

SISTEMA INTEGRADO DE INDICADORES DE HOGARES

SIIH-ENEMDU-SEPTIEMBRE-2012

REPÚBLICA DEL ECUADOR - RONDA XXXVII-09-2012

INFORMACIÓN GENERAL ÁREA URBANA

CONFIDENCIALIDAD:

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

FORMULARIO ☐ DE ☐

1. UBICACIÓN GEOGRÁFICA Y MUESTRAL

Provincia:	<input type="text"/>	Cabecera cantonal o parroquial:	<input type="text"/>
Cantón:	<input type="text"/>		
Zona:	<input type="text"/>	Sector:	<input type="text"/>
No. de Vivienda en el Panel:	<input type="text"/>	Panel:	<input type="text"/>
Dominio/Resto:	<input type="text"/>	Período:	<input type="text"/>
ENCUESTA EFECTIVA: ¿La encuesta fue efectiva en la vivienda? SI <input type="text"/> 1 NO <input type="text"/> 2			
Si es vivienda de reemplazo (cod. 4) y la encuesta fue efectiva, registre el número de la vivienda a la que reemplaza (1 - 2 - 3): N° de Vivienda reemplazada: <input type="text"/>			

2. IDENTIFICACIÓN Y UBICACIÓN DE LA VIVIENDA

Manzana:	<input type="text"/>	Edificio:	<input type="text"/>
Calle:	<input type="text"/>		
Lote No.	Bloque No.	Patio No.	<input type="text"/>
Piso No.	Casa No.	Depart. No.	<input type="text"/>

3. DATOS DEL INFORMANTE Y DEL HOGAR

Nombre del Informante Calificado:	<input type="text"/>
Relación de parentesco con el jefe/a del hogar:	<input type="text"/>
Número de miembros del hogar:	<input type="text"/>
Nomb. Jefe Hogar:	N° Telf.: <input type="text"/>

4. RESULTADO DE LA ENTREVISTA

Resultado de la Entrevista	
1. COMPLETA	<input type="text"/>
2. RECHAZO	<input type="text"/>
3. NADIE EN CASA	<input type="text"/>
4. VIV. TEMPORAL	<input type="text"/>
5. VIV. DESOCUPADA	<input type="text"/>
6. VIV. CONSTRUCCIÓN.	<input type="text"/>
7. VIV. INHABITABLE O DESTRUIDA	<input type="text"/>
8. VIV. CONVERTIDA EN NEGOCIO	<input type="text"/>
9. OTRA RAZÓN	<input type="text"/>

5. RESUMEN GENERAL DE LA ENTREVISTA

NÚMERO DE MIEMBROS DEL HOGAR				POBLACIÓN DE 5 AÑOS Y MÁS			
EDAD	MENORES DE 5 AÑOS	POBLACIÓN DE 5 AÑOS Y MÁS	TOTAL	OCUPADA Preg. 20 Cod. 1 21 1-11 22 1	DESOCUPADA (Preg. 37)	INACTIVA (Preg. 36)	TOTAL
SEXO							
HOMBRES							
MUJERES							
TOTAL							

6. PERSONAL RESPONSABLE

COORDINADOR REGIONAL:	SUPERVISOR:	COD.
ENCUESTADOR:	Rg.	Dom.
CODIFICADOR:	Eq.	Enc.
DIGITADOR:	Rot.	

7. OBSERVACIONES DE SUPERVISIÓN

AÑO				MES		DÍA		Super.:	Corregido:
2	0	1	2	0	9				
Coord.:								Corregido:	

	SISTEMA ANTERIOR	SISTEMA ACTUAL REFORMA CURRICULAR	
PRIMARIA	JARDÍN DE INFANTES	1 ER . AÑO DE EDUCACIÓN BÁSICA	BÁSICA
	PRIMER GRADO	2 DO . AÑO DE EDUCACIÓN BÁSICA	
	SEGUNDO GRADO	3 ER . AÑO DE EDUCACIÓN BÁSICA	
	TERCER GRADO	4 TO . AÑO DE EDUCACIÓN BÁSICA	
	CUARTO GRADO	5 TO . AÑO DE EDUCACIÓN BÁSICA	
	QUINTO GRADO	6 TO . AÑO DE EDUCACIÓN BÁSICA	
	SEXTO GRADO	7 MO . AÑO DE EDUCACIÓN BÁSICA	
SECUNDARIA	PRIMER CURSO	8 VO . AÑO DE EDUCACIÓN BÁSICA	MEDIA / BACHILLERATO
	SEGUNDO CURSO	9 NO . AÑO DE EDUCACIÓN BÁSICA	
	TERCER CURSO	10 MO . AÑO DE EDUCACIÓN BÁSICA	
	CUARTO CURSO	1 ER . AÑO DE EDUCACIÓN MEDIA	
	QUINTO CURSO	2 DO . AÑO DE EDUCACIÓN MEDIA	
	SEXTO CURSO	3 ER . AÑO DE EDUCACIÓN MEDIA	

SECCIÓN 1: INFORMACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL HOGAR

PARA PERSONAS DE 5 AÑOS Y MÁS

¿Asiste (...) a clases? SI 1 NO 2 Pase a 9	¿(...) asiste a la jornada de: La mañana?..... 1 La tarde?..... 2 La noche?..... 3 Jornada Integral?..... 4 Dos jornadas?..... 5 A distancia?..... 6 Pase a 10	¿Cuál es la razón principal para que (...) no asista actualmente a la escuela, colegio o universidad? Edad..... 1 Terminó sus estudios..... 2 Falta de recursos económicos..... 3 Por fracaso escolar..... 4 Por trabajo..... 5 Por temor a los maestros..... 6 Por enfermedad o discapacidad..... 7 Por ayudar en quehaceres del hogar..... 8 No hay establecimientos educa..... 10 La familia no le permite estudiar..... 9 No está interesado en estudiar..... 11 Por embarazo..... 12 Por falta de cupo..... 13 Otra, cuál? (Especifique)..... 14	¿Cuál es el nivel de instrucción y año más alto que aprobó (...)? Ninguno..... 1 Centro de alfabetización..... 2 Jardín de Infantes..... 3 Primaria..... 4 Educación Básica..... 5 Secundaria..... 6 Educación Media / Bachillerato..... 7 Superior no Universitaria..... 8 Superior Universitaria..... 9 Post - grado..... 10 Pase a 13 Pase a 12	¿Sabe (...) leer y escribir? SI 1 NO 2 Pase a 13	¿Por los estudios realizados (...) obtuvo algún título superior? SI 1 NO 2 Pase a 13	¿Qué idioma (s) ó lengua (s) hablan o hablaban los padres de (...)? Sólo lengua indígena..... 1 Lengua indígena y castellano / español..... 2 Sólo castellano / español..... 3 Castellano / Español e idioma extranjero..... 4 Lengua indígena e idioma extranjero..... 5 Idioma extranjero..... 6 No habla..... 7	¿Qué idioma (s) ó lengua (s) habla (...)? Sólo lengua indígena..... 1 Lengua indígena y castellano / español..... 2 Sólo castellano / español..... 3 Castellano / Español e idioma extranjero..... 4 Lengua indígena e idioma extranjero..... 5 Idioma extranjero..... 6 No habla..... 7	¿Cómo se identifica (...) según su cultura y costumbres: Indígena?..... 1 Afroecuatoriano/a Afrodescendiente?... 2 Negro/a?..... 3 Mulato/a?..... 4 Montubio/a?..... 5 Mestizo/a?..... 6 Blanco/a?..... 7 Otro, cuál? (Especifique) 8
------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

COD PER	7	8	9	10	11	12	COD.	13	14	15	COD PER
01											01
02											02
03											03
04											04
05											05
06											06
07											07
08											08
09											09
10											10
11											11
12											12

SECCIÓN 1: INFORMACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL HOGAR

LUGAR DE NACIMIENTO
PARA TODAS LAS PERSONAS

¿Dónde nació (.....):

En esta ciudad? 1

En otro lugar del país? 2

En otro país?..... 3

Registre: Provincia, cantón y parroquia

Registre el PAÍS en la columna PROVINCIA

COD

PROVINCIA/PAÍS

CANTÓN

PARROQUIA

Cod Prov

Cod Can

Cod Parr

USO INEC

¿Siempre vivió (...) en este lugar/ ciudad?

Lugar/ciudad donde se está realizando la encuesta

Si 1

Pregunta 20

No 2

¿Cuántos años vive en este lugar/ciudad?

COD

PROVINCIA / PAÍS

CANTÓN

PARROQUIA

Cod. Prov.

Cod. Cantón

Cod. Parroq.

USO INEC

¿Dónde vivió (...) antes de venir a este lugar?

En otro lugar del país..... 1

En otro país..... 2

Registre: Provincia, cantón y parroquia

Registre el PAÍS en la columna PROVINCIA

COD

PROVINCIA / PAÍS

CANTÓN

PARROQUIA

Cod. Prov.

Cod. Cantón

Cod. Parroq.

USO INEC

¿Cuál es la razón principal por la que vino (...) a este lugar/ciudad?

Por Trabajo..... 1

Para mejorar sus ingresos..... 2

Matrimonio..... 3

Estudio..... 4

Salud/enfermedad..... 5

Compró o le dieron casa o terreno... 6

Se vino con la familia..... 7

Otro, cuál? (Especifique)..... 8

COD PER	15A							16		17							18			COD PER
01																			01	
02																			02	
03																			03	
04																			04	
05																			05	
06																			06	
07																			07	
08																			08	
09																			09	
10																			10	
11																			11	
12																			12	

3

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

REGISTRE EL CÓDIGO DE LA PERSONA QUE INFORMA		¿Qué hizo (...) la semana pasada:	¿Realizó (...) la semana pasada alguna actividad dentro o fuera de su casa para ayudar al mantenimiento del hogar, tal como:	¿Aunque (...) no haya trabajado la semana pasada, tiene algún trabajo o negocio al cual seguro va a volver?	¿Por qué razón (...) no trabajó la semana pasada?	¿Cuántas horas trabajó (...) la semana pasada o la última semana que trabajó?	¿Por qué razón (...) trabajó menos de 40 horas:	¿Por qué razón (...) trabajó la semana pasada 40 horas o más:	
		Trabajó al menos una hora? 1 Pase a 24 No trabajó? 2	Atender negocio propio?..... 1 Fabricar algún producto?..... 2 Hacer algo en casa por un ingreso?..... 3 Brindar algún servicio?..... 4 Ayudar en algún negocio familiar?..... 5 Ayudar en el trabajo de algún familiar?..... 6 Como aprendiz remunerado en dinero o en especie?..... 7 Labores agrícolas o cuidado de animales?..... 8 Estudiante que realizó algún trabajo?..... 9 Trabajar para otra familia?..... 10 Otra actividad por un ingreso? 11 No realizó ninguna actividad? 12 Pase a 24 Pase a 22	Si 1 No 2 Pase a 32	Vacaciones o días feriados..... 1 Enfermedad o accidente..... 2 Huelga o paro..... 3 Licencia con sueldo..... 4 Licencia sin sueldo..... 5 Suspensión temporal del trabajo 6 Otro, cuál? (Especifique)..... 7	En todos sus trabajos Pase a 25 Pase a 26 No. de horas	Porque su trabajo así lo exige?..... 1 No pudo conseguir trabajo en otra parte? 2 No pudo conseguir más trabajo?..... 3 Reducción de las actividades económicas? 4 Por falta de materia prima?..... 5 Motivos de salud, personales o familiares? 6 Por estudios?..... 7 Vacaciones o días feriados, huelga o paro? 8 No desea o no necesita trabajar más horas?..... 9 Pase a 40 Pase a 27	Horario normal?..... 1 Horas extras?..... 2 Exceso de trabajo o clientes?. 3 Horas de trabajo necesarias para obtener un ingreso suficiente?..... 4 Otro, cuál? (Especifique)..... 5	
COD PER	COD. PER. INF.	20	21	22	23	24	25	26	COD PER
01									01
02									02
03									03
04									04
05									05
06									06
07									07
08									08
09									09
10									10
11									11
12									12

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

<p>Tomando en cuenta el número de horas trabajadas la semana pasada o la última semana que trabajó ¿desearía (...):</p> <ul style="list-style-type: none"> - Trabajar más horas en su (s) trabajo (s) actual (es)?..... 1 - Trabajar más horas en otro trabajo adicional?..... 2 - Cambiar el (los) trabajo (s) actual (es) por otro trabajo con más horas?..... 3 - No desea trabajar más horas?... 4 <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">Pase a 28</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">Pase a 40</div>		<p>¿Está disponible (...) para trabajar horas adicionales a la semana?</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">Si 1</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">No 2</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">Pase a 40</div>		<p>¿Cuántas horas adicionales a la semana estaría (...) disponible para trabajar?</p>		<p>¿En las últimas cuatro semanas ha realizado (...) alguna gestión para aumentar las horas de trabajo o cambiar de trabajo, tal como:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Buscar más trabajo ?..... 1 - Registro en agencia de empleo pública o privada ?. 2 - Presentar solicitud a otros empleadores ?..... 3 - Pedir ayuda a amigos o familiares ?..... 4 - Buscar terreno, edificio, maquinaria o equipo a fin de mejorar o crear su propia empresa?..... 5 - Conseguir recursos financieros adicionales?..... 6 - No ha realizado ninguna gestión ?..... 7 <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">Pase a 31</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">Pase a 40</div>		<p>¿Cuál es la razón por la que (...) busca cambiar la situación actual de su trabajo:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Por qué no trabaja jornada completa?... 1 - Inseguridad en su trabajo?..... 2 - Desea ejercer su profesión?..... 3 - Los ingresos no son suficientes?..... 4 - Por otras causas? (<i>Especifique</i>)..... 5 <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">Pase a 40</div>	
				No. de horas					
COD PER	27	28	29	30	31	COD PER			
01						01			
02						02			
03						03			
04						04			
05						05			
06						06			
07						07			
08						08			
09						09			
10						10			
11						11			
12						12			

SECCIÓN 2: BÚSQUEDA DE TRABAJO - PARA PERSONAS DE 5 AÑOS Y MÁS

¿Durante las últimas cuatro semanas (...) hizo alguna gestión para buscar trabajo tal como:		¿Hace cuánto tiempo busca trabajo (...)?	¿Por qué razón no buscó trabajo (...):	¿(...) está disponible para trabajar?	¿(...) es:	¿Trabajó (...) anteriormente?	¿Por qué motivos dejó de trabajar (...)?	¿Hace cuánto tiempo (...) no trabaja?	
Acudir a sitios de contratación temporal?..... 1 Hablar con amigos o parientes?..... 2 Buscar en la prensa o radio?..... 3 Acudir a agencias de empleo?..... 4 Tratar de establecer su propio taller, empresa o negocio?..... 5 Asistir a entrevistas?..... 6 Colocar carteles o propagandas en tiendas o negocios?..... 7 Buscar por Internet?..... 8 Enviar o presentar hojas de vida (carpeta)?..... 9 Otra gestión? (Especifique)..... 10 No realizó ninguna gestión para buscar trabajo..... 11		Pase a 33	Pase a 37	Pase a 35	Si 1 Pase a 37 No 2	Si 1 No 2 Pase a 61	Si 1 No 2 Pase a 61	Liquidación de la empresa..... 1 Despido intempestivo..... 2 Renuncia voluntaria..... 3 Supresión de partidas del sector público..... 4 Terminación de contrato..... 5 Le fue mal en el negocio..... 6 Se terminó ciclo agrícola o temporada de trabajo..... 7 Se jubiló o le pensionaron..... 8 Otro, cuál? (Especifique)..... 9	
		No. semanas						No. Semanas	
COD PER	32	33	34	35	36	37	38	39	COD PER
01									01
02									02
03									03
04									04
05									05
06									06
07									07
08									08
09									09
10									10
11									11
12									12

SECCIÓN 2: OCUPACIÓN PRINCIPAL - OCUPADOS Y DESOCUPADOS - PARA PERSONAS DE 5 AÑOS Y MÁS

RAMA DE ACTIVIDAD	GRUPO DE OCUPACIÓN	CATEGORÍA DE OCUPACIÓN	COOPERATIVA O ASOCIACIÓN
¿A qué se dedica principalmente la empresa o negocio donde trabaja(ba) (...)? <div>DESCRIBA LAS ACTIVIDADES PRINCIPALES</div>	¿En relación a su ocupación, qué trabajo realiza(ba) (...)? <div>REGISTRE LAS TAREAS PRINCIPALES</div>	¿En esta ocupación (...) es o era: Empleado/Obrero de Gobierno / Estado?..... 1 Empleado/Obrero Privado?..... 2 Empleado/Obrero Tercerizado?..... 3 Jornalero o Peón?..... 4 Patrono?..... 5 Cuenta Propia?..... 6 Trabajador del hogar No Remunerado?..... 7 Trabajador No Remunerado en otro Hogar?..... 8 Ayudante No Remunerado de asalariado / jornalero?..... 9 Empleado(a) Doméstico(a)?..... 10	¿Usted es socio de cooperativa o asociación? SI 1 NO 2 Pase a Pregunta 45
USO INEC	USO INEC	Pase a 43 Pase a 45 Pase a 43	

COD PER	40	41	42	42A
01				
02				
03				
04				
05				
06				
07				
08				
09				
10				
11				
12				

ENCUESTA DOR/A

Tenga presente que los CESANTES (Pregunta 37 = 1) que llegan hasta la pregunta 42, pasan a la pregunta 61.

Para las demás personas, continúe con la pregunta 43 o 45 según el flujo de la pregunta 42 y 42A.

SECCIÓN 2: OCUPACIÓN PRINCIPAL - PARA PERSONAS DE 5 AÑOS Y MÁS

El trabajo que tiene (...) es:	¿(...) recibe por parte de su patrono o empleador:										¿Cuántos años trabaja (...) como (preg. 41)?	
¿Con Nombramiento?..... 1											<div>Si es menos de un año, registre 00</div>	
¿Con Contrato Permanente / Indefinido / estable o de planta?..... 2	<div>SI 1</div>											
¿Con Contrato Temporal, ocasional o eventual?..... 3	<div>NO 2</div>											
¿Por obra, a destajo?..... 4												
¿Por horas?..... 5												
¿Por jornal?..... 6	ALIMENTACIÓN?	VIVIENDA?	TRANSPORTE?	VACACIONES?	ROPA DE TRABAJO?	SEGURO SOCIAL?	SEGURO MÉDICO?	GUARDERÍA?	CURSOS DE CAPACITACIÓN?	13° SUELDO	14° SUELDO	No. de años

COD PER	43	44											45	COD PER
01														01
02														02
03														03
04														04
05														05
06														06
07														07
08														08
09														09
10														10
11														11
12														12

SECCIÓN 2: OCUPACIÓN PRINCIPAL - CARACTERÍSTICAS DEL ESTABLECIMIENTO

SITIO DE TRABAJO		TAMAÑO DEL ESTABLECIMIENTO		PARA TODOS LOS TRABAJADORES EXCEPTO LOS ASALARIADOS DE GOBIERNO, EMPLEADOS/AS DOMÉSTICOS/AS O QUE EN PREGUNTA 47 REGISTRARON CÓDIGO 2		¿Cuántos trabajos tuvo (...) en la semana pasada?	HORAS HABITUALES			
¿En cuál de los siguientes sitios o lugares trabaja (...):		¿Cuántas personas trabajan usualmente en la empresa o negocio?		¿El establecimiento o lugar donde trabaja (...) lleva:			¿Cuántas horas trabaja (...) habitualmente a la semana en su:			
Local de una empresa o del patrono?..... 1		<div> Menos de 100 1 100 y más 2 ↓ Pase a 50 </div>		Registros contables completos?..... 1		SI 1	Uno..... 1	<div> Registre el número de horas para cada alternativa </div>		
Una obra en construcción?..... 2				Sólo un cuaderno de cuentas?..... 2		NO 2	Más de uno..... 2			
Se desplaza?..... 3				No lleva ningún registro?..... 3		No Sabe..... 3				
Al descubierto en la calle?..... 4										
Kiosko en la calle?..... 5										
Local propio o arrendado?..... 6										
Local de cooperativa u asociación? 7										
Vivienda distinta a la suya?..... 8										
Su vivienda?..... 9										
Su finca o terreno?..... 10										
Finca o terreno ajeno?..... 11										
Finca, terreno o establecimiento comunal?..... 12										
		COD.	CUÁNTAS?				OCUPACIÓN PRINCIPAL?	OCUPACIÓN SECUNDARIA?	OTRAS OCUPACIONES?	
COD PER	46	47		48	49	50	51			COD PER
01										01
02										02
03										03
04										04
05										05
06										06
07										07
08										08
09										09
10										10
11										11
12										12

ENCUESTADOR/A:

LAS PREGUNTAS QUE A CONTINUACIÓN SE PRESENTAN ESTÁN REFERIDAS AL TRABAJO SECUNDARIO Y SATISFACCIÓN EN EL TRABAJO

Recuerde que las preguntas 52 a 58 deberán ser realizadas, si en la pregunta 50 se ha registrado el código 2, en caso contrario, pase a SATISFACCIÓN EN EL TRABAJO pregunta 59

SECCIÓN 2: OCUPACIÓN SECUNDARIA - CARACTERÍSTICAS DEL ESTABLECIMIENTO

RAMA DE ACTIVIDAD	GRUPO DE OCUPACIÓN	CATEGORÍA DE OCUPACIÓN	COOPERATIVA O ASOCIACIÓN
<p>¿A qué se dedica principalmente la empresa, negocio, establecimiento, institución o finca donde trabaja (...)?</p> <div>DESCRIBA LAS ACTIVIDADES PRINCIPALES</div> <div>USO INEC</div>	<p>¿En relación a su ocupación, qué trabajo realiza (...)?</p> <div>REGISTRE LAS TAREAS PRINCIPALES</div> <div>USO INEC</div>	<p>En esta ocupación (...) es :</p> <div> Empleado/Obrero de Gobierno / Estado?..... 1 Empleado/Obrero Privado?..... 2 Empleado/Obrero Tercerizado?..... 3 Jornalero o Peón?..... 4 Patrono?..... 5 Cuenta Propia?..... 6 Trabajador del hogar No Remunerado?..... 7 Trabajador No Remunerado en otro Hogar?..... 8 Ayudante No Remunerado de asalariado / jornalero?..... 9 <i>Empleado(a) Doméstico(a)?..... 10</i> </div> <div> Pase a 55 Pase a 55 </div>	<p>¿Usted es socio de cooperativa o asociación?</p> <div> SI 1 NO 2 PASE A 55 </div>

COD PER	52	53	54	54A	COD PER
01					01
02					02
03					03
04					04
05					05
06					06
07					07
08					08
09					09
10					10
11					11
12					12

**Las siguientes preguntas
tienen como objetivo
captar el grado de
satisfacción con relación
a su situación laboral**

SECCIÓN 2: SATISFACCIÓN EN EL TRABAJO - PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS

¿Cómo se siente (.....) en su trabajo:		¿El motivo del descontento es:											
Contento?..... <input type="checkbox"/> 1 → Pase a pregunta 61 Poco contento?..... <input type="checkbox"/> 2 } Descontento pero conforme? <input type="checkbox"/> 3 } → Pase a pregunta 60 Totalmente descontento?..... <input type="checkbox"/> 4 } NS/ NR?..... <input type="checkbox"/> 5 → Pase a pregunta 61		<div style="text-align: center;"> <div>SI 1</div> <div>NO 2</div> </div>											
		Por tener ingresos bajos?	Por muchas horas de trabajo?	Por horarios de trabajo Inconveniente?	Por excesiva carga de trabajo en horarios normales?	Por no tener estabilidad laboral?	Por trabajar en un ambiente perjudicial o con materiales dañinos para su salud?	Por trabajar en la calle?	Por trabajar con herramientas o maquinaria que le puedan provocar accidentes (andamio, grúas, guillotina, etc.)?	Por las actividades o tareas que realiza?	Por las pocas posibilidades de progresar?	Por el ambiente de trabajo (malas relaciones entre compañeros o jefes)?	
COD PER	59	60											COD PER
01													01
02													02
03													03
04													04
05													05
06													06
07													07
08													08
09													09
10													10
11													11
12													12

SECCIÓN 2: PARTICIPACIÓN EN QUEHACERES DOMÉSTICOS

PERSONAS DE 5 AÑOS Y MÁS

¿Participa (...) en los quehaceres de su hogar, tales como arreglar la casa, cuidar a los niños (as), ayudar en las tareas escolares, lavar y planchar la ropa, cocinar, cuidar enfermos o ancianos, hacer trabajo voluntario para la comunidad, etc? <div> <div>SI 1</div> <div>NO 2</div> <div>Pase a la alternativa 7</div> </div>		¿Cuántas horas a la semana (...) dedica a realizar tareas del hogar como:																			
		Arreglo de casa? Barrer, limpiar polvos, tender camas	Compras en mercados, supermercados, etc.?	Arreglo de ropa? Lavar, planchar, coser, arreglar	Preparación de alimentos? Preparar desayuno, almuerzo, cena	Cuidado niños, ancianos y enfermos?	Ayudar en tareas escolares?	Total	Dormir? Tiempo cotidiano	Tiempo libre? Lectura, oír música, descansar sin hacer nada, ver TV., etc.	Necesidad es personales? Comer, cuidado personal, etc.	Tiempo comprometido? Buscar trabajo, iniciar algún negocio, traslado al trabajo, escuela, etc.	Mingas o trabajo comunitario: presta manos en siembra, cosecha, producción, limpieza de áreas comunes, etc.,? (en los últimos 15 días)	Construcción de infraestructura para la comunidad, ejemplo: construcción de escuelas, vías, sistemas de riego, canales, etc.,? (en los últimos 15 días)	Reuniones y participación en: (en los últimos 15 días) - Comuna, Comunidad o barrio?..... 1 - Sindicato u organización de trabajadores?..... 2 - Asociación?..... 3 - Cooperativa?..... 4 - Algún nivel de Gobierno del Estado?..... 5 13						
		1	2	3	4	5	6		7	8	9	10	11	12	13						
																1	2	3	4	5	
COD PER	61	62																		COD PER	
01																					01
02																					02
03																					03
04																					04
05																					05
06																					06
07																					07
08																					08
09																					09
10																					10
11																					11
12																					12

SECCIÓN 3: INGRESOS - PARA PERSONAS DE 5 AÑOS Y MÁS

O C U P A C I Ó N P R I N C I P A L								O C U P A C I Ó N S E C U N D A R I A							
PATRONOS Y CUENTA PROPIA (Si en la Preg. 42 registraron las alternativas 5 ó 6)				ASALARIADOS Y EMPLEADOS DOMÉSTICOS (Si en pregunta 42 registraron códigos 1,2,3,4 ó 10)				ASALARIADOS E INDEPENDIENTES (Si en pregunta 50 registraron código 2)							
En el mes de AGOSTO ¿cuál fue el monto en dinero que recibió (...) por la venta de los productos, bienes o servicios de su negocio o establecimiento?		En el mes de AGOSTO ¿retiró de su negocio o tomó de lo que produce o vende, bienes, servicios o productos para el consumo del hogar?		En el mes de AGOSTO ¿cuánto gastó para el funcionamiento de su negocio en: compra de mercadería, pago de mano de obra, insumos o materia prima de los productos que vende, produce o los servicios que ofrece?		En el mes de AGOSTO en su ocupación como (...) ¿cuánto dinero líquido recibió por concepto de sueldo o salario y otros ingresos?		En el mes de AGOSTO ¿cuánto le descontaron en total por las aportaciones al IESS, impuesto a la renta, comisarías, almacenes, cooperativas, asociaciones, etc.?		En el mes de AGOSTO , además de su ingreso monetario ¿recibió por su trabajo especies o servicios tales como: alimentos, vivienda, vestido, etc.?		En su (s) otra (s) ocupación (es), ¿cuál fue su ingreso monetario total, ya sea como asalariado o por concepto de ganancia en el mes de AGOSTO ?		En su (s) otra (s) ocupación (es) ¿recibió por su trabajo pago en especies o retiró del negocio o producción bienes o productos para el consumo del hogar, en el mes de AGOSTO ?	
<div>SI 1</div> <div>NO 2</div>		<div>SI 1</div> <div>NO 2</div>		<div>SI 1</div> <div>NO 2</div>		<div>SI 1</div> <div>NO 2</div>		<div>SI 1</div> <div>NO 2</div>		<div>SI 1</div> <div>NO 2</div>		<div>SI 1</div> <div>NO 2</div>		<div>SI 1</div> <div>NO 2</div>	
MONTO		COD	MONTO	MONTO	MONTO	MONTO	COD	MONTO	MONTO	COD	MONTO	MONTO	COD	MONTO	
COD PER	63		64	65	66	67		68	69		70		COD PER		
01													01		
02													02		
03													03		
04													04		
05													05		
06													06		
07													07		
08													08		
09													09		
10													10		
11													11		
12													12		

SECCIÓN 3: INGRESOS

Personas de 5 años y más										OBSERVACIONES		
INGRESOS DERIVADOS DEL CAPITAL O INVERSIONES		TRANSFERENCIAS Y OTRAS PRESTACIONES RECIBIDAS				BONO DE DESARROLLO HUMANO		BONO POR DISCAPACIDAD				
<p>¿Recibió en el mes de AGOSTO ingresos por concepto de intereses por: cuenta de ahorros, corrientes, préstamos a terceros, hipotecas; bonos por acciones; arriendo de casas, edificios, terrenos, maquinaria, etc.?</p> <div><div>SI 1</div><div>NO 2</div></div>		<p>¿Recibió en el mes de AGOSTO ingresos por concepto de pensión por: jubilación, orfandad, viudez, invalidez, divorcio, cesantía, etc.?</p> <div><div>SI 1</div><div>NO 2</div></div>		<p>¿Recibió en el mes de AGOSTO dinero o especies por regalos o donaciones de personas o instituciones que vivan dentro del país?</p> <div><div>SI 1</div><div>NO 2</div></div>		<p>¿Recibió en el mes de AGOSTO dinero o especies enviado por parte de familiares o amigos que vivan en el exterior?</p> <div><div>SI 1</div><div>NO 2</div></div>		<p>¿Recibe el BONO DE DESARROLLO HUMANO?</p> <div><div>SI 1</div><div>NO 2</div><div>Pase a 77</div></div>	<p>¿Cuánto recibió en el mes de AGOSTO por el BONO DE DESARROLLO HUMANO?</p> <div><div>Si no recibió en el mes de AGOSTO registre 00</div></div>	<p>¿Recibe el BONO POR EL CUIDADO BRINDADO A UNA PERSONA DISCAPACITADA DEL HOGAR?</p> <div><div>SI 1</div><div>NO 2</div><div>Siguiente persona</div></div>	<p>¿Cuánto recibió en el mes de AGOSTO por el BONO DE DISCAPACIDAD JOAQUÍN GALLEGOS LARA?</p> <div><div>Si no recibió en el mes de AGOSTO registre 00</div></div>	
COD	MONTO	COD	MONTO	COD	MONTO	COD	MONTO	MONTO	MONTO			
COD PER	71	72	73	74	75	76	77	78	COD PER			
01									01			
02									02			
03									03			
04									04			
05									05			
06									06			
07									07			
08									08			
09									09			
10									10			
11									11			
12									12			

SECCIÓN 1: REGISTRO DE LOS MIEMBROS DEL HOGAR

PARA TODAS LAS PERSONAS

MIEMBROS DEL HOGAR				SEXO	EDAD	PARENTESCO	SEGURO		ESTADO CIVIL	
<p>Registre el nombre de todas las personas que comen y duermen habitualmente en este hogar.</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 10px; text-align: center; margin: 10px auto; width: 80%;"> INICIE CON EL JEFE DEL HOGAR </div>				Hombre... 1 Mujer.....2	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;"> Si tiene menos de un año, registre 00 </div>	¿Cuántos años cumplidos tiene (...)?	¿Qué relación de parentesco tiene (...) con el jefe del hogar? Jefe..... 1 Cónyuge..... 2 Hijo ó hija..... 3 Yerno ó nuera..... 4 Nieto ó nieta..... 5 Padres ó suegros... 6 Otros parientes..... 7 Empleado(a) Doméstico(a)..... 8 Otros no parientes... 9	¿(...) está afiliado o cubierto por: IESS, Seguro General?... 1 IESS, Seguro Voluntario?... 2 Seguro Campesino?... 3 Seguro del ISSFA ó ISSPOL?... 4 Seguro de salud privado con hospitalización?... 5 Seguro de salud privado sin hospitalización ?..... 6 AUS..... 7 Seguros Municipales y de Consejos Provinciales ?... 8 Seguro M.S.P.?..... 9 Ninguno?... 10		¿Cuál es su estado civil ó conyugal actual: <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center; margin: 5px auto; width: 100px;"> Para personas de 12 años o más </div> Casado (a)?.... 1 Separado (a)?... 2 Divorciado (a)? 3 Viudo (a)?..... 4 Unión Libre?... 5 Soltero (a)?..... 6
1er. NOMBRE	2do. NOMBRE	1er. APELLIDO	2do. APELLIDO			Años	Altern. 1	Altern. 2		

[illegible]

RAMA DE ACTIVIDAD
EJEMPLOS

	NO DEBE ESCRIBIR	DEBE ESCRIBIR
1	- Enseñanza	- Servicio de Educación Nivel Primario
2	- Comercio de víveres al por menor	- Venta de abarrotes al por menor en tienda de barrio
3	- Venta en puesto de mercado	- Venta de verduras al por menor en puesto de mercado
4	- Venta ambulante	- Venta o comercio ambulante de caramelos, lotería, periódicos, etc.
5	- Confección y reparación de prendas de vestir	- Servicio de confección o reparación de prendas de vestir
6	- Agricultura de tubérculos	- Cultivo de papas
7	- Producción pecuaria	- Cría cerdos
8	- Cultivo de productos agrícolas y cría de animales	- Cultiva y cría animales
9	- Mantenimiento y reparación de vehículos	- Servicio de reparación de vehículos automotores
10	- Construcción y reparación de inmuebles	- Construir, reparar edificios y/o casas
11	- Construcción de casas	- Construir, reparar casas
12	- Reparación de radios, televisores, equipos de sonido	- Servicio de reparación de radios, televisores, equipos de sonido, etc.
13	- Servicio de transporte de pasajeros	- Transporte de pasajeros en autobús, taxi
14	- Servicio de peluquería	- Servicio de lavado, corte y peinado de cabello

GRUPO DE OCUPACIÓN
EJEMPLOS

	NO DEBE ESCRIBIR	DEBE ESCRIBIR
1	- Profesor	- Enseña a niños de nivel primario
2	- Vendedor	- Vende abarrotes en tienda de barrio
3	- Vendedor en puesto de mercado	- Vende verduras en puesto en el mercado
4	- Vendedor ambulante	- Vende caramelos, loterías, periódicos, etc.
5	- Sastre	- Confecciona y repara prendas de vestir
6	- Agricultor	- Cultiva papa
7	- Criador de animales	- Cría cerdos
8	- Productor agropecuario	- Cultiva y cría animales
9	- Mecánico de autos	- Repara y hace mantenimiento de vehículos
10	- Pintor	- Pinta interiores en edificios y casas
11	- Albañil	- Levanta paredes, funde lozas, etc.
12	- Radiotécnico	- Repara radios, televisores, equipos de sonido, etc.
13	- Conductor (chofer)	- Transporta pasajeros en autobús, taxi, etc.
14	- Estilista	- Lavado, corte y peinado del cabello

$$63 + 64 \geq 65$$



~~$$63 + 64 < 65$$~~

REPREGUNTA



OBSERVACIÓN - VERIFICACIÓN - FIRMA

INSTRUCCIONES PARA OBTENER EL INGRESO NETO O GANANCIA

$$\begin{aligned} &+ \text{VENTAS BRUTAS O INGRESOS BRUTOS +} \\ &\quad \text{AUTOCONSUMO Y/O AUTOSUMINISTRO} \\ & \\ &- \text{COSTO DE MATERIAS PRIMAS Y/O INSUMOS} \\ &\quad \text{Y/O MATERIALES O MERCADERÍAS} \\ & \\ &- \text{GASTOS DE OPERACIÓN: LUZ, AGUA,} \\ &\quad \text{TELÉFONO, ARRIENDO} \\ &\quad \text{DEL LOCAL, SUELDOS,} \\ &\quad \text{COMUNICACIONES,} \\ &\quad \text{TRANSPORTE, GASTOS} \\ &\quad \text{FINANCIEROS, PAGOS} \\ &\quad \text{DE IMPUESTOS,} \\ &\quad \text{APORTES A LA} \\ &\quad \text{SEGURIDAD SOCIAL Y} \\ &\quad \text{OTROS GASTOS} \\ & \\ &= \text{INGRESO NETO O GANANCIA NETA} \end{aligned}$$