <p>0. ni imata ruargankichu</p>	<p>Kai pasaj semanapi tiyaburgachu lankanaiqui o gampaj negoshuyqui man mana regankichu lankaj, imaraycuchus:</p> <p>1. Semaripa kasharganki o permisuanichu karganki</p> <p>2. Ongogachu karganki o ima accidentichu pasasurga</p> <p>3. Liankapaichu material mana karga o ranticunachu mana jamurganku</p> <p>4. Sayargankichu o ima problemarayku mana lankargankichecho</p> <p>5. Huasiyquichu problemsniyqui karga o gampatachu ima llaquyniyqui karga</p> <p>6. Mana allin tiempo kachinchu</p> <p>7. Sayanpachisurgancuchu</p> <p>0. ni ima</p>	<p>Kai pasaj semanapi munargankichu lankhalta bempuyqui kargachu lankhanaquipaj?</p> <p>1. Ari</p> <p>2. Mana</p>	<p>Kai pasaj semanapi, maskargankichu lankanaipaj o imallatapis ruargankichu, ima negoshitapis lankanaquipaj</p> <p>1. Ari → P7</p> <p>2. Mana → P8</p>	<p>Kai pasaj tawa semanapi, maskargankichu lankanaipaj o imallatapis ruargankichu, ima negoshitapis lankanaquipaj</p> <p>1. Ari</p> <p>2. Mana → P8</p>

CÓDIGO DE IDENTIFICACIÓN	1	2	3	4	5	6
Pasir semanapi 2 má oraquisa imaktat?	<p>1. Jisa → P12</p> <p>2. Jani</p>	<p>Pasir semanapi ma oraquisa acanecanijia imaktat?</p> <p>1. Yapuchawina, jan ucajja uywa awatiana</p> <p>2. Juman alajasiwimana, jan ucajja yanaptacha familiamanu</p> <p>3. Jan ucajja questomaruacha alajasi mista</p> <p>Jan ucajja ambulanti macha alajastajja</p> <p>4. Jan ucajja 2man kicha phayta, kaptacha, p'ttacha, chuc-tacha alajataquija?</p> <p>5. Chaketaquicha trabajta pago laucujja?</p> <p>6. Jan ucajja cunancha imakta folke laucujja?</p> <p>0. Janiw inuactenti</p>	<p>Pasir semanapi imakawimanijia cunatasa janij trabajtajja</p> <p>1. Vacacion laycu o permiso mayista?</p> <p>2. Usuntcha, jan ucajja cuna accidentich pastam?</p> <p>3. Janich materialaj ujfuna trabajomanijia jan ucajja janich alajasiya ujfuna?</p> <p>4. Cuna parocha ujana trabajomana?</p> <p>5. Cumiact familiamana problemaniyata?</p> <p>6. Cuna thayacha ujana jan ucajja jalluch purina?</p> <p>7. Jan ucajja trabajomancha say'ayaptam?</p> <p>0. Ni Kauquiri</p>	<p>Trabajari muntati tiempuma ujji</p> <p>1. Jisa</p> <p>2. Jani</p>	<p>6. Pasir semanapi 2trabajo taktat, jan ucajja cuna negocio uchasiyataquicha samakayatajja?</p> <p>1. Jisa → P7</p> <p>2. Jani → P8</p>	<p>¿Aka pasiri pusi semanapi 2thakastati trabajo jan ucajja cuna negocio uchasiyataquicha samakatajja?</p> <p>1. Jisa</p> <p>2. Jani → P8</p>

SECCIÓN 6 EMPLEO (PERSONAS DE 7 AÑOS Y MÁS)

PARTES A: CONDICIÓN DE ACTIVIDAD

CÓDIGO DE IDENTIFICACIÓN	Durante la semana pasada, ¿trabajó al menos una hora a:		¿La semana pasada tuvo algún empleo, negocio o empresa propia en el cual no trabajó por:		¿La semana pasada quería usted trabajar y estaba disponible para hacerlo?		Durante la semana pasada, ¿buscó trabajo o hizo gestiones para establecer algún negocio propio?		Durante las últimas cuatro semanas, ¿buscó trabajo o hizo gestiones para establecer algún negocio propio?	
	1	2	Cod.	3	4	5	6			
01	1. Si → P12 2. No	1. ¿Trabajar en cultivos agrícolas o crianza de animales? 2. ¿Atender o ayudar en algún negocio propio o familiar? 3. ¿Vender en la calle en un puesto ó como ambulante? 4. ¿Preparar alimentos, hilar, tejer, coseir u otras actividades para la venta? 5. ¿Prestar servicios a otras personas por remuneración? 6. ¿Realizar alguna otra actividad por la cual ganó dinero? 7. NINGUNA ACTIVIDAD		1. Vacaciones o permisos? 2. Enfermedad o accidente? 3. Falta de materiales o clientes? 4. Huelga, paro o conflicto laboral? 5. Mal tiempo? 6. Estar suspendido? 7. Problemas personales o familiares? (Especifique) 8. NINGUNA	1. Si 2. No	1. Si → P7 2. No	1. Si 2. No → P8			
02										
03										
04										
05										
06										
07										
08										
09										
10										
11										
12										

SECCIÓN 6 EMPLEO (PERSONAS DE 7 AÑOS Y MÁS)

PARTE A: CONDICIÓN DE ACTIVIDAD

CÓDIGO DE IDENTIFICACIÓN	¿Qué hizo para buscar trabajo o establecer un negocio propio?		Es usted:		¿Por qué no buscó trabajo?		¿Ha trabajado alguna vez anteriormente?		¿Hace cuánto tiempo que no trabaja o que no ha realizado alguna actividad para ganar dinero?	
	Cod.	Especifique	Cod.	Especifique	Cod.	Especifique	Cod.	Especifique	Tiempo	Período
		7		8		9		10		11
01										
02										
03										
04										
05										
06										
07										
08										
09										
10										
11										
12										

CÓDIGO DE IDENTIFICACIÓN

1. Consultó con empleadores
2. Puso o contestó anuncios
3. Acudió a la bolsa de trabajo
4. Consultó con amigos, parientes o personas conocidas
5. Trató de conseguir capital, clientes, etc.
6. Otro (Especifique)

P10

1. ¿Estudiante?
2. ¿Ama de casa o responsable de los quehaceres del hogar?
3. ¿Jubilado o pensionado?
4. ¿Otro? (Especifique)

1. TIENE TRABAJO ASEGURADO QUE COMENZARÁ EN MENOS DE CUATRO SEMANAS
2. BUSCÓ ANTES Y ESPERA RESPUESTA
3. NO CREE PODER ENCONTRAR TRABAJO
4. SE CANSÓ DE BUSCAR TRABAJO
5. ESPERA PERÍODO DE MAYOR ACTIVIDAD
6. POR ESTUDIOS
7. NO NECESITA TRABAJAR
8. POR ENFERMEDAD
9. POR VEJEZ
10. EMBARAZO
11. CUIDADO DE NIÑOS/AS
12. POR RESPONSABILIDADES FAMILIARES (Especifique)
13. POR OTRAS CAUSAS (Especifique)

P50

1. Si

2. No

PASE A LA SECCIÓN 7, P1, PÁG 21

Período

2. Semana
4. Mes
6. Año

P48

EJEMPLOS DE OCUPACIÓN Y ACTIVIDAD DEL ESTABLECIMIENTO

CÓDIGO DE IDENTIFICACIÓN				¿Qué taréas realiza o qué funciones desempeña	¿Cuál es la actividad principal del establecimiento, negocio, institución o lugar donde trabaja?	¿Qué produce, comercializa o servicio presta, el establecimiento, negocio, institución o lugar donde trabaja?
Durante la semana pasada, ¿Cuál fue su ocupación principal?						
	PROFESOR DE PRIMARIA	ENSEÑA A NIÑOS DE NIVEL PRIMARIO			EDUCACIÓN DE NIVEL PRIMARIO	SERVICIOS DE EDUCACIÓN NIVEL PRIMARIO
	VENDEDOR DE ABARROTES	VENDE ABARROTES EN TIENDA DE BARRIO			VENTA AL POR MENOR DE ABARROTES EN TIENDA DE BARRIO	VENTA O COMERCIO DE ABARROTES AL POR MENOR EN TIENDA DE BARRIO
	VENDEDOR EN PUESTO DE MERCADO	VENDE VERDURAS EN PUESTO EN EL MERCADO			VENTA AL POR MENOR DE VERDURAS EN PUESTO DE MERCADO	VENTA O COMERCIO DE VERDURAS AL POR MENOR EN PUESTO DE MERCADO
	VENDEDOR AMBULANTE	VENDE CARAMELOS, ETC.			VENTA AMBULANTE DE CARAMELOS, ETC.	VENTA O COMERCIO AMBULANTE DE CARAMELOS, ETC.
	SASTRE	CONFECCIONA Y REPARA PRENDAS DE VESTIR			CONFECCIÓN Y REPARACIÓN DE PRENDAS DE VESTIR	SERVICIO DE CONFECCIÓN O REPARACIÓN DE PRENDAS DE VESTIR
	AGRICULTOR DE PAPA	CULTIVA PAPA			CULTIVO DE PAPA	PRODUCE PAPA
	CRIADOR DE ANIMALES	CRÍA CERDOS			CRÍA DE CERDOS	CRÍA CERDOS
	PRODUCTOR AGROPECUARIO	CULTIVA Y CRÍA VACAS			CULTIVO DE PRODUCTOS AGRÍCOLAS Y CRÍA DE VACAS	CULTIVA Y CRÍA VACAS
	MECÁNICO DE AUTOS	REPARA Y HACE MANTENIMIENTO DE VEHÍCULOS			MANTENIMIENTO Y REPARACIÓN DE VEHÍCULOS	SERVICIO DE REPARACIÓN DE VEHÍCULOS AUTOMOTORES
	PINTOR DE CASAS	PINTA INTERIORES EN EDIFICIOS Y CASAS			CONSTRUCCIÓN Y REPARACIÓN DE INMUEBLES	CONSTRUIR, REPARAR EDIFICIOS Y CASAS
	ALBAÑIL	REVOCA, PLANCHA PAREDES, ETC.			CONSTRUCCIÓN DE CASAS	CONSTRUIR, REPARAR CASAS
	RADIOTÉCNICO	REPARA RADIOS, TELEVISORES, ETC.			REPARACIÓN DE RADIOS, TELEVISORES, ETC.	SERVICIO DE REPARACIÓN DE RADIOS, TELEVISORES, ETC.
	CONDUCTOR (CHOFER)	TRANSPORTA PASAJEROS EN MINIBUS			TRANSPORTE DE PASAJEROS EN MINIBUS	SERVICIO DE TRANSPORTE DE PASAJEROS
	PELUQUERO	LAVADO, CORTE Y PEINADO DE CABELLO			SERVICIO DE LAVADO, CORTE Y PEINADO DE CABELLO	SERVICIO DE PELUQUERÍA
				12	13	
01						
02						

SECCIÓN 6 EMPLEO (PERSONAS DE 7 AÑOS Y MÁS)

PARTES: OCUPACIÓN PRINCIPAL

CÓDIGO DE IDENTIFICACIÓN	Durante la semana pasada, ¿cuál fue su ocupación principal?		¿Qué tareas realiza o qué funciones desempeña?	¿Cuál es la actividad principal del establecimiento, negocio, institución o lugar donde trabaja?	¿Qué produce, comercializa o servicio presta, el establecimiento, negocio, institución o lugar donde trabaja?
			COB		CAEB
			12	13	
01					
02					
03					
04					
05					
06					
07					
08					
09					
10					
11					
12					

SECCIÓN 6 EMPLEO (PERSONAS DE 7 AÑOS Y MÁS)
PARTE B: OCUPACIÓN PRINCIPAL

CÓDIGO DE IDENTIFICACIÓN	¿Cuál es el nombre de la empresa, institución, negocio o lugar donde trabaja? EJEMPLOS: - ESCUELA 1° DE MAYO - TIENDA TOTA - TALLER AUTOMOTRIZ DON CHUMA - CORPORACIÓN DE CEMENTO DEL NORTE - SASTERIA MORA - SIN NOMBRE - TEJIDOS ANA - SERVICIO NACIONAL DE CAMINOS - SINDICATO 27 DE SEPTIEMBRE - HOTEL OCHOA	¿Hace cuánto tiempo trabaja en esta empresa, institución, negocio o lugar?		¿Hace cuánto tiempo desempeña esta ocupación?		En esta ocupación usted trabaja como: 1. Obrero/a 2. Empleado/a 3. Trabajador/a por cuenta propia 4. Patrón, socio o empleador que sí recibe salario → P20 5. Patrón, socio o empleador que NO recibe salario 6. Cooperativista de producción 7. Trabajador/a familiar o aprendiz sin remuneración → P22 8. Empleada/o del hogar → P24a	¿En este trabajo usted firmó contrato? 1. Si firmó contrato con fecha de vencimiento o término. 2. No firmó contrato pero tiene compromiso por obra o trabajo terminado 3. Es personal de planta con item 4. No firmó contrato	La administración de la empresa o institución donde trabaja es: 1. Privada 2. Pública → P23	¿Obtuvo algún permiso o licencia para desarrollar su actividad o negocio?	¿El registro contable de su actividad o negocio lo lleva...
		Tiempo	Periodo	Tiempo	Periodo					
	14	15	16	17	18	19	20	21		
01										
02										
03										
04										
05										
06										
07										
08										
09										
10										
11										
12										

PREGUNTA 26

SALARIO LÍQUIDO : Se obtiene restando al total ganado (ingreso nominal) los aportes a las AFP`s, Fonvis, Adap., y otros descuentos

Ejemplo:

Total ganado	1.500
Menos Aportes a las AFP´s.	188
FONVIS	50
ADAP.	5
Otros descuentos	35
Total descuentos	278
Total Salario líquido	1.223

PARTES C: INGRESO LABORAL DE LA OCUPACIÓN PRINCIPAL

CÓDIGO DE IDENTIFICACIÓN	¿Dónde realiza sus labores?		¿Cuántas personas trabajan en la empresa, institución o lugar donde trabaja, incluido usted?	¿Cuántos días trabajó la semana anterior?	¿Cuántas horas promedio al día trabajó la semana anterior?	SOLO PARA EL ENCUESTADOR: REVISE LA PREGUNTA 17 (Pág. 13) Y ANOTE LA RESPUESTA <div> PARA ASALARIADOS: RESPONDÍÓ → P26 (1, 2, 4, 8) </div> <div> PARA NO ASALARIADOS: RESPONDÍÓ → P30 (3, 5, 6) </div> <div> FAMILIARES NO REMUNERADOS (7) → P32 </div>	¿Cuánto es el salario líquido de su trabajo en horario normal?		A		B		C						
	Cod.	Especifique					22	23	24a	24b	25	26	Frec.	Monto (Bs)		Monto (Bs)		Monto (Bs)	
														1. Si	2. No	1. Si	2. No	1. Si	2. No
01																			
02																			
03																			
04																			
05																			
06																			
07																			
08																			
09																			
10																			
11																			
12																			

SECCIÓN 6 EMPLEO (PERSONAS DE 7 AÑOS Y MÁS)
PARTE C: INGRESO LABORAL DE LA OCUPACIÓN PRINCIPAL

Por su trabajo, ¿Recibió usted...

CÓDIGO DE IDENTIFICACIÓN	A			B			C			D			E				
	1. Si	2. No	Frec.	Monto (Bs)	1. Si	2. No	Frec.	Monto (Bs)	1. Si	2. No	Frec.	Monto (Bs)	1. Si	2. No	Frec.	Monto (Bs)	
01																	
02																	
03																	
04																	
05																	
06																	
07																	
08																	
09																	
10																	
11																	
12																	

28

PREGUNTAS 30 Y 31

INGRESO DISPONIBLE: Es el ingreso proveniente de la venta del bien, producto o servicio, una vez deducidos los costos de las materias primas y otros gastos como la mano de obra, luz, agua, alquiler, materias primas, etc. Por lo tanto se trata del ingreso disponible para uso del hogar

Ejemplo: Trabajador por cuenta propia, productor de calzados Ejemplo: Trabajador por cuenta propia, sastre (confección de ropa)

Ingreso total (PREG. 30)		3.500
Menos	Compras de materias	1.365
	Cuero	900
	Hilos	50
	Suela	350
	Clavos	15
	Otros materiales	50
	Pago de Luz	150
	Pago de agua	60
	Teléfono	50
	Alquiler de ambiente del taller	450
TOTAL GASTOS		2.075
Total Ingreso disponible para el hogar (PREG. 31)		1.425

Ingreso total (PREG. 30)		2.500
Menos	Compras de materias primas	705
	Telas	450
	Hilos	50
	Botones	140
	Agujas	15
	Otros materiales	50
	Pago de Luz	180
	Pago de agua	60
	Teléfono	55
	Alquiler de ambiente de sastrería	350
TOTAL GASTOS		1.350
Total Ingreso disponible para el hogar (PREG. 31)		1.150

Ejemplo: Trabajador por cuenta propia, vendedor de dulces (p Ejemplo: Trabajador por cuenta propia, peluquero

Ingreso total (PREG. 30)		2.450
Menos	Compras de bolsas de	815
	Dulces la estrella	75
	Dulces chupetes	120
	Galletas la France	100
	Cigarrillos Camel	140
	Cigarrillos Derby	120
	Cigarrillos L & M	110
	Otros dulces	150
TOTAL GASTOS		815
Total Ingreso disponible para el hogar (PREG. 31)		1.635

Ingreso total (PREG. 30)		2.300
Menos	Compras de materiales	250
	Hojas de afeitar	25
	Cremas de afeitar	75
	Otros	150
	Pago de Luz	195
	Pago de agua	60
	Teléfono	50
	Alquiler de ambiente de peluquería	500
TOTAL GASTOS		1.055
Total Ingreso disponible para el hogar (PREG. 31)		1.245

SECCIÓN 6 EMPLEO (PERSONAS DE 7 AÑOS Y MÁS)
PARTE D: OCUPACIÓN SECUNDARIA

CÓDIGO DE IDENTIFICACIÓN	Durante los últimos doce meses, ¿recibió usted:		Una vez pagadas todas sus obligaciones (sueldos, salarios, compra de materiales, etc.), ¿Cuánto le queda para uso del hogar?		¿Cuánto es su ingreso total en su ocupación principal?		Una vez pagadas todas sus obligaciones (sueldos, salarios, compra de materiales, etc.), ¿Cuánto le queda para uso del hogar?		Además de su ocupación principal, ¿realizó otro trabajo durante la semana pasada?		OBSERVACIONES
	A	B	Monto (Bs)	Frec.	Monto (Bs)	Frec.	Monto (Bs)	Frec.	Monto (Bs)	Frec.	
	<p>A. Subsidio de lactancia o prenatal?</p> <p>B. Bono de natalidad?</p> <p>→ P32</p> <p>EL SUBSIDIO DE LACTANCIA SE PAGA MENSUALMENTE .</p> <p>EL BONO DE NATALIDAD SE PAGA UNA SOLA VEZ POR HIJO.</p>		<p>Frecuencia:</p> <p>1. Día</p> <p>2. Semana</p> <p>3. Quincena</p> <p>4. Mes</p> <p>5. Semestre</p> <p>6. Año</p>		<p>Frecuencia:</p> <p>1. Día</p> <p>2. Semana</p> <p>3. Quincena</p> <p>4. Mes</p> <p>5. Semestre</p> <p>6. Año</p>		<p>1. Si</p> <p>2. No</p> <p>→ P45</p>				
	29		30		31		32				
01											
02											
03											
04											
05											
06											
07											
08											
09											
10											
11											
12											

EJEMPLOS DE OCUPACIÓN Y ACTIVIDAD DEL ESTABLECIMIENTO

CÓDIGO DE IDENTIFICACIÓN			Durante la semana pasada, ¿Cuál fue su ocupación en este otro trabajo?	¿Cuál es la actividad principal del establecimiento, negocio, institución o lugar donde trabaja?	¿Qué produce, comercializa o servicio presta, el establecimiento, negocio, institución o lugar donde trabaja?
			PROFESOR DE PRIMARIA	EDUCACIÓN DE NIVEL PRIMARIO	SERVICIOS DE EDUCACIÓN NIVEL PRIMARIO
			VENDEDOR DE ABARROTES	VENTA AL POR MENOR DE ABARROTES EN TIENDA DE BARRIO	VENTA O COMERCIO DE ABARROTES AL POR MENOR EN TIENDA DE BARRIO
			VENDEDOR EN PUESTO DE MERCADO	VENTA AL POR MENOR DE VERDURAS EN PUESTO DE MERCADO	VENTA O COMERCIO DE VERDURAS AL POR MENOR EN PUESTO DE MERCADO
			VENDEDOR AMBULANTE	VENTA AMBULANTE DE CARAMELOS, ETC.	VENTA O COMERCIO AMBULANTE DE CARAMELOS, ETC.
			SASTRE	CONFECCIÓN Y REPARACIÓN DE PRENDAS DE VESTIR	SERVICIO DE CONFECCIÓN O REPARACIÓN DE PRENDAS DE VESTIR
			AGRICULTOR DE PAPA	CULTIVO DE PAPA	PRODUCE PAPA
			CRIZADOR DE ANIMALES	CRÍA DE CERDOS	CRÍA CERDOS
			PRODUCTOR AGROPECUARIO	CULTIVO DE PRODUCTOS AGRÍCOLAS Y CRÍA DE VACAS	CULTIVA Y CRÍA VACAS
			MECÁNICO DE AUTOS	MANTENIMIENTO Y REPARACIÓN DE VEHÍCULOS	SERVICIO DE REPARACIÓN DE VEHÍCULOS AUTOMOTORES
			PINTOR DE CASAS	CONSTRUCCIÓN Y REPARACIÓN DE INMUEBLES	CONSTRUIR, REPARAR EDIFICIOS Y CASAS
			ALBAÑIL	CONSTRUCCIÓN DE CASAS	CONSTRUIR, REPARAR CASAS
			RADIOTÉCNICO	REPARACIÓN DE RADIOS, TELEVISORES, ETC.	SERVICIO DE REPARACIÓN DE RADIOS, TELEVISORES, ETC.
			CONDUCTOR (CHOFER)	TRANSPORTE DE PASAJEROS EN MINIBUS	SERVICIO DE TRANSPORTE DE PASAJEROS
			PELUQUERO	SERVICIO DE LAVADO, CORTE Y PEINADO DE CABELLO	SERVICIO DE PELUQUERÍA
			33	34	
01					
02					

SECCIÓN 6 EMPLEO (PERSONAS DE 7 AÑOS Y MÁS)
PARTE D: OCUPACIÓN SECUNDARIA

CÓDIGO DE IDENTIFICACIÓN	33	34	35
01			
02			
03			
04			
05			
06			
07			
08			
09			
10			
11			
12			

¿Cuál es la actividad principal del establecimiento, negocio, institución o lugar donde trabaja?

¿Qué produce, comercializa o servicio presta el establecimiento, negocio, institución o lugar donde trabaja?

En esta ocupación usted trabaja como:

1. Obrero/a

2. Empleado/a

3. Trabajador/a por cuenta propia

4. Patrón, socio o empleador que sí recibe salario

5. Patrón, socio o empleador que no recibe salario

6. Cooperativista de producción

7. Trabajador/a familiar o aprendiz sin remuneración

8. Empleada/o del hogar

PREGUNTA 40.

SALARIO LÍQUIDO : Se obtiene restando al total ganado (ingreso nominal) los aportes a las AFP`s, Fonvis, Adap., y otros descuentos

Ejemplo:

Total ganado	1.500
Menos Aportes a las AFP´s.	188
FONVIS	50
ADAP.	5
Otros descuentos	35
Total descuentos	278
Total Salario líquido	1.223

SECCIÓN 6 EMPLEO (PERSONAS DE 7 AÑOS Y MÁS)

PARTE E: INGRESO DE LA OCUPACIÓN SECUNDARIA

CÓDIGO DE IDENTIFICACIÓN	La administración de la empresa o institución donde trabaja es: 1. Privada 2. Pública	¿Cuántas personas trabajan en la empresa, institución o lugar donde trabaja, incluido usted? 1. SOLO USTED 2. 2 A 4 PERSONAS 3. 5 A 9 PERSONAS 4. 10 A 14 PERSONAS 5. 15 A 19 PERSONAS 6. 20 A 49 PERSONAS 7. 50 A 99 PERSONAS 8. 100 Y MÁS PERSONAS 9. NO SABE	¿Cuántos días trabajó la semana anterior?	¿Cuántas horas promedio al día trabajó la semana anterior?	SOLO PARA EL ENCUESTADOR			Frecuencia de pago: 1. Día 2. Semana 3. Quincena 4. Mes 5. Semestre 6. Año	A: - Pago por horas extras? - Bono o prima de producción? - Aguinaldo? B: - Subsidio de lactancia o prenatal? - Bono de natalidad?	ENCUESTADOR ANOTE EL MONTO TOTAL		SI NO RECIBIO ANOTE 00	
					REVISE LA PREGUNTA 35 (Pág 17) Y ANOTE LA RESPUESTA	PARA ASALARIADOS: RESPONDÍÓ (1, 2, 4, 8) → P40	PARA NO ASALARIADOS: RESPONDÍÓ (3, 5, 6) → P43			FAMILIARES NO REMUNERADOS (7) → P45	Monto (Bs)	Frec.	Monto (Bs)
	36	37	38a	38b		39		40		41			
01			/	:									
02			/	:									
03			/	:									
04			/	:									
05			/	:									
06			/	:									
07			/	:									
08			/	:									
09			/	:									
10			/	:									
11			/	:									
12			/	:									

CÓDIGO DE IDENTIFICACIÓN

Por su trabajo, ¿Recibió usted...

A. Alimentos y bebidas para ser consumidos dentro o fuera del lugar de trabajo?

1. Si
2. No → **B.**

¿Con qué frecuencia?

Si tuviera que comprar estos alimentos en el mercado ¿cuánto pagaría?

Frecuencia:

1. Día
2. Semana
3. Quincena
4. Mes
5. Trimestre
6. Semestre
7. Año

B. Transporte hacia y desde el lugar de su trabajo?

1. Si
2. No → **C.**

¿Con qué frecuencia?

Si tuviera que pagar su transporte hacia y desde su trabajo ¿cuánto pagaría?

C. Vestidos y calzados utilizados frecuentemente tanto dentro como fuera de su lugar de trabajo?

1. Si
2. No → **D.**

¿Con qué frecuencia?

Si tuviera que comprar estos artículos en el mercado ¿cuánto pagaría?

Frecuencia:

4. Mes
5. Trimestre
6. Semestre
7. Año

D. Vivienda o alojamiento que puede ser utilizado por los miembros del hogar?

1. Si
2. No → **E.**

¿Con qué frecuencia?

Si tuviera que pagar por la vivienda o alojamiento ¿cuánto pagaría?

E. Otros como servicio de guardería, instalaciones deportivas y/o recreativas?

1. Si
2. No → **PASE A LA P45**

¿Con qué frecuencia?

Si tuviera que pagar estos otros servicios ¿cuánto pagaría?

Frecuencia:

1. Día
2. Semana
3. Quincena
4. Mes
5. Trimestre
6. Semestre
7. Año

C	A			B			C			D			E				
	1. Si	2. No	Frec.	Monto (Bs)	1. Si	2. No	Frec.	Monto (Bs)	1. Si	2. No	Frec.	Monto (Bs)	1. Si	2. No	Frec.	Monto (Bs)	

PREGUNTAS 43 y 44

INGRESO DISPONIBLE: Es el ingreso proveniente de la venta del bien, producto o servicio, una vez deducidos los costos de las materias primas y otros gastos como la mano de obra, luz, agua, alquiler, materias primas, etc. Por lo tanto se trata del ingreso disponible para uso del hogar

Ejemplo: Trabajador por cuenta propia, productor de calzados

Ingreso total (PREG. 43)	3.500
Menos Compras de materias primas	1.365
Cuero	900
Hilos	50
Suela	350
Clavos	15
Otros materiales	50
Pago de Luz	150
Pago de agua	60
Teléfono	50
Alquiler de ambiente del taller	450
TOTAL GASTOS	2.075
Total Ingreso disponible para el hogar (PREG. 44)	1.425

Ejemplo: Trabajador por cuenta propia, sastre (confección de ropa)

Ingreso total (PREG. 43)	2.500
Menos Compras de materias primas:	705
Telas	450
Hilos	50
Botones	140
Agujas	15
Otros materiales	50
Pago de Luz	180
Pago de agua	60
Teléfono	55
Alquiler de ambiente de sastrería	350
TOTAL GASTOS	1.350
Total Ingreso disponible para el hogar (PREG. 44)	1.150

Ejemplo: Trabajador por cuenta propia, vendedor de dulces (pastillas Ejemplo: Trabajador por cuenta propia, peluquero

Ingreso total (PREG. 43)	2.450
Menos Compras de bolsas de dulces	815
Dulces la estrella	75
Dulces chupetes	120
Galletas la Francesa	100
Cigarrillos Camel	140
Cigarrillos Derby	120
Cigarrillos L & M	110
Otros dulces	150
TOTAL GASTOS	815
Total Ingreso disponible para el hogar (PREG. 44)	1.635

Ingreso total (PREG. 43)	2.300
Menos Compras de materiales	250
Hojas de afeitar	25
Cremas de afeitar	75
Otros	150
Pago de Luz	195
Pago de agua	60
Teléfono	50
Alquiler de ambiente de peluquería	500
TOTAL GASTOS	1.055
Total Ingreso disponible para el hogar (PREG. 44)	1.245

SECCIÓN 6 EMPLEO (PERSONAS DE 7 AÑOS Y MÁS)

PARTE F: SUBUTILIZACIÓN DE MANO DE OBRA

INGRESO TRAB. INDEPENDIENTES

CÓDIGO DE IDENTIFICACIÓN	¿Cuánto es su ingreso total en su ocupación secundaria?		Una vez pagadas todas sus obligaciones (sueldos, salarios, compra de materiales, etc.), ¿Cuánto le queda para uso del hogar?		¿Desea trabajar más horas de las que trabajó la semana pasada?		¿Está disponible para trabajar más horas?		¿Por qué no trabajó más horas a la semana?		¿Cuál fue el motivo por el que dejó de trabajar en su última ocupación?		¿Hace cuánto tiempo está buscando trabajo en forma permanente o tratando de establecer un negocio propio?		¿Ha trabajado alguna vez anteriormente?		Esta usted afiliado a:	
	Monto (Bs)	Frec.	Monto (Bs)	Frec.	1. Si	2. No	1. Si	2. No	Cod	Especifique	Cod	Especifique	Tiempo	Periodo	1. Si	2. No	A	B
	43		44		45	46	47	48	49	50	51							
01																		
02																		
03																		
04																		
05																		
06																		
07																		
08																		
09																		
10																		
11																		
12																		

SECCIÓN 7 INGRESOS NO LABORALES (PERSONAS DE 7 AÑOS Y MÁS)

CÓDIGO DE IDENTIFICACIÓN

Durante los últimos doce meses, recibió usted: (en montos anuales)

- A. ¿Alquileres de propiedades agrícolas?
B. ¿Dividendos, utilidades empresariales o retiros de sociedades?
C. ¿Alquiler de maquinaria?

Si → ¿Cuánto?
No →

SI NO RECIBIÓ
NADA ANOTE 00

- A. ¿Intereses?
(por depósitos bancarios, préstamos, etc.)
B. ¿Alquileres de propiedades inmuebles casas, etc.?
C. ¿Jubilación (vejez)?
D. ¿Benemérito?
E. ¿Invalidez?
F. ¿Viudez?
G. ¿Orfandad?
H. ¿Otras rentas? (Especifique)

Si → ¿Cuánto?
No →

SI NO RECIBIÓ
NADA ANOTE 00

1				2				H			
A	B	C		A	B	C	D	E	F	G	
Monto (Bs)	Monto (Bs)	Monto (Bs)		Monto (Bs)	Monto (Bs)	Monto (Bs)	Monto (Bs)	Monto (Bs)	Monto (Bs)	Monto (Bs)	Especifique
01											
02											
03											
04											
05											
06											
07											
08											
09											
10											
11											
12											

SOLO PARA EL ENCUESTADOR

Además de los ingresos anteriormente mencionados, en los últimos doce meses recibió...

AGROPECUARIA E IDENTIFIQUE A LAS PERSONAS QUE REALIZAN ESTA ACTIVIDAD Y MARQUE CON UN CÍRCULO SU CÓDIGO DE IDENTIFICACIÓN

SI TIENE ACTIVIDAD AGROPECUARIA, REGISTRE EL CÓDIGO DE IDENTIFICACIÓN DEL RESPONSABLE DE ESTA ACTIVIDAD Y LUEGO PASE A LA SECCIÓN 8.

SI NO TIENE ACTIVIDAD AGROPECUARIA:

¿QUIÉN ES EL/LA RESPONSABLE DE LAS COMPRAS DEL HOGAR?

PASE A LA SECCIÓN 9, PÁGINA 27 CON ESTA PERSONA

OTROS MIEMBROS DEL HOGAR QUE NO SEAN RESPONSABLES DE LA ACTIVIDAD AGROPECUARIA NI DE LAS COMPRAS DEL HOGAR, DEBEN PASAR A LA SECCIÓN 9 PARTE B (PAG 32) PARA CONTINUAR CON LA ENTREVISTA

OBSERVACIONES

CÓDIGO DE IDENTIFICACIÓN

Además de los ingresos mencionados anteriormente, recibe usted :

- A.** ¿Asistencia familiar por divorcio o separación?
- B.** ¿Transferencias monetarias o no, provenientes de hogares u otras personas que residen en este u otro lugar del país?
(si fueron en especie, valorar)
- C.** ¿Transferencias monetarias o no, provenientes de hogares u otras personas que residen en el exterior del país?
(si fueron en especie, valorar)

Frecuencia:

3. Quincena
4. Mes
5. Semestre
6. Año

Si **¿Cuánto? Y ¿Con qué frecuencia?**

No Anote 00

Si  ¿Cuánto?

No Anote 00

A. ¿Herencia, regalo o premio de juegos de azar (lotería, etc.)?

B. ¿Indemnización?(por despidos, seguros, etc.)

C. ¿Becas de estudios?

D. ¿Bolívica?

E. ¿Otros ingresos extraordinarios?

4

01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12
----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----

01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12
----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----

[illegible]

→	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12
---	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----

[illegible][illegible][illegible][illegible][illegible][illegible][illegible][illegible][illegible][illegible]

01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12
----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----

[illegible]

SECCION 8: INGRESO PRODUCTOR AGROPECUARIO INDEPENDIENTE

PARTE A: PRODUCCIÓN AGRÍCOLA

(chaco, finca, estancia, huerto, granja o propiedad)

RECUERDE UTILIZAR LA MISMA UNIDAD DE MEDIDA DECLARADA EN LA PREGUNTA 3 PARA LAS OPCIONES DE LA PREGUNTA 4.

Durante los últimos doce meses (de octubre/2000 a septiembre/2001) ¿qué productos cultivó y/o cosechó?		¿Cuál fue la extensión total de terreno donde cultivó (...) en este periodo? (últimos doce meses)		¿Cuál fue la cantidad total de (...) cosechada en este periodo? (últimos doce meses)		De dicha producción de (...), ¿cuánto destinó a:						
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;"> CÓDIGO DE UNIDAD DE MEDIDA 1. Metros cuadrados 2. Hectarea </div>		2		3		4						
		Superficie	Unidad de medida	Cantidad	Unidad de medida	A	B	C	D	E	F	
						Valor Total Bs.	Cantidad	Cantidad	Cantidad	Cantidad	Cantidad	Cantidad
1		Cod.										
A												
B												
C												
D												
E												
F												
G												

[illegible]

SECCION 8: INGRESO PRODUCTOR AGROPECUARIO INDEPENDIENTE

PARTE B: PRODUCCIÓN PECUARIA

(chaco, finca, estancia, huerto, granja o propiedad)

Durante los últimos doce meses (de octubre/2000 a septiembre/2001) ¿qué animales crió? <div>SI NO TIENE ACTIVIDAD PECUARIA PASE A PREGUNTA 11</div>		¿Qué cantidad de animales tenía en el mes de octubre de 2000 (hace 12 meses)?	¿Cuántos animales nacieron, compró o recibió como donación o regalo en los últimos doce meses?	Del total de animales, ¿cuántos destinó a: A. Venta?(en pie o vivo) B. Venta?(animales faenados) C. Consumo del hogar? (Autoconsumo) D. Trueque, pago en especie y/o Regalos?						Durante los últimos doce meses, ¿cuántos animales murieron?	¿Cuántos animales tiene actualmente?		
		Cabezas	Cabezas	A		B		C	D	Cabezas	Cabezas		
				Valor total Bs	Cabezas	Valor total Bs	Cabezas						
		6	7	8								9	10
A Bovinos (toros, vacas, terneras)													
B Ovinos (Ovejas)													
C Porcinos (cerdos, marranos)													
D Caprinos (cabras)													
E Camélidos (llamas, alpacas, vicuñas)													
F Aves (gallinas, patos, pavos)													
G Conejos, cuis...													

[illegible]

SECCION 8: INGRESO PRODUCTOR AGROPECUARIO INDEPENDIENTE

PARTE C: PRODUCTOS DERIVADOS Y SUBPRODUCTOS

Ejemplo: Queso, leche, huevo, chuño, harina, charque, lana, cuero, etc.

<div> ¿Qué productos como huevo, leche, queso, chuño, harina, charque, lana, etc. obtuvo o elaboró durante los últimos doce meses (octubre/2000 a septiembre/2001)? </div> <div> SI NO ELABORA SUBPRODUCTOS PASE A PREGUNTA 15 </div>		¿Cuántos meses al año obtiene o elabora (...)?		En promedio ¿Qué cantidad de (...) obtiene o elabora cada mes?		De la mencionada producción, ¿cuánto destina mensualmente a:			
Cod	Meses	Cantidad	Unidad de medida	A					
				Cantidad	Valor total Bs	B	C	D	
11		12	13	14					
A									
B									
C									
D									
E									
F									
G									
H									
I									
J									

[illegible][illegible][illegible][illegible][illegible][illegible]

COD. UNIDAD DE MEDIDA		COD. UNIDAD DE MEDIDA	
1. UNIDAD (PIEZA)	u	5. QUINTAL (PESO)	qq
2. KILOGRAMO (PESO)	Kg	6. LITRO (VOLUMEN)	L
3. LIBRA (PESO)	lb	7. GRANOS (PESO)	gr
4. ARROBA (PESO)	ca	8. OTRA ESPECIFIQUE	

SECCIÓN 9 GASTOS EN CONSUMO

PARTE A: GASTOS EN ALIMENTACIÓN DENTRO DEL HOGAR

¿Kay pasaj kilapi huasiquipi rantinayquichu, mascarganquichijcho mikhunayquichijaj?

QUECHUA

INDAGUE SOBRE LOS ALIMENTOS QUE SON ADQUIRIDOS SOLAMENTE PARA EL CONSUMO DE LOS MIEMBROS DEL HOGAR

Producto	1. Si	2. No
1		

COMPRAS		COMPRAS	
¿Sapa ima tiempotaj rantinayquichis?...	¿Mashkata gastankichis rantinapaj?	¿Mashkata rantinayquichis chay tarpusguyquimanta o vendinayquimanta?	¿Sichus rantinayquichimanta n, maskataj pagawaj?
1. Diario 2. Día por medio 3. Dos veces por semana 4. Semanal 5. Quincenal 6. Mensual 7. Trimestral 8. Semestral 9. Anual		1. Diario 2. Día por medio 3. Dos veces por semana 4. Semanal 5. Quincenal 6. Mensual 7. Trimestral 8. Semestral 9. Anual	
SI NO COMPRA ANOTE 00 Y PASE A PREG 5		SI NO CONSUME ANOTE 00 Y PASE A PREG 8	
Frecuencia	Unidad de medida	Unidad de medida	Unidad de medida
2	3	4	5
Valor total Bs	4	Valor total Bs	7

AUTOCONSUMO/AUTOSUMINISTRO		AUTOCONSUMO/AUTOSUMINISTRO	
¿Sapa ima tiempotaj micunayquichis chay tarpusguyquimanta o vendinayquimanta?	¿Mashkataj gankuna micunayquichis chay tarpusguyquimanta o vendinayquimanta?	¿Sichus rantinayquichimanta n, maskataj pagawaj?	¿Sichus rantinayquichimanta n, maskataj pagawaj?
1. Diario 2. Día por medio 3. Dos veces por semana 4. Semanal 5. Quincenal 6. Mensual 7. Trimestral 8. Semestral 9. Anual		1. Diario 2. Día por medio 3. Dos veces por semana 4. Semanal 5. Quincenal 6. Mensual 7. Trimestral 8. Semestral 9. Anual	
SI NO CONSUME ANOTE 00 Y PASE A PREG 8		SI NO RECIBIO ANOTE 2 PASE A OTRO PRODUCTO	
Frecuencia	Unidad de medida	Unidad de medida	Unidad de medida
5	6	8	9
Valor total Bs	7	Valor total Bs	9

AYMARARA	
INDAGUE SOBRE LOS ALIMENTOS QUE SON ADQUIRIDOS SOLAMENTE PARA EL CONSUMO DE LOS MIEMBROS DEL HOGAR	
Producto	1. Si 2. No
1	

COMPRAS		COMPRAS	
¿Sapa kauka tiempus acanac altajaj?	¿Sapa cutij ¿kauksa altajaj acanac altajaj?	¿Kauksa gastajja acanac alafataquijja?	¿Kauksa utamanjja pasir pajsinjja acanacjja pago toketjama, jan ucajja wajitawjama?
1. Diario 2. Día por medio 3. Dos veces por semana 4. Semanal 5. Quincenal 6. Mensual 7. Trimestral 8. Semestral 9. Anual		1. Diario 2. Día por medio 3. Dos veces por semana 4. Semanal 5. Quincenal 6. Mensual 7. Trimestral 8. Semestral 9. Anual	
SI NO COMPRA ANOTE 00 Y PASE A PREG 5		SI NO CONSUME ANOTE 00 Y PASE A PREG 8	
Frecuencia	Unidad de medida	Unidad de medida	Unidad de medida
2	3	4	5
Valor total Bs	4	Valor total Bs	7

AUTOCONSUMO/AUTOSUMINISTRO		AUTOCONSUMO/AUTOSUMINISTRO	
¿Sapa kauka tiempus pachpat apatasajja mank'tajja?	¿Kauksa, juma al jacta o lurasca uca pachpatjja mank'tajja?	¿K'atur alasma ucajja, kauksa gastasmajja?	¿Aca utamanjja pasir pajsinjja acanacjja pago toketjama, jan ucajja wajitawjama?
1. Diario 2. Día por medio 3. Dos veces por semana 4. Semanal 5. Quincenal 6. Mensual 7. Trimestral 8. Semestral 9. Anual		1. Diario 2. Día por medio 3. Dos veces por semana 4. Semanal 5. Quincenal 6. Mensual 7. Trimestral 8. Semestral 9. Anual	
SI NO CONSUME ANOTE 00 Y PASE A PREG 8		SI NO RECIBIO ANOTE 2 PASE A OTRO PRODUCTO	
Frecuencia	Unidad de medida	Unidad de medida	Unidad de medida
5	6	8	9
Valor total Bs	7	Valor total Bs	9

SECCIÓN 9 GASTOS EN CONSUMO

PARTE A: GASTOS EN ALIMENTACIÓN DENTRO DEL HOGAR

¿En el último mes en su hogar compraron, consiguieron o consumieron (...)?		COMPRAS				AUTOCONSUMO/AUTOSUMINISTRO				OTRAS FUENTES			
INDAGUE SOBRE LOS ALIMENTOS QUE SON ADQUIRIDOS SOLAMENTE PARA EL CONSUMO DE LOS MIEMBROS DEL HOGAR		¿Con qué frecuencia compra (...)?	Generalmente, ¿qué cantidad de (...) compra ?	¿Cuánto gasta por comprar esta cantidad?	Frecuencia	Cantidad	Unidad de medida	Valor total Bs	¿Con qué frecuencia consume (...) de lo que ud. produce o vende?	Generalmente, ¿qué cantidad de (...) consume de lo que usted mismo produce o vende?	Si tuviera que comprar esa cantidad de (...) en el mercado, ¿cuánto pagaría?	¿El hogar recibió (...) en el último mes como pago en especie, trueque, donación o regalo?	¿Cuánto pagaría si comprara esa cantidad de (...)?
Producto	1. Si 2. No	1. Diario 2. Día por medio 3. Dos veces por semana 4. Semanal 5. Quincenal 6. Mensual 7. Trimestral 8. Semestral 9. Anual		SI NO COMPRE ANOTE 00 Y PASE A PREG 5		SI NO CONSUME ANOTE 00 Y PASE A PREG 8		SI NO RECIBIO ANOTE 2 PASE A OTRO PRODUCTO		1. Si 2. No	Valor total Bs		
1. PAN Y CEREALES													
1 Pan (u. Kg)		2	3	4		5	6	7		8	9		
2 Arroz (Lb. Kg)													
3 Maíz en grano (Lb. Kg.)													
4 Trigo en grano (Lb. Kg.)													
5 Quinoa (Lb. Kg.)													
6 Fideo (Lb. Kg.)													
7 Harina de trigo y/o maíz (Lb. Kg.)													
8 Otros cereales (Avena, hojuelas, etc.)													
2. CARNES, MENUDENCIAS Y EMBUTIDOS													
9 Carne de pollo (Kg.)													
10 Carne de res (con/sin hueso, molida) (Kg)			2				2						
11 Embutidos (salchicha, chorizo)(Kg)			2				2						
12 Menudencias (hígado, otras)(Kg)													
13 Carne de cordero (Kg)													
14 Carne de cerdo (Lb. Kg.)													
15 Otras carnes (charque, chalonga, llama, conejo)													

COD. UNIDAD DE MEDIDA

1. UNIDAD (PIEZA, CANTIDAD)

2. KILOGRAMO (PESO)

3. LITRO (VOLUMEN)

4. GRAMO (PESO)

5. QUINTAL (PESO)

6. LITRO (VOLUMEN)

7. GRAMOS (PESO)

8. OTRA ESPECIFIQUE

u

Kg

L

gr

SECCIÓN 9 GASTOS EN CONSUMO

PARTE A: GASTOS EN ALIMENTACIÓN DENTRO DEL HOGAR

Kay pasaj killapi huayquipi rantirancuchu, masqarganquichichu mikhunayquichejpa?

INDAGUE SOBRE LOS ALIMENTOS QUE SON ADQUIRIDOS SOLAMENTE PARA EL CONSUMO DE LOS MIEMBROS DEL HOGAR

Producto

1. Si

2. No

1

COMPRAS

¿Sapa ima tiempotaj rantinquichis?

1. Diario

2. Día por medio

3. Dos veces por semana

4. Semanal

5. Quincenal

6. Mensual

7. Trimestral

8. Semestral

9. Anual

SI NO COMPRA ANOTE 00 Y PASE A PREG 5

Mashkata rantinquichis.....?

1. Diario

2. Día por medio

3. Dos veces por semana

4. Semanal

5. Quincenal

6. Mensual

7. Trimestral

8. Semestral

9. Anual

SI NO CONSUME ANOTE 00 Y PASE A PREG 5

¿Sapa ima tiempotaj mikhunayquichespa?

1. Diario

2. Día por medio

3. Dos veces por semana

4. Semanal

5. Quincenal

6. Mensual

7. Trimestral

8. Semestral

9. Anual

SI NO CONSUME ANOTE 00 Y PASE A PREG 5

¿Mashkata gastanquichis rantinapaj?

1. Diario

2. Día por medio

3. Dos veces por semana

4. Semanal

5. Quincenal

6. Mensual

7. Trimestral

8. Semestral

9. Anual

SI NO CONSUME ANOTE 00 Y PASE A PREG 5

Unidad de medida

3

Cantidad

2

Valor total Bs

4

AUTOCONSUMO/AUTOSUMINISTRO

¿Sapa ima tiempotaj mikhunayquichespa?

1. Diario

2. Día por medio

3. Dos veces por semana

4. Semanal

5. Quincenal

6. Mensual

7. Trimestral

8. Semestral

9. Anual

SI NO CONSUME ANOTE 00 Y PASE A PREG 8

Mashkataj gankuna mikhunayquichis chay tarpusgayquimanta o vendinayquimanta?

1. Diario

2. Día por medio

3. Dos veces por semana

4. Semanal

5. Quincenal

6. Mensual

7. Trimestral

8. Semestral

9. Anual

SI NO CONSUME ANOTE 00 Y PASE A PREG 8

Unidad de medida

6

Cantidad

5

Valor total Bs

7

OTRAS FUENTES

¿Gankuna kay pasaj killapi rantinayquikamman, kankunata maskatataj paguta jina, mikhunapi, regalupi?

SI NO RECIBIO ANOTE 2 PASE A OTRO PRODUCTO

1. Si

2. No

8

Valor total Bs

9

INDAGUE SOBRE LOS ALIMENTOS QUE SON ADQUIRIDOS SOLAMENTE PARA EL CONSUMO DE LOS MIEMBROS DEL HOGAR

Producto

1. Si

2. No

1

COMPRAS

¿Sapa kauka tiempus acanac altajja?

1. Diario

2. Día por medio

3. Dos veces por semana

4. Semanal

5. Quincenal

6. Mensual

7. Trimestral

8. Semestral

9. Anual

SI NO COMPRA ANOTE 00 Y PASE A PREG 5

¿Sapa cutijj ¿kauka altajja acanac?

1. Diario

2. Día por medio

3. Dos veces por semana

4. Semanal

5. Quincenal

6. Mensual

7. Trimestral

8. Semestral

9. Anual

SI NO COMPRA ANOTE 00 Y PASE A PREG 5

Unidad de medida

3

Cantidad

2

Valor total Bs

4

AUTOCONSUMO/AUTOSUMINISTRO

¿Sapa kauka tiempus pachpat aptasajja mank' t'ajja?

1. Diario

2. Día por medio

3. Dos veces por semana

4. Semanal

5. Quincenal

6. Mensual

7. Trimestral

8. Semestral

9. Anual

SI NO CONSUME ANOTE 00 Y PASE A PREG 8

¿Kauka, juna al jacta o ¿K'atut alsma uckajja, kauka gastasmajja?

1. Diario

2. Día por medio

3. Dos veces por semana

4. Semanal

5. Quincenal

6. Mensual

7. Trimestral

8. Semestral

9. Anual

SI NO CONSUME ANOTE 00 Y PASE A PREG 8

Unidad de medida

6

Cantidad

5

Valor total Bs

7

OTRAS FUENTES

¿Sapa utamanjja pasir pajisinjja katuktati acanacjja toketjama, jan ucajja wajitawjama?

SI NO RECIBIO ANOTE 2 PASE A OTRO PRODUCTO

1. Si

2. No

8

Valor total Bs

9

SECCIÓN 9 GASTOS EN CONSUMO
PARTE A: GASTOS EN ALIMENTACIÓN DENTRO DEL HOGAR

INDAGUE SOBRE LOS ALIMENTOS QUE SON ADQUIRIDOS SOLAMENTE PARA EL CONSUMO DE LOS MIEMBROS DEL HOGAR			COMPRAS			AUTOCONSUMO/AUTOSUMINISTRO			OTRAS FUENTES				
¿En el último mes en su hogar compraron, consiguieron o consumieron (....)?			¿Con qué frecuencia compra (....)?			Generalmente, ¿qué cantidad de (....) compra?			¿Cuánto gasta por comprar esta cantidad?				
			1. Diario 2. Día por medio 3. Dos veces por semana 4. Semanal 5. Quincenal 6. Mensual 7. Trimestral 8. Semestral 9. Anual										
			SI NO COMPRA ANOTE 00 Y PASE A PREG 5										
Producto	1. Si	2. No	Frecuencia	Cantidad	Unidad de medida	Valor total Bs	Frecuencia	Cantidad	Unidad de medida	Valor total Bs	1. Si	2. No	Valor total Bs
3. PESCADOS													
16 Pescados frescos (Lb Kg)			2	3		4	5	6		7	8	9	
17 Atún, sardinas (Gr.)					7								
18 Otros pescados (secos, enlatados, mariscos)													
4. ACEITES Y GRASAS													
19 Aceite comestible (Lt.)					6								
20 Margarina, manteca y/o cebo													
5. PRODUCTOS LÁCTEOS Y HUEVOS													
21 Leche líquida (Lt.)					6								
22 Leche en polvo (Kg,lb)													
23 Queso (Kg)													
24 Huevos (U.)					1								
25 Otros productos lácteos (mantequilla, yogurt, requesón)													

OBSERVACIONES:

PARTIDA: GASTOS EN ALIMENTACION DEN
 Kay pasaj killapi huasiyqui rantirgancuchu,
 mascarganquichijcho mikhunaiquitejpaj?

AUTOCONSUMO/AUTOSUMINISTRO			
<p>Sapa tina tiempotaj micunayquichespaj orgonquichis tarpusayquimanta o vendenayquimanta?</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 10px 0;"> <ol style="list-style-type: none"> 1. Diario 2. Dia por medio 3. Dos veces por semana 4. Semanal 5. Quincenal 6. Mensual 7. Trimestral 8. Semestral 9. Anual </div>	<p>Mashkatataj gankuna micunquichis chay tarpusayquimanta o vendenayquimanta?</p>	<p>Sichus rantinayquikannan, maskatataj pagawaj?</p>	<p>Valor total Bs</p>
<p>Frecuencia</p>	<p>Cantidad</p>	<p>Unidad de medida</p>	<p>7</p>

OTRAS FUENTES	
<p>Gankuna kay pasesj killapi japirgankichijchu paguta jina, mikhunapi, regalupi?</p>	<p>Sichus rantinayquikanman , kaikunata maskatalaj pagawaj?</p>
<div> <p>SI NO RECIBIO ANOTE 2 PASE A OTRO PRODUCTO</p> </div>	
<p>1. Si 2. No</p>	<p>Valor total Bs</p>
<p>8</p>	<p>9</p>

COMPRAS			
¿Sapa kauka tiempus acanac altaija?	1. Dñario 2. Dia por medio 3. Dos veces por semana 4. Semanal 5. Quincenal 6. Mensual 7. Trimestral 8. Semestral 9. Anual	¿Sapa cutijj ¿kauksa altaija acanaciija?	¿Kauksa gastaija acanac alaiñataquiija?
SI NO COMPRA ANOTE 00 Y PASE A PREG 5	Frecuencia	Cantidad	Unidad de medida
2	3		Valor total Bs
			4

AUTOCONSUMO/AUTOSUMINISTRO			
¿Sapa Kauka tiempusa pachpat apatajja mank 'tajja?	¿Kauksa, juma al jacta o lurascta uca pachpatja mank 'tajja?	¿K'atut alasma uckajja, kauksa gastasmajja?	
<div> 1. Diario 2. Dia por medio 3. Dos veces por semana 4. Semanal 5. Quincenal 6. Mensual 7. Trimestral 8. Semestral 9. Anual </div>			
<div> SI NO CONSUME ANOTE 00 Y PASE A PREG 8 </div>			
Frecuencia	Cantidad	Unidad de medida	Valor total Bs
5	6		7

OTRAS FUENTES	
¿Aca utamanija pasir pajisinja katuktati acanacija pago toketjama, jan ucajja wajjtawjama?	¿Aca utamanija pasir pajisinja katuktati acanacija pago toketjama, jan ucajja wajjtawjama?
<div style="border: 1px solid black; padding: 10px; text-align: center;"> ST NO RECIBIO ANOTE 2 PASE A OTRO PRODUCTO </div>	
1. Si	Valor total Bs
2. No	
8	9

SECCIÓN 9 GASTOS EN CONSUMO
PARTE A: GASTOS EN ALIMENTACIÓN DENTRO DEL HOGAR

¿En el último mes en su hogar compraron, consiguieron o consumieron (...)?		COMPRAS				AUTOCONSUMO/AUTOSUMINISTRO				OTRAS FUENTES		
INDAGUE SOBRE LOS ALIMENTOS QUE SON ADQUIRIDOS SOLAMENTE PARA EL CONSUMO DE LOS MIEMBROS DEL HOGAR		¿Con qué frecuencia compra (...)?	Generalmente, ¿qué cantidad de (...) compra ?	¿Cuánto gasta por comprar esta cantidad?	Unidad de medida	Valor total Bs	1. Si 2. No	¿Cuánto pagaría si (...) en el último mes como pago en especie, trueque, donación o regalo?	¿Cuánto pagaría si (...) en el último mes como pago en especie, trueque, donación o regalo?	1. Si 2. No	Valor total Bs	
		1. Diario 2. Día por medio 3. Dos veces por semana 4. Semanal 5. Quincenal 6. Mensual 7. Trimestral 8. Semestral 9. Anual										
6. VERDURAS FRESCAS		2	3	4				5	6	7	8	9
26	Cebollas (Lb Kg)											
27	Tomate (Lb, Kg)											
28	Zanahoria (Lb. Kg.)											
29	Anejas frescas (Lb. Kg.)											
30	Habas frescas (Lb. Kg.)											
31	Choclo (U.)		1							1		
32	Lechuga (U.)		1							1		
33	Otras verduras frescas											
7. TUBÉRCULOS												
34	Papa (Lb. Kg. arroba)											
35	Chuño (Lb. Kg. arroba)											
36	Yuca (Lb. Kg. arroba)											
37	Oca (Lb. Kg. arroba)											
38	Otros tubérculos (camote, etc.)											

OBSERVACIONES:

COD. UNIDAD DE MEDIDA		COD. UNIDAD DE MEDIDA	
1. UNIDAD (PIEZA, CANTIDAD)	u	5. QUINTAL (PESO)	qq
2. KILÓGRAMO (PESO)	Kg	6. LITRO (VOLUMEN)	L
3. LIBRA (PESO)	Lb	7. GRAMOS (PESO)	gr
4. AROBOS (PESO)	@	8. OTRA ESPECÍFIQUE	

SECCIÓN 9 GASTOS EN CONSUMO

PARTE A: GASTOS EN ALIMENTACIÓN DENTRO DEL HOGAR

Kay pasaj killapi huasiquipi rantirgancuchu, mascarganquichicho mikhunaiquichejpej?

QUECHUA

INDAGUE SOBRE LOS ALIMENTOS QUE SON ADQUIRIDOS SOLAMENTE PARA EL CONSUMO DE LOS MIEMBROS DEL HOGAR

COMPRAS		COMPRAS	
Sapa ima tiempotaj rantinquichis?	Mashkata rantinquichis.....?	Mashkata rantinquichis.....?	Mashkata rantinquichis.....?
1. Diario 2. Día por medio 3. Dos veces por semana 4. Semanal 5. Quincenal 6. Mensual 7. Trimestral 8. Semestral 9. Anual	SI NO COMPRA ANOTE 00 Y PASE A PREG 5	SI NO COMPRA ANOTE 00 Y PASE A PREG 5	SI NO COMPRA ANOTE 00 Y PASE A PREG 5
Frecuencia	Cantidad	Unidad de medida	Valor total Bs
2	3	4	5

AUTOCONSUMO/AUTOSUMINISTRO		AUTOCONSUMO/AUTOSUMINISTRO	
Sapa ima tiempotaj micunayquichespaj orgonquichis tarpusgayquimanta o vendenayquimanta?	Mashkataj gankuna micunquichis chay tarpusgayquimanta o vendenayquimanta?	Sichus rantinayquikannan, maskataj pagawaj?	Sichus rantinayquikannan, maskataj pagawaj?
1. Diario 2. Día por medio 3. Dos veces por semana 4. Semanal 5. Quincenal 6. Mensual 7. Trimestral 8. Semestral 9. Anual	SI NO CONSUME ANOTE 00 Y PASE A PREG 8	SI NO RECIBIO ANOTE 2 PASE A OTRO PRODUCTO	SI NO RECIBIO ANOTE 2 PASE A OTRO PRODUCTO
Frecuencia	Cantidad	Unidad de medida	Valor total Bs
5	6	7	8

¿Aca pasaj pajjasiñija alastati, jan ucayja mankaptacha acanajja?

AYMARA

INDAGUE SOBRE LOS ALIMENTOS QUE SON ADQUIRIDOS SOLAMENTE PARA EL CONSUMO DE LOS MIEMBROS DEL HOGAR

COMPRAS		COMPRAS	
¿Sapa kauka tiempus acanac altajja?	¿Sapa cutij ¿kauka altajja acanajja?	¿Kauka gastajja acanac alahataquijja?	¿Kauka gastajja acanac alahataquijja?
1. Diario 2. Día por medio 3. Dos veces por semana 4. Semanal 5. Quincenal 6. Mensual 7. Trimestral 8. Semestral 9. Anual	SI NO COMPRA ANOTE 00 Y PASE A PREG 5	SI NO COMPRA ANOTE 00 Y PASE A PREG 5	SI NO COMPRA ANOTE 00 Y PASE A PREG 5
Frecuencia	Cantidad	Unidad de medida	Valor total Bs
2	3	4	5

AUTOCONSUMO/AUTOSUMINISTRO		AUTOCONSUMO/AUTOSUMINISTRO	
¿Sapa kauka tiempus pachpat aptasajja mank'tajja?	¿Kauka, juma al jacta o lurascta uca pachpatja mank'tajja?	¿Aca utamanija pasir pajjasiñija acanajja pago toketajma, jan ucayja wajjajwajma?	¿Aca utamanija pasir pajjasiñija katuktati acanajja pago toketajma, jan ucayja wajjajwajma?
1. Diario 2. Día por medio 3. Dos veces por semana 4. Semanal 5. Quincenal 6. Mensual 7. Trimestral 8. Semestral 9. Anual	SI NO CONSUME ANOTE 00 Y PASE A PREG 8	SI NO RECIBIO ANOTE 2 PASE A OTRO PRODUCTO	SI NO RECIBIO ANOTE 2 PASE A OTRO PRODUCTO
Frecuencia	Cantidad	Unidad de medida	Valor total Bs
5	6	7	8

PARTE A: GASTOS EN ALIMENTACIÓN DENTRO DEL HOGAR

PARTE A: GASTOS EN ALIMENTOS

INDAGUE SOBRE LOS ALIMENTOS QUE SON ADQUIRIDOS SOLAMENTE PARA EL CONSUMO DE LOS MIEMBROS DEL HOGAR		1. Si	2. No
		1	
8. LEGUMINOSAS			
39	Maní, lentejas, porotos		
9. FRUTAS FRESCAS			
40	Plátano de comer/banano/guineo (U.)		
41	Naranja, mandarina, lima (U.)		
42	Papaya (U.)		
43	Manzana (U.)		
44	Plátano de cocinar/postre (U.)		
45	Limón (U.)		
46	Otras frutas frescas		
10. AZÚCAR			
47	Azúcar (Lb Kg)		
48	Mermeladas y jaleas (Gr.)		
49	Miel de caña y abeja (Lt.)		
50	Refrescos en polvo y postres en polvo (Gr.)		
51	Otros endulzantes (chancaca, sacarina, etc.)		

[illegible][illegible][illegible]

COD.	UNIDAD DE MEDIDA	COD.	UNIDAD DE MEDIDA
1.	UNIDAD (PIEZA, CANTIDAD)	5.	QUINTAL (PESO)
2.	KILOGRAMO (PESO)	6.	LITRO (VOLUMEN)
3.	LITRO (PESO)	7.	GRAMOS (PESO)
4.	ARROBA (PESO)	8.	OTRA ESPECÍFIQUE

SECCIÓN 9 GASTOS EN CONSUMO

PARTE A: GASTOS EN ALIMENTACIÓN DENTRO DEL HOGAR

Kay pasaj killapi huasiquipi rantirgancuchu, mascarganquichicho mikhunaiquichepaj?

QUECHUA

INDAGUE SOBRE LOS ALIMENTOS QUE SON ADQUIRIDOS SOLAMENTE PARA EL CONSUMO DE LOS MIEMBROS DEL HOGAR

Producto	1. Si	2. No
1		

COMPRAS			
Sapa ima timpotaj rantinquichis?	Mashkata rantinquichis.....?	Mashkata gastankichis rantinapaj?	
1. Diario 2. Día por medio 3. Dos veces por semana 4. Semanal 5. Quincenal 6. Mensual 7. Trimestral 8. Semestral 9. Anual			
SI NO COMPRA ANOTE 00 Y PASE A PREG 5			
Frecuencia	Cantidad	Unidad de medida	Valor total Bs
2		3	4

AUTOCONSUMO/AUTOSUMINISTRO			
Sapa ima timpotaj micunayquichespaj orgonquichis tarpusgayquimanta o vendenayquimanta?	Mashkataj gankuna micunquichis chay tarpusgayquimanta o vendenayquimanta?	Sichus rantinayquikanman n, maskataj pagawaj?	
1. Diario 2. Día por medio 3. Dos veces por semana 4. Semanal 5. Quincenal 6. Mensual 7. Trimestral 8. Semestral 9. Anual			
SI NO CONSUME ANOTE 00 Y PASE A PREG 8			
Frecuencia	Cantidad	Unidad de medida	Valor total Bs
5		6	7

OTRAS FUENTES		OTRAS FUENTES	
Gankuna kay pasaj killapi japirgankhichu paguta jina, mikhunapi, regalupi?	Sichus rantinayquikanman, kalkunata maskataj pagawaj?	Gankuna kay pasaj killapi japirgankhichu paguta jina, mikhunapi, regalupi?	Sichus rantinayquikanman, kalkunata maskataj pagawaj?
SI NO RECIBO ANOTE 2 PASE A OTRO PRODUCTO		SI NO RECIBO ANOTE 2 PASE A OTRO PRODUCTO	
1. Si 2. No		1. Si 2. No	
8		8	
Valor total Bs		Valor total Bs	
9		9	

¿Aca pasir pajjasinjia alastati, jan ucujja mankapatacha acanjja?

AYMARA

INDAGUE SOBRE LOS ALIMENTOS QUE SON ADQUIRIDOS SOLAMENTE PARA EL CONSUMO DE LOS MIEMBROS DEL HOGAR

Producto	1. Si	2. No
1		

COMPRAS			
Sapa kauka timpus acanac altajja?	Sapa cutiji kauka altajja acanjja?	¿Kauka gastajja acanac alahataquijja?	
1. Diario 2. Día por medio 3. Dos veces por semana 4. Semanal 5. Quincenal 6. Mensual 7. Trimestral 8. Semestral 9. Anual			
SI NO COMPRA ANOTE 00 Y PASE A PREG 5			
Frecuencia	Cantidad	Unidad de medida	Valor total Bs
2		3	4

AUTOCONSUMO/AUTOSUMINISTRO			
Sapa kauka timpusa pachpat aptasajja mank' tajja?	¿Kauka, juna al jacta o lurasca uca pachpatja mank' tajja?	¿K'atut alesma uckajja, kauesa gastasmajja?	
1. Diario 2. Día por medio 3. Dos veces por semana 4. Semanal 5. Quincenal 6. Mensual 7. Trimestral 8. Semestral 9. Anual			
SI NO CONSUME ANOTE 00 Y PASE A PREG 8			
Frecuencia	Cantidad	Unidad de medida	Valor total Bs
5		6	7

OTRAS FUENTES		OTRAS FUENTES	
¿Aca utamanjia pasir pajjisinjia katukati acanjja toketjama, jan ucujja wajjajwajama?	¿Aca utamanjia pasir pajjisinjia katukati acanjja pago toketjama, jan ucujja wajjajwajama?	¿Aca utamanjia pasir pajjisinjia katukati acanjja toketjama, jan ucujja wajjajwajama?	¿Aca utamanjia pasir pajjisinjia katukati acanjja pago toketjama, jan ucujja wajjajwajama?
SI NO RECIBO ANOTE 2 PASE A OTRO PRODUCTO		SI NO RECIBO ANOTE 2 PASE A OTRO PRODUCTO	
1. Si 2. No		1. Si 2. No	
8		8	
Valor total Bs		Valor total Bs	
9		9	

SECCIÓN 9 GASTOS

PARTE B: GASTOS EN ALIMENTOS Y BEBIDAS CONSUMIDAS FUERA DEL HOGAR (PARA PERSONAS DE 7 AÑOS O MAS), PARA NIÑOS/AS MENORES DE 7 AÑOS RESPONDE EL JEFE DE HOGAR

CÓDIGO DE IDENTIFICACIÓN	¿En el último mes gastó en alimentos y bebidas consumidas fuera del hogar como?,																	
	A. Desayunos?		B. Almuerzos?		C. Té?		D. Cenas?		E. Sandwiches, hamburguesas, pollos broaster, pizzas, hot dogs, salteñas, empanadas, llachas, pucacapas, frituras?		F. Caramelos y/o golosinas, helados?		G. Cerveza y otras bebidas alcohólicas?		H. Refrescos/ sodas/jugos en botella, lata y/o cartón?			
	1. Si	2. No	Monto (Bs)	1. Si	2. No	Monto (Bs)	1. Si	2. No	Monto (Bs)	1. Si	2. No	Monto (Bs)	1. Si	2. No	Monto (Bs)	1. Si	2. No	Monto (Bs)
01																		
02																		
03																		
04																		
05																		
06																		
07																		
08																		
09																		
10																		
11																		
12																		

SECCIÓN 9 GASTOS EN CONSUMO
PARTE C: GASTOS NO ALIMENTARIOS

Durante el último mes, el hogar gastó en:		¿Cuánto gastaron en total en (...) el último mes?	
1. Si	2. No	1. Si	2. No
11		12	
ARTÍCULOS DE LIMPIEZA DEL HOGAR			
1. Artículos de limpieza del hogar (detergentes, escobas, servilletas, focos, velas, fósforos, ceras, etc.)			
SERVICIOS DE TRANSPORTE PÚBLICO			
2. Transporte público urbano (micro, taxi, trufi, minibús). No incluir transporte a centros educativos ni transporte de productos agropecuarios			
3. Transporte público interurbano (minibus, flota) No incluir transporte de productos agropecuarios			
SERVICIOS Y ARTÍCULOS DE ESPARCIMIENTO Y CULTURA			
4. Espectáculos (cine, teatro, fútbol, alquiler de videos, T.V. por cable, etc.)			
5. Periódicos, libros y revistas			
6. Discos, cassette y discos compactos CD			
ARTÍCULOS Y SERVICIOS DE USO PERSONAL			
7. Artículos de limpieza personal (jaboncillo, pasta dental, champú, cepillo, etc.)			
8. Toallas higiénicas, pañales desechables, etc.			
9. Servicios a personas (peluquería, barbería, lustrado de calzados)			
SERVICIO DOMÉSTICO			
10. Sueldo empleado(o) doméstico(o), chofer, jardinero, etc.			
TABACO			
11. Tabaco, cigarrillos, etc.			
OTROS GASTOS MENSUALES			
12. Transferencias a otros hogares			
13. Mesada para hijos u otras personas (Asignaciones de dinero mensuales para hijos u otras personas)			
14. Combustible y lubricantes para su automóvil			
15. Cuotas para pasanaku (en Bs)			

RECUERDE QUE SE DEBE REGISTRAR EL GASTO REALIZADO POR TODOS LOS MIEMBROS DEL HOGAR EN CADA UNO DE LOS GRUPOS DE BIENES NO ALIMENTARIOS

Durante los últimos doce meses, el hogar gastó en:		¿Cuánto gastaron en total en (...) los últimos tres meses?	
1. Si	2. No	1. Si	2. No
15		16	
SALUD			
1. Consultas y exámenes médicos			
2. Medicamentos y productos farmacéuticos			
3. Internación hospitalaria			
EQUIPAMIENTO DEL HOGAR			
4. Compra de muebles para el hogar			
5. Vajilla, menaje y utensilios			
JOYERÍA, BISUTERÍA Y RELOJERÍA			
6. Joyería, relojes, aretes, cadenas, prendedores, etc.			
ARTÍCULOS DE DISTRACCIÓN			
7. Juguetes			
OTROS GASTOS ANUALES			
8. Reparaciones y mantenimiento del vehículo propio			
9. Turismo (gastos de transporte y hospedaje, nacional e internacional)			
10. Gastos legales y en seguros (impuestos a la vivienda y/o vehículo)			
11. Misceláneos (ceremonias de bautizo, matrimonio, graduación, religiosas, funerales, caridad y donaciones).			
GASTOS FINANCIEROS			
12. Cuotas de pago de préstamos hipotecarios (casa, auto).			
13. Cuotas de pago por créditos de consumo (compra de electrodomésticos, TV, etc)			
14. Cuotas de pago de tarjetas de crédito.			

SECCIÓN 9 GASTOS EN CONSUMO
PARTE D: INVENTARIO DE BIENES DURADEROS

¿El hogar tiene...		¿Cuántos/años (...) posee o tiene el hogar?		¿Hace cuánto tiempo compró el/la (...)?		¿Cuánto pagó por el/la (...)?		¿Cuanto cree que actualmente cuesta el/la (...)?		SOLO PARA EL ENCUESTADOR	
		PREGUNTE POR LA COMPRA MAS RECIENTE		SI FUE HERENCIA O REGALO ANOTE NS/NR Y PASE A PREG. 21		MONEDA		MONEDA		OBSERVACIONES	
		ANOTE LOS AÑOS QUE EL HOGAR POSEE EL BIEN. SI POSEE EL BIEN POR MENOS DE UN AÑO ANOTE 1.		Años		Monto		Monto			
		1. Si 2. No		18		19		20		21	
1	Catre o cama?										
2	Ropero?										
3	Minicomponente, radiograbadora, equipo de sonido?										
4	Televisor?										
5	Reproductor de Video(VHS, Betamax, DVD)?										
6	Computadora?										
7	Cocina (a gas, eléctrica, anafe, etc.)?										
8	Microondas?										
9	Refrigerador?										
10	Aire Acondicionado?										
11	Ventilador?										
12	Estufa?										
13	Lavadora de ropa?										
14	Secadora de ropa?										
15	Bicicleta?										
16	Motocicleta?										
17	Automóvil para uso del hogar?										
18	Máquina de coser?										
19	Juego de Comedor (mesa y sillas)?										
20	Juego de Living?										

SECCIÓN 9 GASTOS (PARA PERSONAS DE 5 AÑOS Y MÁS)
PARTE E: GASTOS EN EDUCACIÓN (PARA NIÑOS MENORES DE 7 AÑOS RESPONDE EL JEFE DE HOGAR, PARA EL RESTO DE LOS INFORMANTES LA PERSONA ENTREVISTADA)

CÓDIGO DE IDENTIFICACIÓN	¿Cuánto gastó el hogar durante los últimos 12 meses en los estudios de (...) por concepto de:										¿Cuánto gastó el hogar durante el último mes en los estudios de (...) por concepto de:								
	A. Matrículas?	B. Uniformes?	C. Textos y útiles?	D. Aporte a la directiva de padres de familia?	E. Contribución al establecimiento educativo para pago a maestros?	F. Aportes para mejorar la infraestructura del establecimiento?	G. Otros relacionados con la gestión escolar o universitaria? (clases particulares, seminarios, etc.)	A. Pensión escolar, universitaria o aportes?	B. Fotocopias?	C. Transporte público o privado al centro educativo?	D. Otros gastos?	Monto (Bs)	Monto (Bs)	Monto (Bs)	Monto (Bs)				
												22				23			
01																			
02																			
03																			
04																			
05																			
06																			
07																			
08																			
09																			
10																			
11																			
12																			

SECCIÓN 10: VIVIENDA, CONTINGENCIAS Y PRÉSTAMOS DEL HOGAR

PARTE A: CARACTERÍSTICAS DE LA VIVIENDA

1. La vivienda es: 1. Casa/choza/pahuichi 2. Departamento 3. Cuarto(s) o habitación(es) suelta(s) 4. Vivienda improvisada o vivienda móvil 5. Local no destinado para habitación	6. ¿Las paredes interiores de esta vivienda tienen revoque? 1. Si <input type="checkbox"/> 2. No <input type="checkbox"/>	11. ¿El servicio de agua es continuo todo el año? 1. Si <input type="checkbox"/> 2. No <input type="checkbox"/>
2. La vivienda que ocupa el hogar es: 1. ¿Alquilada? 2. ¿Propia totalmente pagada? 3. ¿Propia en proceso de pago? 4. ¿En contrato anticrético? 5. ¿En contrato mixto? 6. ¿Cedida por servicios? 7. ¿Prestada por parientes o amigos? 8. ¿Otra? (Especifique)	7. ¿Cuál es el material más utilizado en los techos de esta vivienda? 1. Calamina o plancha 2. Teja (cemento/ arcilla/ fibrocemento) 3. Losa de hormigón armado 4. Paja/ Caña/ Palma/ Barro 5. Otro (Especifique)	12. ¿El agua para beber y cocinar se distribuye... 1. por cañería dentro de la vivienda? 2. por cañería fuera de la vivienda, pero dentro del lote o terreno? 3. no se distribuye por cañería?
3. ¿Cuánto paga mensualmente por concepto de alquiler de esta vivienda? <div> <div>Moneda</div> <div>1. Bs</div> <div>2. \$us</div> </div> <div> <div>Monto</div> <div></div> </div> <div> <div>Moneda</div> <div>1. Bs</div> <div>2. \$us</div> </div> <div> <div>Monto</div> <div></div> </div>	8. ¿Cuál es el material más utilizado en los pisos de esta vivienda? 1. Tierra 2. Tablón de madera 3. Machihembre / Parquet 4. Alfombra/ Tapizón 5. Cemento 6. Mosaico/ Baldosas/ Cerámica 7. Ladrillo 8. Otro (Especifique)	13. ¿Cuánto gastan normalmente en agua potable al mes? <div> <div>Monto Bs</div> <div></div> </div>
4. Si tuviese que pagar alquiler, ¿cuánto debería pagar mensualmente por concepto de alquiler de esta vivienda? <div> <div>Moneda</div> <div>1. Bs</div> <div>2. \$us</div> </div> <div> <div>Monto</div> <div></div> </div> <div> <div>Moneda</div> <div>1. Bs</div> <div>2. \$us</div> </div> <div> <div>Monto</div> <div></div> </div>	9. Principalmente ¿de dónde obtiene el agua para beber y cocinar? 1. Cañería de red 2. Pileta pública 3. Carro repartidor (aguatero) 4. Pozo o noria con bomba 5. Pozo o noria sin bomba 6. Río/ Vertiente/ Acequia 7. Lago/ Laguna/ Curiche 8. Otro (Especifique)	14. ¿Tiene baño, water o letrina? 1. Si <input type="checkbox"/> 2. No <input type="checkbox"/>
5. ¿Cuál es el material de construcción más utilizado en las paredes de esta vivienda? 1. Ladrillo/bloques de cemento/hormigón 2. Adobe / Tapial 3. Tabique/ Quinche 4. Piedra 5. Madera 6. Caña/ Palma/ Tronco 7. Otro (Especifique)	10. ¿Cuántas horas al día tiene agua? <div> <div>Horas al día</div> <div></div> </div>	15. ¿El baño, water o letrina es... 1. usado sólo por su hogar? 2. compartido con otros hogares?
16. ¿El baño, water o letrina tiene desagüe... 1. al alcantarillado? 2. a una cámara séptica? 3. a un pozo ciego? 4. a la superficie (calle/quebrada/río)?	17. ¿Usa energía eléctrica para alumbrar esta vivienda? 1. Si <input type="checkbox"/> 2. No <input type="checkbox"/>	18. ¿Cuánto gastan normalmente en el servicio de energía eléctrica al mes? <div> <div>Monto Bs</div> <div></div> </div>

SECCIÓN 10: VIVIENDA, CONTINGENCIAS Y PRÉSTAMOS DEL HOGAR
PARTE A: CARACTERÍSTICAS DE LA VIVIENDA

19. ¿Tiene un cuarto sólo para cocinar? 1. Si <input type="checkbox"/> 2. No <input type="checkbox"/>	25. ¿Cuántos cuartos utilizan para el funcionamiento de ese negocio familiar? <div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 20px; margin: 5px auto; text-align: center;">Para el negocio</div>	30. Durante los últimos doce meses, ¿usted o alguno de los miembros de su hogar gastó dinero en: <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 10px;"> <div style="width: 80%;"> 1. Construcción y/o ampliación de cuartos? 2. Construcción de cercas o muros? 3. Colocación de machihembre, parquet, alfombra o tapizón? 4. Colocación de cortinas? 5. Otro? (Especifique) </div> <div style="width: 15%; text-align: center;"> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> </div> </div> <div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 20px; margin: 5px auto; text-align: center;">SI RESPONDIÓ NO A TODAS LAS ALTERNATIVAS PASE A PREG. 32</div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 5px;"> 1. Si 2. No </div>	31. ¿Cuánto gastaron en total? <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 10px;"> <div style="width: 40%;"> Moneda 1. Bs <input type="text"/> 2. \$us <input type="text"/> </div> <div style="width: 40%;"> Monto <input type="text"/> </div> <div style="width: 15%; text-align: center;"> Moneda <input type="text"/> </div> </div>
20. Principalmente ¿qué tipo de combustible o energía utiliza para cocinar? <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 10px;"> <div style="width: 80%;"> 1. Leña 2. Guano/ Bostaro taquia 3. Kerosén 4. Gas licuado (garrafa) 5. Gas natural por red (cañería) 6. Otro 7. Electricidad 8. No cocina </div> <div style="width: 15%; text-align: center;"> <input type="text"/> <input type="text"/> </div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 5px;"> 1. Si 2. No </div>	26. ¿Tiene el hogar servicio telefónico fijo o celular? <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 10px;"> <div style="width: 80%;"> 1. Si 2. No </div> <div style="width: 15%; text-align: center;"> <input type="text"/> <input type="text"/> </div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 5px;"> 1. Si 2. No </div>	27. ¿Cuánto gastan normalmente por servicio telefónico local fijo o celular al mes? <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 10px;"> <div style="width: 80%;"> Monto Bs <input type="text"/> </div> <div style="width: 15%; text-align: center;"> <input type="text"/> </div> </div>	28. Durante los últimos doce meses, ¿usted o alguno de los miembros de su hogar gastó dinero en: <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 10px;"> <div style="width: 80%;"> 1. Reparación de techo, paredes, pisos? (incluye pintado) 2. Reparación de servicio sanitario, tuberías, pozos? 3. Reparaciones eléctricas y de seguridad de la vivienda? 4. Otro? (Especifique) </div> <div style="width: 15%; text-align: center;"> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> </div> </div> <div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 20px; margin: 5px auto; text-align: center;">SI RESPONDIÓ NO A TODAS LAS ALTERNATIVAS PASE A PREG. 30</div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 5px;"> 1. Si 2. No </div>
21. ¿Cuánto gastan normalmente en el combustible que utiliza para cocinar al mes? <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 10px;"> <div style="width: 80%;"> Monto Bs <input type="text"/> </div> <div style="width: 15%; text-align: center;"> <input type="text"/> </div> </div>	22. ¿Cuántos cuartos o habitaciones ocupa su hogar, sin contar cuartos de baño y cocina? <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 10px;"> <div style="width: 80%;"> Número de habitaciones <input type="text"/> </div> <div style="width: 15%; text-align: center;"> <input type="text"/> </div> </div>	23. De estos cuartos o habitaciones, ¿cuántos se utilizan para dormir? <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 10px;"> <div style="width: 80%;"> Para dormir <input type="text"/> </div> <div style="width: 15%; text-align: center;"> <input type="text"/> </div> </div>	29. ¿Cuánto gastaron en total por estas reparaciones? <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 10px;"> <div style="width: 40%;"> Moneda 1. Bs <input type="text"/> 2. \$us <input type="text"/> </div> <div style="width: 40%;"> Monto <input type="text"/> </div> <div style="width: 15%; text-align: center;"> Moneda <input type="text"/> </div> </div>
24. ¿Utiliza cuartos o habitaciones de su vivienda para el funcionamiento de un negocio familiar? <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 10px;"> <div style="width: 80%;"> 1. Si 2. No </div> <div style="width: 15%; text-align: center;"> <input type="text"/> <input type="text"/> </div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 5px;"> 1. Si 2. No </div>	OBSERVACIONES <div style="border: 1px solid black; height: 100px; margin-top: 5px;"></div>		

SECCIÓN 10: VIVIENDA, CONTINGENCIAS Y PRÉSTAMOS DEL HOGAR
PARTE B: CONTINGENCIAS Y PRÉSTAMOS DEL HOGAR

<p>32. En los últimos doce meses, ¿algún miembro del hogar se vio afectado por:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pérdida de empleo? 2. Reducción de salarios? 3. Enfermedad o accidente grave? 4. Muerte? 5. Alguna pérdida material importante por estafa o robo? 6. Problema judicial? 7. Otro?(Especifique) <p>.....</p> <p>8. Ninguna → P34</p>	<p>36. ¿Durante los últimos doce meses, usted o algún miembro del hogar obtuvo dinero mediante crédito, préstamo o pasanaku?</p> <p>1. Si 2. No → P39</p>	<p>OBSERVACIONES</p>
<p>33. ¿Esta persona contribuye o contribuía al ingreso del hogar?</p> <p>1. Si 2. No</p>	<p>37. ¿Este dinero lo obtuvieron a través de:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ¿Préstamo de familiares o amigos? 2. ¿Préstamo de algún Banco Comercial? 3. ¿Préstamo de algún Fondo Financiero Privado? 4. ¿Préstamo de alguna Cooperativa de ahorro? 5. ¿Su turno en el pasanaku? 	
<p>34. En los últimos doce meses ¿el hogar se vio afectado por:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Quiebra del negocio familiar? 2. Pérdida total o parcial de cosecha o ganado? 3. Incendio? 4. Desastres naturales? 5. Quiebra de bancos o entidades financieras? 6. Huelgas paros, manifestaciones o bloqueos? 7. Otro problema que haya afectado a la comunidad?(Especifique) <p>.....</p> <p>8. Ninguna → P36</p>	<p>38. ¿Cuál de los miembros del hogar obtuvo el dinero mediante crédito, préstamo o pasanaku?</p> <p>Código de Identificación de la persona</p>	
<p>35. Por estas contingencias sufrió una disminución o pérdida de:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Los ingresos normales del hogar? 2. Patrimonio del hogar? 3. Ambos? 4. Ninguna 	<p>39. ¿En el último año, uso usted o algún miembro de su hogar el Seguro Básico de Salud?</p> <p>1. Si 2. No</p>	

CÓDIGO DE IDENTIFICACIÓN	¿Cuál es el nombre y apellido de cada una de las personas que viven habitualmente en este hogar? Comience por el jefe o jefa de hogar <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 10px auto; width: 200px;"> NO OLVIDE REGISTRAR A LOS TEMPORALMENTE AUSENTES, NIÑOS, NIÑAS, RECIEN NACIDOS ANCIANOS Y EMPLEADAS/OS DEL HOGAR CAMA ADENTRO Y SUS PARIENTES </div> 1.1 ANOTE EL NÚMERO TOTAL DE MIEMBROS DEL HOGAR QUE FUERON LISTADOS <div style="display: flex; width: 100px;"> <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 30px; margin-right: 5px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 30px;"></div> </div>	¿Es hombre o mujer? 1. Hombre 2. Mujer	¿Cuántos años cumplidos tiene? <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 10px auto; width: 100px;"> SI TIENE MENOS DE UN AÑO ANOTE 00 SI TIENE 98 AÑOS O MÁS ANOTE 98 </div>	¿Cuál es la fecha de su nacimiento?		
				Día	Mes	Año
	1	2	3	4		
01						
02						
03						
04						
05						
06						
07						
08						
09						
10						
11						
12						