

ENCUESTA NACIONAL DE INGRESOS Y GASTOS DE HOGARES URBANOS Y RURALES

ENIGHUR 2011 - 2012

FORMULARIO 1

Información General

NOMBRE DEL INFORMANTE

Cod. Pers.

OBJETIVOS DE LA ENCUESTA.- La Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de Hogares Urbanos y Rurales (ENIGHUR), tiene como objetivo general proporcionar información sobre el monto, distribución, y estructura del ingreso y el gasto de los hogares urbanos y rurales, a partir de las características demográficas y socioeconómicas de los miembros del hogar.

- La ENIGHUR, proporcionará la información estadística adecuada para realizar el CAMBIO DE BASE DEL ÍNDICE DE PRECIOS AL CONSUMIDOR - IPC, es decir la información requerida para actualizar la "CANASTA BÁSICA DE BIENES Y SERVICIOS"

CONFIDENCIAL: Art. 21.- Los datos individuales que se obtengan para efectos de estadística y censos son de **CARÁCTER RESERVADO**, en consecuencia **NO PODRÁN** darse a conocer informaciones individuales de ninguna especie, **NI PODRÁN** ser utilizados para otros fines como tributación o conscripción, investigaciones judiciales y, en general para cualquier objeto distinto del propiamente estadístico censal. Solo se darán a conocer los resúmenes numéricos, las concentraciones globales, las totalizaciones y, en general, los datos impersonales.

OBLIGATORIEDAD: Art. 20.- Todas las personas naturales o jurídicas domiciliadas, residentes, o que tengan alguna actividad en el país, sin exclusión alguna, **ESTÁN OBLIGADOS A SUMINISTRAR**, cuando sean legalmente requeridas, los datos e informaciones **EXCLUSIVAMENTE DE CARÁCTER ESTADÍSTICO CENSAL**, referentes a sus personas y a la que de ellas dependan, a sus propiedades, a las operaciones de sus establecimientos o empresas, al ejercicio de su profesión u oficio y, en general, a toda clase de hechos y actividades que puedan ser objeto de investigación estadística censal.

SANCIONES: Art. 22.- Toda persona que suministrare datos e informaciones falsas, o no las entregue en su oportunidad, será sancionada por el Director del Instituto Nacional de Estadística y Censos **CON PRISIÓN DE DIEZ A TREINTA DÍAS**, previa verificación del hecho.

Art. 24.- El cumplimiento de la pena no libera de la obligación de proporcionar los datos estadísticos solicitados; **LA SANCIÓN SE APLICARÁ TANTAS VECES CUANTAS SE NEGARA** a proporcionar la información requerida.

ENCUESTA NACIONAL DE INGRESOS Y GASTOS DE HOGARES URBANOS Y RURALES ENIGHUR 2011 - 2012

INFORMACIÓN GENERAL

 FORMULARIO DE

A. UBICACIÓN GEOGRÁFICA Y MUESTRAL

1. REGIONAL	<input type="checkbox"/>				
2. ÁREA URBANA	<input type="checkbox"/>	1	ÁREA RURAL	<input type="checkbox"/>	2
3. PROVINCIA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
4. CANTÓN	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
5. CABECERA CANTONAL O PARROQUIAL	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
6. ZONA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
7. SECTOR	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
8. No. VIVIENDA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
9. No. DE HOGAR EN LA VIVIENDA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
10. TOTAL DE HOGARES	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
11. PERÍODO DE LA MUESTRA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	No. DE SEMANA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. No. VIVIENDA ORIGINAL EN EL SECTOR	<input type="checkbox"/>				

D. SEGUIMIENTO DE LA ENTREVISTA

No.	FECHA ENTREVISTA	HORA INICIO	HORA DE FINALIZACIÓN	TIEMPO OCUPADO
1				
2				
3				
4				
5				
6				

F. ENCUESTA EFECTIVA

Fué efectiva la encuesta en la vivienda original ?

SI... 1

NO.. 2 →

Reemplazo No. 1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Reemplazo No. 2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Reemplazo No. 3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Reemplazo No. 4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

E. RESUMEN GENERAL DE LA ENTREVISTA

RESUMEN DE LOS MIEMBROS DEL HOGAR				TOTAL PERCEPTORES DE 5 AÑOS Y MÁS
EDAD / SEXO	POBLACIÓN MENORES DE 5 AÑOS	POBLACIÓN DE 5 AÑOS Y MÁS	TOTAL	
HOMBRES				
MUJERES				
TOTAL				

G. RESULTADO DE LA ENTREVISTA

RESULTADO DE LA ENCUESTA	VO	REEMPLAZOS			
		1er.	2do	3er.	4to.
1. COMPLETA	<input type="checkbox"/>				
2. INCOMPLETA	<input type="checkbox"/>				
3. RECHAZO	<input type="checkbox"/>				
4. NADIE EN CASA	<input type="checkbox"/>				
5. VIVIENDA TEMPORAL	<input type="checkbox"/>				
6. VIVIENDA DESOCUPADA	<input type="checkbox"/>				
7. VIVIENDA EN CONSTRUCCIÓN	<input type="checkbox"/>				
8. VIVIENDA INHABITADA / DESTRUIDA	<input type="checkbox"/>				
9. VIVIENDA CONVERTIDA EN NEGOCIO	<input type="checkbox"/>				
10. OTRA RAZÓN	<input type="checkbox"/>				

B. IDENTIFICACIÓN Y UBICACIÓN DE LA VIVIENDA

MANZANA EDIFICIO

CALLE No.: _____ LOCALIDAD: _____

LOTE No. _____ BLOQUE No. _____ PATIO No. _____

PISO No. _____ CASA No. _____ DPTO. No. _____

TELÉFONO CONV. _____ TELÉFONO CELULAR _____

C. DATOS DEL INFORMANTE

NOMBRE DEL JEFE/A DE HOGAR: _____

NÚMERO DE MIEMBROS DEL HOGAR:

Digitador (a): COD. Fecha: Día Mes Año

H. PERSONAL RESPONSABLE

Responsable (a) Regional: _____

Supervisor (a): COD. _____

Encuestador (a): COD. _____

Crítico-codificador (a): COD. _____

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

<p>1. VÍA DE ACCESO PRINCIPAL A ESTA VIVIENDA. (Por observación)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Carretera/ calle pavimentada o adoquinada <input type="text" value=""/> <input type="text" value="1"/> - Empedrado..... <input type="text" value=""/> <input type="text" value="2"/> - Lastrado/ calle de tierra..... <input type="text" value=""/> <input type="text" value="3"/> - Sendero, chaquiñán..... <input type="text" value=""/> <input type="text" value="4"/> - Río/ mar/ lago..... <input type="text" value=""/> <input type="text" value="5"/> - Otro, cuál (especifique)?..... <input type="text" value=""/> <input type="text" value="6"/> 	<p>6. El estado de las PAREDES EXTERIORES de esta vivienda es:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Bueno ?..... <input type="text" value=""/> <input type="text" value="1"/> - Regular ?..... <input type="text" value=""/> <input type="text" value="2"/> - Malo ?..... <input type="text" value=""/> <input type="text" value="3"/> 	<p>12. El sitio de la vivienda donde cocinan los alimentos habitualmente los miembros de este Hogar es:</p> <ul style="list-style-type: none"> - En un cuarto exclusivo sólo para cocinar ?..... <input type="text" value=""/> <input type="text" value="1"/> - En un cuarto utilizado también para dormir ? <input type="text" value=""/> <input type="text" value="2"/> - En la sala/ comedor ? <input type="text" value=""/> <input type="text" value="3"/> - En el patio/ corredor u otro sitio ? <input type="text" value=""/> <input type="text" value="4"/> - No cocinan ? <input type="text" value=""/> <input type="text" value="5"/> → 15 	<p>17. El Servicio Higiénico está ubicado:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Dentro de la vivienda ? <input type="text" value=""/> <input type="text" value="1"/> - Fuera de la vivienda pero en el lote/ terreno ? <input type="text" value=""/> <input type="text" value="2"/> - Fuera de la vivienda y lote/ terreno ? <input type="text" value=""/> <input type="text" value="3"/>
<p>2. TIPO DE VIVIENDA (Por observación)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Casa/ villa <input type="text" value=""/> <input type="text" value="1"/> - Departamento en casa o edificio <input type="text" value=""/> <input type="text" value="2"/> - Cuarto (s) en casa de inquilinato <input type="text" value=""/> <input type="text" value="3"/> - Mediagua <input type="text" value=""/> <input type="text" value="4"/> - Rancho/ choza/ covacha <input type="text" value=""/> <input type="text" value="5"/> - Otro, cuál (especifique) ? <input type="text" value=""/> <input type="text" value="6"/> 	<p>7. El material predominante del PISO de esta vivienda es:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Duela/ parquet/ tabloncillo/ tablón tratado/ piso flotante ?..... <input type="text" value=""/> <input type="text" value="1"/> - Cerámica/ baldosa/ vinyl ?..... <input type="text" value=""/> <input type="text" value="2"/> - Mármol/ marmetón ?..... <input type="text" value=""/> <input type="text" value="3"/> - Cemento/ ladrillo?..... <input type="text" value=""/> <input type="text" value="4"/> - Tabla/ tablón no tratado ?..... <input type="text" value=""/> <input type="text" value="5"/> - Caña ?..... <input type="text" value=""/> <input type="text" value="6"/> - Tierra ?..... <input type="text" value=""/> <input type="text" value="7"/> → 9 - Otro, cuál (especifique)?..... <input type="text" value=""/> <input type="text" value="8"/> 	<p>13. El cuarto o sitio para cocinar es de uso:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Exclusivo del Hogar ? <input type="text" value=""/> <input type="text" value="1"/> - Compartido con otros Hogares ? <input type="text" value=""/> <input type="text" value="2"/> 	<p>18. De dónde obtiene el AGUA principalmente este Hogar:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Red Pública ? <input type="text" value=""/> <input type="text" value="1"/> - Pila/ pileta o llave pública ? <input type="text" value=""/> <input type="text" value="2"/> - Otra fuente por tubería tratada ?..... <input type="text" value=""/> <input type="text" value="3"/> - Otra fuente por tubería no tratada ?..... <input type="text" value=""/> <input type="text" value="4"/> - Carro repartidor/ triciclo/agua al granel ? <input type="text" value=""/> <input type="text" value="5"/> - Pozo?..... <input type="text" value=""/> <input type="text" value="6"/> → 21 - Río/ vertiente, acequia o grieta ?..... <input type="text" value=""/> <input type="text" value="7"/> - Otro, cuál (especifique)?..... <input type="text" value=""/> <input type="text" value="8"/>
<p>3. El material predominante del TECHO de esta vivienda es:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Hormigón/ losa/ cemento/ loseta ?..... <input type="text" value=""/> <input type="text" value="1"/> - Asbesto (Eternit / Eurolit) ?..... <input type="text" value=""/> <input type="text" value="2"/> - Zinc ?..... <input type="text" value=""/> <input type="text" value="3"/> - Teja ?..... <input type="text" value=""/> <input type="text" value="4"/> - Madera ?..... <input type="text" value=""/> <input type="text" value="5"/> - Palma/ paja/ hoja ?..... <input type="text" value=""/> <input type="text" value="6"/> - Otro, cuál (especifique)?..... <input type="text" value=""/> <input type="text" value="7"/> 	<p>8. El estado del PISO de esta vivienda es:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Bueno ?..... <input type="text" value=""/> <input type="text" value="1"/> - Regular ?..... <input type="text" value=""/> <input type="text" value="2"/> - Malo ?..... <input type="text" value=""/> <input type="text" value="3"/> 	<p>14. En este Hogar se cocina principalmente con:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Gas (tanque o cilindro) ? <input type="text" value=""/> <input type="text" value="1"/> - Gas centralizado?..... <input type="text" value=""/> <input type="text" value="2"/> - Electricidad ? <input type="text" value=""/> <input type="text" value="3"/> - Leña/ carbón ? <input type="text" value=""/> <input type="text" value="4"/> - Residuos vegetales y/o de animales ? <input type="text" value=""/> <input type="text" value="5"/> - Otro, cuál (especifique)?..... <input type="text" value=""/> <input type="text" value="6"/> 	<p>19. El abastecimiento de agua es:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Permanente ?..... <input type="text" value=""/> <input type="text" value="1"/> - Irregular ?..... <input type="text" value=""/> <input type="text" value="2"/>
<p>4. El estado del TECHO de esta vivienda es:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Bueno ?..... <input type="text" value=""/> <input type="text" value="1"/> - Regular ?..... <input type="text" value=""/> <input type="text" value="2"/> - Malo ?..... <input type="text" value=""/> <input type="text" value="3"/> 	<p>9. Sin contar la cocina, el baño y cuartos de negocio, ¿cuántos cuartos tiene la vivienda, incluyendo sala y comedor?</p> <p style="text-align: center;">Número de cuartos <input style="width: 40px;" type="text"/></p>	<p>15. El tipo de SERVICIO HIGIÉNICO con que cuenta este Hogar es:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Inodoro y alcantarillado ? <input type="text" value=""/> <input type="text" value="1"/> - Inodoro y pozo séptico ? <input type="text" value=""/> <input type="text" value="2"/> - Inodoro y pozo ciego ? <input type="text" value=""/> <input type="text" value="3"/> - Letrina ? <input type="text" value=""/> <input type="text" value="4"/> - No tiene ? <input type="text" value=""/> <input type="text" value="5"/> → 18 	<p>20. El suministro de agua está ubicado:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Dentro de la vivienda ? <input type="text" value=""/> <input type="text" value="1"/> - Fuera de la vivienda pero en el lote/ terreno ? <input type="text" value=""/> <input type="text" value="2"/> - Fuera de la vivienda y lote/ terreno ? <input type="text" value=""/> <input type="text" value="3"/> → 22
<p>5. El material predominante de las PAREDES exteriores de esta vivienda es:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Hormigón/ bloque/ ladrillo ?..... <input type="text" value=""/> <input type="text" value="1"/> - Asbesto/ cemento (Fibrolit)?..... <input type="text" value=""/> <input type="text" value="2"/> - Adobe/ tapia ?..... <input type="text" value=""/> <input type="text" value="3"/> - Madera?..... <input type="text" value=""/> <input type="text" value="4"/> - Bahareque (caña y carrizo revestido) ?..... <input type="text" value=""/> <input type="text" value="5"/> - Caña ?..... <input type="text" value=""/> <input type="text" value="6"/> - Otro, cuál (especifique)?..... <input type="text" value=""/> <input type="text" value="7"/> 	<p>10. ¿Del total de estos CUARTOS ¿cuántos son exclusivos para DORMIR?</p> <p style="text-align: center;">Número de cuartos <input style="width: 40px;" type="text"/></p>	<p>11. ¿En esta vivienda existe cuartos exclusivos para NEGOCIOS DEL HOGAR?</p> <p style="text-align: center;">Número de cuartos</p> <ul style="list-style-type: none"> - SI..... <input type="text" value=""/> <input type="text" value="1"/> → <input style="width: 40px;" type="text"/> - NO..... <input type="text" value=""/> <input type="text" value="2"/> 	<p>21. Este Hogar cuenta con: (Se aceptará más de una opción)</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. Termostato?..... <input type="checkbox"/> 2. Calefón eléctrico?..... <input type="checkbox"/> 3. Calefón a gas?..... <input type="checkbox"/> 4. Ducha eléctrica?..... <input type="checkbox"/> 5. Cisterna?..... <input type="checkbox"/> 6. Paneles solares?..... <input type="checkbox"/> 7. Ninguno?..... <input type="checkbox"/>
<p>16. Cuántos SERVICIOS HIGIÉNICOS tiene este Hogar:</p> <ul style="list-style-type: none"> - En total ?..... <input type="text" value=""/> - Exclusivos de este Hogar ? <input type="text" value=""/> - Compartido con otros Hogares ? <input type="text" value=""/> 			

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

22. Dispone este hogar de Espacio para bañarse o ducharse:

- Con instalaciones para ducha?.....
- Sin instalaciones para ducha?.....
- Con instalaciones para ducha fuera de la vivienda?.....
- No tiene?..... → **24**

23. El espacio para bañarse es:

- Exclusivo del Hogar ?.....
- Compartido con otros Hogares ?

24. ¿Tiene este hogar servicio telefónico convencional?

- SI
- NO

25. ¿Algún miembro de este hogar tiene teléfono celular activado?

- SI → - Cuántas líneas..
- NO

26. El tipo de ALUMBRADO con que cuenta principalmente este Hogar es:

- Empresa eléctrica pública ?
- Planta eléctrica privada (generador de luz) ?
- Paneles Solares ?.....
- Vela/ candil/ mechero/ gas ?
- Ninguno ? → **28**

27. ¿Cuántos FOCOS tiene esta vivienda?

REGISTRE EL NÚMERO TOTAL DE FOCOS.....

- FOCOS AHORRADORES.....
- FOCOS COMUNES (incandescentes).....
- FOCOS FLUORESCENTES.....

28. ¿Cómo elimina este Hogar la basura?

	Principal	Secundaria
- Servicio Municipal.....	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="1"/>
- La botan a la calle/ quebrada/ río/ lote.....	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="2"/>
- La queman.....	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="3"/>
- Entierran	<input type="text" value="4"/>	<input type="text" value="4"/>
- Reciclan.....	<input type="text" value="5"/>	<input type="text" value="5"/>
- Otro, cuál ? (especifique).....	<input type="text" value="6"/>	<input type="text" value="6"/>

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

- Metros cuadrados.....

(SI EL HOGAR OCUPA MÁS DE UN PISO, SUME LA SUPERFICIE TOTAL DE TODOS LOS PISOS)

30. La vivienda que ocupa este Hogar es:

- Propia y la está pagando ?
- Propia y totalmente pagada ?
- Arriendo y/o anticresis ?
- Cedida ?
- Recibida por servicios ?
- Otra, cuál ? (especifique)..... → **32**

31. El terreno donde está construida esta vivienda es:

- Propio y lo está pagando ?
- Propio y totalmente pagado ?
- Invadido ?
- Propiedad horizontal ?.....
- Comunal ?
- Otra, cuál ? (especifique).....

32. ¿Cuántos AÑOS de construida tiene esta vivienda?

- Años.....

Menos de 1 año = 00

33. Durante los últimos 12 meses de a los miembros de este hogar realizaron: (Se aceptará más de una opción)

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

→ **Pase a 35**

34. De dónde obtuvieron los recursos financieros para la reparación, arreglo e instalaciones de la vivienda y/o terreno: (Se aceptará más de una opción)

- 1. Ahorros?.....
- 2. Ingresos del trabajo?.....
- 3. Cooperativa de ahorro y crédito?.....
- 4. Caja de Ahorro y crédito?.....
- 5. Préstamos de Bancos, Mutualista, etc.?.....
- 6. Préstamos de amigos o familiares?.....
- 7. Ayudas en dinero de familias y / o amigos?.....
- 8. Bono de la vivienda (MIDUVI)?.....
- 9. Préstamos del IESS/ ISSFA/ ISSPOL?.....
- 10. Préstamos del Trabajo?.....
- 11. Prestamista / Chulquero?.....
- 12. Otra, cuál (especifique)?.....

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

	POR SU CUENTA	CONTRATANDO A TERCEROS
1. Construcción de esta vivienda?.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Ampliación de esta vivienda?.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Construcción y / o ampliación de otras viviendas?.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Construcción de terrazas / cercas / muros?.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Instalación de parquet / vinil / mármol, etc.?.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Relleno de terrenos?.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Colocación de alcantarillas / desagües?.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Otra, cuál? (especifique).....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Ninguna?.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

→ **Pase a Sección II**

36. De dónde obtuvieron los recursos financieros para la construcción, ampliación e instalaciones de la vivienda: (Se aceptará más de una opción)

- 1. Ahorros?.....
- 2. Ingresos del trabajo?.....
- 3. Cooperativa de ahorro y crédito?.....
- 4. Caja de Ahorro y crédito?.....
- 5. Préstamos de Bancos, Mutualista, etc.?.....
- 6. Préstamos de amigos o familiares?.....
- 7. Ayudas en dinero de familias y / o amigos?.....
- 8. Bono de la vivienda (MIDUVI)?.....
- 9. Préstamos del IESS/ ISSFA/ ISSPOL?.....
- 10. Préstamos del Trabajo?.....
- 11. Prestamista / Chulquero?.....
- 12. Otra, cuál (especifique)?.....

SECCIÓN II. EQUIPAMIENTO Y PROPIEDADES DEL HOGAR

¿Cuántos (...BIEN....) tienen los miembros de este hogar?			¿Cuántos años tiene este (...BIEN....): El más nuevo			OBSERVACIONES
Ninguno = 00 → SB			Si es menos de 1 año, registre 00			
BIENES DEL HOGAR		NÚMERO	AÑOS	BIENES DEL HOGAR		OBSERVACIONES
		1	2			
1	Aire acondicionado?			18	Máquinas de ejercicios grandes?	
2	Bicicleta?			19	Microondas?	
3	Cámara de video?			20	Motocicleta?	
4	Cocina con o sin horno?			21	Refrigeradora	
5	Cocineta?			22	Televisor LCD?	
6	Computador de escritorio?			23	Televisor LED?	
7	Computador portátil (laptop, notebook)?			24	Televisor plasma	
8	DVD, VCD?			25	Televisor a color?	
9	Equipo de Sonido?			26	Secadora de ropa?	
10	Extractor de olores?			27	Vehículos para el uso exclusivo del hogar?	
11	Hornos de toda clase?			28	Vehículos para el NEGOCIO?	
12	Juego de video, Play Station, Nintendo Wii, etc.?			PROPIEDADES		
13	Lavadora de ropa?			29	Terrenos (excluye uso agropecuario)?	
14	Lavadora y secadora de ropa?			30	Terrenos de uso agropecuario?	
15	Lavadora de platos?			31	Casas/ Villa/ Mediagua/ Chozas Rancho, etc.	
16	Licudadora?			32	Departamentos?	
17	Máquina de coser?			33	Locales comerciales?	

CAUSAS DE POBREZA EN EL HOGAR

1. No haber estudiado o dejado los estudios

2. Mala administración de bienes

3. Niveles de gasto superior al ingreso

4. Vagancia

5. Droga o alcoholismo

6. No tener tierras

7. Falta de buenos trabajos (haber trabajado como jornaleros, peones o informales)

8. Falta de empleo

9. Falta de oportunidades de educación

10. Falta de oportunidades de acceso al crédito

11. Falta de asistencia técnica

12. Salud

13. Desastres naturales

SECCIÓN III. PERCEPCIÓN DEL NIVEL DE VIDA

1. Con los ingresos del Hogar, USTED estima que:

- Viven bien?..... 1

- Viven más o menos bien?..... 2

- Viven mal?..... 3

2. ¿En cuánto estima USTED el MONTO mínimo MENSUAL que requiere su hogar para vivir bien?

MONTO EN DÓLARES

3. En la actual SITUACIÓN ECONÓMICA de su hogar:

- Logran ahorrar dinero?..... 1

- Apenas logran equilibrar sus ingresos y gastos?..... 2

- Se ven obligados a gastar los ahorros?..... 3

- Se ven obligados a endeudarse?..... 4

4. En los últimos 12 meses de a..... el NIVEL DE VIDA de su Hogar:

- Mejoró?..... 1

- Está igual?..... 2

- Empeoró?..... 3

5. ¿USTED considera que su hogar es pobre?

- SI..... 1

- NO..... 2 → **P7**

6. Registre las 2 PRINCIPALES CAUSAS por lo que (.....) Considera que su HOGAR ES POBRE? (Escriba la respuesta)

- Primera causa - Segunda causa

SITUACIONES ADVERSAS

7. Durante los ÚLTIMOS 12 MESES (de..... a.....) los ingresos de su hogar se han visto afectados por alguno de los siguientes problemas o contingencias particulares tales como:

	SI	NO
1. Pérdida de empleo de algún miembro del hogar?.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Caída de los salarios o falta de mejores ingresos del Jefe del Hogar u otro trabajador?.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Quiebra del negocio familiar / Perdida de la cosecha?.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Desperfecto de los equipos y maquinaria del negocio o finca del hogar?.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Muerte, enfermedad o accidente grave de algún miembro del hogar?.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Abandono del Jefe/a del Hogar/ Divorcios?.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Incendio en la vivienda, negocio o propiedad?.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Hecho delictivo (robo, secuestro, asalto, estafa)?....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Problemas judiciales (familiares, de tierras, etc.)?..	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Desastres naturales ?.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Fenómenos climáticos ?.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. Otros Cuál ? _____ (especifique)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Si respondió NO a todas las alternativas, de la Preg. 7. Pase a Sección IV

8. Durante los ÚLTIMOS 12 MESES (de..... a.....) para COMPENSAR o SOLUCIONAR esta disminución o pérdida de ingresos, bienes, patrimonio los miembros del hogar:

	SI	NO
1. Gastaron ahorros o inversiones?.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Empeñaron joyas, electrodomésticos, muebles, etc.?.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Hipotecaron casas, departamentos, terrenos, vehículos?.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Cobraron un seguro?.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Vendieron casas, departamentos, terrenos, vehículos?.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Vendieron joyas, electrodomésticos, muebles, etc.?.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Vendieron la cosecha por adelantado/ animales ?.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Vendieron negocios?.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Recibieron dinero del exterior de amigos o familiares?.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Recibieron dinero de amigos o familiares que viven en el país?.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Obtuvieron préstamos de amigos o familiares?.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. Obtuvieron préstamos de instituciones financieras?.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. Obtuvieron préstamos del trabajo?.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. Trabajaron más?.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. Salieron a trabajar otros miembros del hogar?..	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16. Recibieron ayuda del gobierno?.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17. Recibieron ayuda de ONG, iglesias?.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18. Recibieron ayuda de la comunidad o vecinos?..	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19. Disminuyeron gastos en alimentación?.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20. Redujeron gastos en salud o educación, vestido, etc?.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

9. La ocurrencia de estos hechos HA SIGNIFICADO para el Hogar:

- Disminución de ingresos?..... 1

- Pérdida de bienes o patrimonio?..... 2

- Ambos?..... 3

- Ninguno?..... 4

OBSERVACIONES

SECCIÓN IV. INFORMACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL HOGAR

PARA TODAS LAS PERSONAS

REGISTRO DE LOS MIEMBROS DEL HOGAR	SEXO	EDAD	PARENTESCO	SEGURO	
Registre los nombres y apellidos de todas las personas que COMEN Y DUERMEN HABITUALMENTE EN ESTE HOGAR	Hombre... 1 Mujer..... 2	¿Cuántos años cumplidos tiene (...)? <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; width: fit-content; margin: 5px auto;">Si tiene menos de un año, registre 00</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; width: fit-content; margin: 5px auto;">Años</div>	¿Qué relación de parentesco tiene (...) con el jefe (a) del hogar? Jefe (a)..... 1 Cónyuge..... 2 Hijo ó hija..... 3 Yerno ó nuera..... 4 Nieto ó nieta..... 5 Padres ó suegros..... 6 Otros parientes..... 7 Otros no parientes..... 8 Pensionistas..... 9 Empleado (a) Doméstico(a)..... 10	(...) Está afiliado o cubierto por: IESS, Seguro General?..... 1 IESS, Seguro Voluntario?..... 2 IESS, Seguro Campesino?..... 3 Seguro del ISSFA ó ISSPOL?.. 4 Seguro de salud privado con hospitalización?..... 5 Seguro de salud privado sin hospitalización ?..... 6 Seguros Municipales y de Consejos Provinciales?..... 7 Seguro M.S.P.?..... 8 Ninguno?..... 9	
COMIENCE CON EL JEFE (A) DE HOGAR y continúe de acuerdo al orden de parentesco de la P4				Altern.1	Altern. 2

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

SECCIÓN IV. INFORMACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL HOGAR

PARTE A. INFORMACIÓN GENERAL PARA PERSONAS DE 5 AÑOS Y MÁS

PERSONAS DE 12 AÑOS Y MÁS	AUTODEFINICIÓN ÉTNICA	¿Qué idioma (s) ó lengua (s) habla (...) ?	¿El PADRE de (...) vive en este hogar?		¿Cuál es el nivel de instrucción y año más alto que aprobó el Padre de (...)?		¿La MADRE de (...) vive en este hogar?		¿Cuál es el nivel de instrucción y año más alto que aprobó la Madre de (...)?		
ESTADO CIVIL	Cómo se identifica (...) según su cultura y costumbres:		SI 1	NO 2	Ninguno..... 1	Ninguno..... 1	SI 1	NO 2	Centro de Alfabetización..... 2	Centro de Alfabetización..... 2	
Cuál es el estado civil ó conyugal actual de (...):	Indígena?..... 1	Sólo lengua indígena..... 1	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;">Pase a 11</div>	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;">Pase a 13</div>	Jardín de Infantes..... 3	Jardín de Infantes..... 3	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;">Pase a 11</div>	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;">Pase a 13</div>	Primaria..... 4	Primaria..... 4	
Casado (a)?..... 1	Afroecuatoriano/a Afrodescendiente?..... 2	Lengua indígena y Castellano/español..... 2			Educación Básica..... 5	Educación Básica..... 5					
Separado (a)?..... 2	Negro/a?..... 3	Solo castellano / español..... 3			Secundaria..... 6	Secundaria..... 6					
Divorciado (a)?..... 3	Mulato/a?..... 4	Castellano/Español e idioma extranjero..... 4			Educación Media/Bachillerato..... 7	Educación Media/Bachillerato..... 7					
Viuado (a)?..... 4	Montubio/a?..... 5	Lengua indígena e Idioma extranjero..... 5			Superior no Universitario..... 8	Superior no Universitario..... 8					
Unión Libre?..... 5	Mestizo/a?..... 6	Idioma extranjero..... 6			Superior Universitario..... 9	Superior Universitario..... 9					
Soltero (a)?..... 6	Blanco/a?..... 7	Idioma extranjero..... 6			Post – grado..... 10	Post – grado..... 10					
	Otro, cuál?..... 8 (especifique)	No habla..... 7									
			COD.	COD. PER	NIVEL	AÑO APROBADO	COD.	COD. PER	NIVEL	AÑO APROBADO	
6	7	8	9		10		11		12		
01											01
02											02
03											03
04											04
05											05
06											06
07											07
08											08
09											09
10											10
11											11
12											12

NOTA:
**LA TABLA SIGUIENTE SERVIRÁ DE AUXILIAR, AL MOMENTO QUE EL INFORMANTE LE PROPORCIONE
 EL NIVEL DE INSTRUCCIÓN SEGÚN EL SISTEMA DE EDUCACIÓN ACTUAL**

PREGUNTAS 14 - 15

SISTEMA DE EDUCACIÓN ACTUAL	EDAD	SISTEMA DE EDUCACIÓN TRADICIONAL
Primer año de Educación Básica	5 años	Jardín de infantes - Kinder
Segundo año de Educación Básica	6 años	Primer Grado
Tercer año de Educación Básica	7 años	Segundo Grado
Cuarto año de Educación Básica	8 años	Tercer Grado
Quinto año de Educación Básica	9 años	Cuarto Grado
Sexto año de Educación Básica	10 años	Quinto Grado
Séptimo año de Educación Básica	11 años	Sexto Grado
Octavo año de Educación Básica	12 años	Primer Curso
Noveno año de Educación Básica	13 años	Segundo Curso
Décimo año de Educación Básica	14 años	Tercer Curso
Primer año de Educación Media	15 años	Cuarto Curso
Segundo año de Educación Media	16 años	Quinto Curso
Tercer año de Educación Media	17 años	Sexto Curso

SECCIÓN IV. INFORMACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL HOGAR

PARTE B. EDUCACIÓN - PARA PERSONAS DE 5 AÑOS Y MÁS -

PARTE C. PROGRAMAS SOCIALES

¿Sabe leer y escribir?	(...) y	¿Cuál es el nivel de instrucción y año más alto que aprobó (...)?	MATRÍCULA		RAZÓN DE NO MATRÍCULA ¿Por qué RAZÓN no se MATRICULÓ (...) en el presente año escolar?	El establecimiento donde se matriculó o inscribió (...) es:	¿Asiste (...) actualmente a clases?	¿Cuál es la razón principal para que (...) no asista actualmente a la escuela, colegio o universidad?	PARA NIÑOS /AS ENTRE 5 Y 14 AÑOS			
			(...) Se MATRICULÓ o INSCRIBIÓ en el presente año escolar:	NO..... 1 Centro de Alfabetización?. 2 Jardín de Infantes?. 3 Primaria?. 4 Educación Básica?. 5 Secundaria?. 6 Educación Media/Bachillerato?. 7 Superior no Universitario?. 8 Superior Universitario?. 9 Post - grado?. 10					- Edad 1 - Falta de dinero..... 2 - Trabajo 3 - Lab. Domésticas... 4 - Terminó estudios.. 5 - No le interesa..... 6 - Enfermedad 7 - Embarazo..... 8 - Cap. Diferentes.... 9 -No se abrió la especialidad..... 10 - Otro cuál? (especifique)..... 11	Fiscal?..... 1 Privado?..... 2 Fiscomisional?. 3 Municipal o Consejo Provincial?..... 4	SI 1 Pase a 20 NO 2	Falta de recursos económicos..... 1 Por fracaso escolar..... 2 Por trabajo 3 Por temor a los maestros..... 4 Por enfermedad o Cap. diferente. 5 Por ayudar en los quehaceres del hogar 6 No está interesado en estudiar... 7 Por embarazo..... 8 Por problemas familiares..... 9 Otra, cual? (especifique).....10
			NIVEL	AÑO APROBADO					COD.	DÓLARES	COD.	DÓLARES

	13	14	15	16	17	18	19	20	21	
01										01
02										02
03										03
04										04
05										05
06										06
07										07
08										08
09										09
10										10
11										11
12										12

SECCIÓN IV. INFORMACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL HOGAR

PARTE C. PROGRAMAS SOCIALES

PARA NIÑOS /AS ENTRE 5 Y 14 AÑOS			PARA NIÑOS/AS MENORES DE 5 AÑOS			PARA EL HOGAR												
¿Durante los últimos 12 meses de a en el establecimiento donde se matriculó (...) recibió DESAYUNO ESCOLAR GRATUITO?			¿Durante los últimos 12 meses de a en el establecimiento donde se matriculó (...) recibió ALMUERZO ESCOLAR GRATUITO?			¿Durante los últimos 12 meses de a (...) asiste o asistió a algún PROGRAMA o SERVICIO de DESARROLLO INFANTIL (guardería)?			¿Durante los últimos 12 meses de a (...) recibió del gobierno fundas de MI PAPILLA en forma gratuita?			¿Durante los últimos 12 meses de a recibió su hogar fundas de alimentos y/o colada fortificada y/o capacitación en EDUCACIÓN ALIMENTARIA?			¿Durante los últimos 12 meses de a su hogar fue visitado o atendido por un equipo de salud (médico/enfermera/ promotor, etc.)?			
<div style="display: flex; justify-content: center; gap: 20px;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">SI 1</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">NO 2</div> </div>			<div style="display: flex; justify-content: center; gap: 20px;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">SI 1</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">NO 2</div> </div>			<div style="display: flex; justify-content: center; gap: 20px;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">SI 1</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">NO 2</div> </div> <div style="margin-top: 10px; text-align: center;"> TIPO Público..... 1 Privado..... 2 </div>			<div style="display: flex; justify-content: center; gap: 20px;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">SI 1</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">NO 2</div> </div>			<div style="display: flex; justify-content: center; gap: 20px;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">SI 1</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">NO 2</div> </div>			<div style="display: flex; justify-content: center; gap: 20px;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">SI 1</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">NO 2</div> </div>			
COD.	MESES	DÓLARES	COD.	MESES	DÓLARES	COD.	TIPO	DÓLARES	COD.	VECES	DÓLARES	COD.	VECES	DÓLARES	COD.	VECES	DÓLARES	
22			23			24			25			26			27			
01																		01
02																		02
03																		03
04																		04
05																		05
06																		06
07																		07
08																		08
09																		09
10																		10
11																		11
12																		12
H2	<u>15.03.098</u>		<u>15.04.098</u>			<u>15.05.098</u>			<u>15.06.098</u>			<u>15.07.098</u>			<u>15.08.098</u>			

SEÑOR ENCUESTADOR/A: Antes de iniciar la SECCIÓN IV Parte D, lea pausadamente la introducción que consta en el siguiente recuadro.

NACIDOS VIVOS

AHORA QUISIERA PREGUNTARLE ACERCA DE TODOS LOS HIJOS E HIJAS NACIDOS VIVOS, QUE USTED HA TENIDO DURANTE TODA SU VIDA Y QUE VIVAN O NO ACTUALMENTE EN ESTE HOGAR ME REFIERO SOLO A LOS HIJOS E HIJAS QUE USTED HAYA DADO A LUZ Y NO A LOS HIJOS E HIJAS ADOPTADOS O CRIADOS POR USTED.

SECCIÓN IV. INFORMACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL HOGAR

PARTE D. FECUNDIDAD Y MORTALIDAD

OBSERVACIONES

PARA MUJERES DE 12 A 49 AÑOS				PARA MUJERES DE 12 AÑOS Y MÁS													
¿Durante los últimos 12 meses dea..... (..) estuvo embarazada o en período de lactancia? <input type="checkbox"/> SI 1 <input type="checkbox"/> NO 2 <input style="background-color: #FFC0CB;" type="button" value="Pase a P30"/>				¿Durante los últimos 12 meses de a recibió del gobierno fundas de MI BEBIDA en forma gratuita? <input type="checkbox"/> SI 1 <input type="checkbox"/> NO 2 ↓				¿Cuántos hijos e hijas NACIDOS VIVOS ha tenido (...), durante toda su vida? <input type="text" value="Ninguno = 00"/> <input style="background-color: #FFC0CB;" type="button" value="Pase a Secc. V"/>			¿Cuántos hijos e hijas están VIVOS actualmente? <input type="text" value="Ninguno = 00"/>		¿A qué edad tuvo (...) su primer hijo o hija nacido vivo?	¿En qué año y mes tuvo (...) su último hijo o hija nacido vivo?		¿Está vivo el último hijo o hija nacido vivo? <input type="checkbox"/> SI 1 <input type="checkbox"/> NO 2	
COD.	VECES	DÓLARES	TOTAL HIJOS	TOTAL HOMBRES	TOTAL MUJERES	TOTAL HIJOS	EDAD	AÑO	MES								
28	29			30			31	32	33		34						
01											01						
02											02						
03											03						
04											04						
05											05						
06											06						
07											07						
08											08						
09											09						
10											10						
11											11						
12											12						

ATENCIÓN :

ANTES DE INICIAR EL DILIGENCIAMIENTO DE LAS PREGUNTAS 12 A 34, IDENTIFIQUE LA OCUPACIÓN PRINCIPAL PARA ELLO TOME EN CUENTA LOS SIGUIENTES CONCEPTOS:

OCUPACIÓN PRINCIPAL: Se determina por el **MAYOR NÚMERO DE HORAS QUE HABITUALMENTE** se dedica a esa ocupación en una semana cualquiera.

OCUPACIÓN SECUNDARIA: Se determina por el **MENOR NÚMERO DE HORAS** trabajadas en la semana y en relación a la ocupación principal.

Nota: Sí las dos ocupaciones tienen el mismo número de horas de trabajo, se considera como actividad principal aquella que genere mayor ingreso, si este elemento no es discriminatorio, la diferencia estará dada según el **JUICIO** de la persona **ENTREVISTADA**.

SECCIÓN V. CARACTERÍSTICAS OCUPACIONALES

PARTE A. ACTIVIDADES DE LAS PERSONAS DE 5 AÑOS Y MÁS				PARTE B. BÚSQUEDA DE TRABAJO DE LAS PERSONAS DE 5 AÑOS Y MÁS				
REGISTRE EL CÓDIGO DE LA PERSONA QUE INFORMA	Trabajó (...) durante la SEMANA PASADA AL MENOS UNA HORA?	Realizó (...) la semana pasada alguna actividad dentro o fuera de su casa para ayudar al mantenimiento del hogar, tal como:	¿Aunque (...) no haya trabajado la semana pasada, tiene algún trabajo o negocio al cual seguro va a volver?	¿Por qué razón (...) no trabajó la semana pasada?	Durante las últimas cuatro semanas (...) hizo alguna gestión para buscar trabajo tal como:	¿Hace cuánto tiempo busca trabajo (...)?	Por qué razón no buscó trabajo (...):	
	SI 1 Pase a 12	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	SI 1 Pase a 12 NO 2 Pase a 5	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?..... 7 (especifique)	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?..... 10 (especifique) No realizó ninguna gestión para buscar trabajo.11	No. semanas	Tiene un trabajo esporádico u ocasional?..... 1 Tiene un trabajo para empezar inmediatamente?..... 2 Espera respuesta a una gestión para empresa o negocio propio?..... 3 Espera respuesta de un empleador u otras gestiones para conseguir empleo?..... 4 Espera cosecha o temporada de trabajo?. 5 Piensa que no le darán trabajo o se cansó de buscar?..... 6 No cree poder encontrar?..... 7 No tiene necesidad o deseos de trabajar?. 8 No tiene tiempo?..... 9 Su cónyuge o su familia no le permiten?.... 10 Está enfermo/ incapacitado?..... 11 No está en edad de trabajar?..... 12	
	COD. PER. INF.	1	2	3	4	5	6	7
	01							01
	02							02
	03							03
	04							04
	05							05
	06							06
	07							07
	08							08
	09							09
10							10	
11							11	
12							12	

SECCIÓN V. OCUPACIÓN PRINCIPAL Y SECUNDARIA

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

SECCIÓN V. CARACTERÍSTICAS OCUPACIONALES

PARTE B. BÚSQUEDA DE TRABAJO DE LAS PERSONAS DE 5 AÑOS Y MÁS

PARTE C. OCUPACIÓN PRINCIPAL – OCUPADOS Y CESANTES – PARA PERSONAS DE 5 AÑOS Y MÁS

(...) es: Rentista?..... 1 Jubilado o pensionado?..... 2 Estudiante?..... 3 Ama de casa?... 4 Incapacitado para trabajar?... 5 Otro, cuál?..... 6 (especifique)	¿Trabajó (...) anteriormente? <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; text-align: center; width: 50px; margin: 10px auto;">SI 1</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; text-align: center; width: 50px; margin: 10px auto;">NO 2</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; text-align: center; width: 50px; margin: 10px auto;">Pase a 33</div>	¿Por qué motivos dejó de trabajar (...)? Liquidación de la empresa..... 1 Despido intempestivo..... 2 Renuncia voluntaria..... 3 Supresión de partidas del sector público..... 4 Terminación de contrato..... 5 Le fue mal en el negocio..... 6 Se terminó ciclo agrícola o temporada de trabajo..... 7 Se jubiló o le pensionaron..... 8 Otro, cuál?..... 9 (especifique)	¿Hace cuánto tiempo (...) no trabaja? No. Semanas	<h4 style="text-align: center;">RAMA DE ACTIVIDAD</h4> ¿A qué se dedica principalmente o qué hace el Negocio, Empresa, Establecimiento, Institución o Finca donde trabajó (ba) (...) ?	<h4 style="text-align: center;">GRUPO DE OCUPACIÓN</h4> ¿Cuál fue la ocupación u oficio, que tuvo (...) la SEMANA PASADA (o la ÚLTIMA SEMANA QUE TRABAJÓ) ?
--	--	--	--	---	--

	8	9	10	11	12		13		
01									01
02									02
03									03
04									04
05									05
06									06
07									07
08									08
09									09
10									10
11									11
12									12

SEÑOR/A ENCUESTADOR/A:

Tenga presente que los CESANTES (Preg. 9=1) que llegan hasta la pregunta 15,

pasan a la PARTE G.

Para las demás personas, continúe con la pregunta 16 o 18 según el flujo de las

preguntas 14 y 15.

SECCIÓN V. CARACTERÍSTICAS OCUPACIONALES

PARTE C. OCUPACIÓN PRINCIPAL – OCUPADOS Y CESANTES – PARA PERSONAS DE 5 AÑOS Y MÁS

CATEGORÍA DE OCUPACIÓN	COOPERATIVA O ASOCIACIÓN	El trabajo que tiene (...) es:	(...) Recibe por parte de su patrono o empleador beneficios como:	¿Cuántos años trabaja (...) como (preg. 13)?																									
En esta ocupación (...) es o era:	¿(...) es o fue socio de una Cooperativa o Asociación de Producción: Artesanal o Agropecuaria?	¿Con nombramiento?..... 1	<div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;">SI 1</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;">NO 2</div> </div>	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: auto;">Si es menos de un año, registre 00</div>																									
Empleado/Obrero de Gobierno/Estado?.. 1	<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 18</div>	¿Con contrato permanente / indefinido / estable o de planta?..... 2																											
Empleado/Obrero Privado?..... 2		¿Con contrato temporal, ocasional o eventual?..... 3																											
Empleado/Obrero Privado Tercerizado?..... 3		¿Por obra, a destajo?..... 4																											
Jornalero / Peón?..... 4		¿Por horas?..... 5																											
Patrono?..... 5		¿Por jornal?..... 6																											
Socio?..... 6																													
Cuenta Propia?..... 7																													
Trabajador No Remunerado del Hogar?. 8																													
Trabajador No Remunerado en Otro Hogar?..... 9																													
Ayudante No Remunerado de asalariado / jornalero?..... 10																													
Empleada (o) doméstica (o)?..... 11				<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 5%;">ALIMENTACIÓN?</td> <td style="width: 5%;">VIVIENDA?</td> <td style="width: 5%;">TRANSPORTE?</td> <td style="width: 5%;">VACACIONES?</td> <td style="width: 5%;">ROPA DE TRABAJO?</td> <td style="width: 5%;">SEGURO SOCIAL?</td> <td style="width: 5%;">SEGURO MÉDICO?</td> <td style="width: 5%;">GUARDERÍA?</td> <td style="width: 5%;">CURSOS DE CAPACITACIÓN?</td> <td style="width: 5%;">13° SUELDO?</td> <td style="width: 5%;">14° SUELDO?</td> <td style="width: 5%;">UTILIDADES?</td> <td style="width: 5%;">No. de años</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">14</td> <td style="text-align: center;">15</td> <td style="text-align: center;">16</td> <td colspan="9" style="text-align: center;">17</td> <td style="text-align: center;">18</td> </tr> </table>	ALIMENTACIÓN?	VIVIENDA?	TRANSPORTE?	VACACIONES?	ROPA DE TRABAJO?	SEGURO SOCIAL?	SEGURO MÉDICO?	GUARDERÍA?	CURSOS DE CAPACITACIÓN?	13° SUELDO?	14° SUELDO?	UTILIDADES?	No. de años	14	15	16	17								
ALIMENTACIÓN?	VIVIENDA?	TRANSPORTE?	VACACIONES?	ROPA DE TRABAJO?	SEGURO SOCIAL?	SEGURO MÉDICO?	GUARDERÍA?	CURSOS DE CAPACITACIÓN?	13° SUELDO?	14° SUELDO?	UTILIDADES?	No. de años																	
14	15	16	17									18																	
01													01																
02													02																
03													03																
04													04																
05													05																
06													06																
07													07																
08													08																
09													09																
10													10																
11													11																
12													12																

SECCIÓN V. CARACTERÍSTICAS OCUPACIONALES

PARTE D. CARACTERÍSTICAS DEL ESTABLECIMIENTO - OCUPACIÓN PRINCIPAL

SITIO DE TRABAJO	TAMAÑO DEL ESTABLECIMIENTO	PARA TODOS LOS TRABAJADORES EXCEPTO LOS ASALARIADOS DE GOBIERNO, EMPLEADOS/AS DOMÉSTICOS/AS O QUE EN PREGUNTA 20 REGISTRARON CÓDIGO 2		¿Cuántos trabajos tuvo (...) en la semana pasada?	HORAS HABITUALES					
En cuál de los siguientes sitios o lugares trabaja (...): Local de una empresa o del patrono?..... 1 Una obra en construcción?..... 2 Se desplaza?..... 3 Al descubierto en la calle?..... 4 Kiosco en la calle?..... 5 Local propio o arrendado?..... 6 Local de cooperativa o asociación?..... 7 Vivienda distinta a la suya?..... 8 Su vivienda?..... 9 Finca o terreno propio (a)?..... 10 Finca o terreno ajeno?..... 11 Finca / terreno o establecimiento comunal?.. 12	¿Cuántas personas trabajan usualmente en el negocio o empresa? Menos de 100 1 100 y más 2 <div style="text-align: center; border: 1px solid black; padding: 2px; color: white; background-color: #ff69b4;">Pase a 23</div>	El establecimiento o lugar donde trabaja (...) lleva: Registros contables completos?..... 1 Sólo un cuaderno de cuentas?..... 2 No lleva ningún registro?..... 3 No Sabe..... 4	¿El establecimiento o lugar donde Trabaja (...) tiene Registro Único de Contribuyentes RUC? <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;">NO SABE 3</div>	¿Cuántos trabajos tuvo (...) en la semana pasada? Uno..... 1 Dos..... 2 Más de dos..... 3	Cuántas horas trabaja (...) habitualmente a la semana en su: <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center; background-color: #d9e1f2; margin: 10px 0;"> SI SOLO RESPONDIÓ OCUPACIÓN PRINCIPAL, PASE A PREGUNTA 33 </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center; background-color: #ff69b4; margin: 10px 0;"> Registre el número de horas para cada alternativa </div>					
	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th style="width: 50%;">COD.</th> <th style="width: 50%;">CUÁNTAS?</th> </tr> </table>	COD.	CUÁNTAS?				<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th style="width: 33%;">OCUPACIÓN PRINCIPAL?</th> <th style="width: 33%;">OCUPACIÓN SECUNDARIA?</th> <th style="width: 33%;">OTRAS OCUPACIONES?</th> </tr> </table>	OCUPACIÓN PRINCIPAL?	OCUPACIÓN SECUNDARIA?	OTRAS OCUPACIONES?
COD.	CUÁNTAS?									
OCUPACIÓN PRINCIPAL?	OCUPACIÓN SECUNDARIA?	OTRAS OCUPACIONES?								
19	20	21	22	23	24					

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

SEÑOR/A ENCUESTADOR/A:

**LAS PREGUNTAS QUE A CONTINUACIÓN SE PRESENTAN ESTÁN REFERIDAS A LA
OCUPACIÓN SECUNDARIA**

**Recuerde que las preguntas 25 a la 32 deberán ser realizadas, si en la pregunta 23 se
ha registrado la alternativa 2 ó 3, en caso contrario, pase a la PREGUNTA 33.**

SECCIÓN V. CARACTERÍSTICAS OCUPACIONALES

PARTE E. OCUPACIÓN SECUNDARIA

RAMA DE ACTIVIDAD	GRUPO DE OCUPACIÓN	CATEGORÍA DE OCUPACIÓN	COOPERATIVA O ASOCIACIÓN	SITIO DE TRABAJO
¿A qué se dedica principalmente o qué hace el Negocio, Empresa, Establecimiento, Institución o Finca donde trabajó (ba) (...) ?	¿Cuál fue la ocupación u oficio, que tuvo (...) la SEMANA PASADA (o la ÚLTIMA SEMANA QUE TRABAJÓ) ?	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 Socio?..... 6 Cuenta propia?..... 7 Trabajador No Remunerado del hogar ?..... 8 Trabajador No Remunerado en otro Hogar? 9 Ayudante No Remunerado de asalariado / jornalero?..... 10 Empleada (o) doméstica (o)?..... 11	¿(...) es socio de una Cooperativa o Asociación de Producción: Artesanal o Agropecuaria? <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block; margin: 5px;">SI 1</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block; margin: 5px;">NO 2</div>	En cuál de los siguientes sitios o lugares trabaja (...): Local de una empresa o del patrono? 1 Una obra en construcción?..... 2 Se desplaza?..... 3 Al descubierto en la calle?..... 4 Kiosco en la calle?..... 5 Local propio o arrendado?..... 6 Local de cooperativa o asociación?.. 7 Vivienda distinta a la suya?..... 8 Vivienda Propia?..... 9 Finca o terreno propio (a)?..... 10 Finca o terreno ajeno?..... 11 Finca / terreno o establecimiento comunal?..... 12

	25	USO INEC	26	USO INEC	27	28	29	
01								01
02								02
03								03
04								04
05								05
06								06
07								07
08								08
09								09
10								10
11								11
12								12

**SECCIÓN V. CARACTERÍSTICAS OCUPACIONALES –
PARTE F. CARACTERÍSTICAS DEL ESTABLECIMIENTO
- OCUPACIÓN SECUNDARIA**

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

TAMAÑO DEL ESTABLECIMIENTO ¿Cuántas personas trabajan usualmente en el negocio o empresa? Menos de 100 1 100 y más 2 ↓ Pase a 33		EXCEPTO LOS ASALARIADOS DE GOBIERNO, EMPLEADOS/AS DOMÉSTICOS/AS O QUE EN PREG. 30 REGISTRARON CÓD. 2 El establecimiento o lugar donde trabaja (...) lleva: Registros contables completos?..... 1 Sólo un cuaderno de cuentas?..... 2 No lleva contabilidad?..... 3 No Sabe..... 4		¿El establecimiento o lugar donde Trabaja (...) tiene Registro Único de Contribuyentes RUC? SI 1 NO 2 No Sabe 3		¿ Durante los últimos 12 meses de a (..) recibió INGRESOS MONETARIOS o EN ESPECIES por concepto de trabajo asalariado o independiente, por pensiones, arriendos, intereses, regalos, envíos de dinero o donaciones dentro del país o del exterior, becas, bono de desarrollo humano, bono de discapacidades, préstamos de familiares, amigos o instituciones financieras, venta de bienes, etc.? SI 1 NO 2		¿ Durante los últimos 12 meses de a (..) recibió INGRESOS MONETARIOS o EN ESPECIE por concepto de ACTIVIDADES AGROPECUARIAS (agrícola y/o crianza de animales por cuenta propia) que provengan de tierras propias, tierras tomadas en arriendo, tierras al partir o en usufructo? SI 1 NO 2		¿ Tiene (...) cuenta activa de: Ahorros?..... 1 Corriente?..... 2 Ahorros y Corriente?.....3 No tiene?.....4 SIGUIENTE PERSONA		¿ La cuenta activa de (...) la tiene en: Banco?..... 1 Mutualista?..... 2 Cooperativa de ahorro y crédito?..... 3 Caja de ahorros/ Asociación?..... 4 Financiera?..... 5 SI 1 NO 2					¿ En los últimos 12 meses de.....a..... (..) a realizado Transacciones Financieras a través del INTERNET como: Transferencias bancarias, pagos de servicios, pago de tarjetas de crédito, etc.? SI 1 NO 2 SIGUIENTE PERSONA TRANSACCIONES FINANCIERAS -Transferencias Bancarias (depósitos, transferencias?..... TB -Pagos de Servicios (agua, luz, telf, impuestos,etc.)?.....PS -Pago de Tarjetas de crédito o comercial?..... PT -Recargas a celulares?..... R -Compras de Productos, Bienes o Servicios?..... CP -Otra T. F. cuál?..... OTF ¿Con qué Frecuencia realiza... (Transacciones Financieras)...? FRECUENCIA Diaria.....1 Semanal.....2 Quincenal.....3 Mensual.....4 Trimestral.....5 Semestral.....6 Anual.....7 No realizó.....8							
COD.	CUÁNTAS?								1	2	3	4	5	COD.	TB	PS	PT	R	CP	OTF				

30	31	32	33	34	35	36	37
-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------

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

RESUMEN DE LOS PERCEPTORES DE LOS HOGARES

MATRIZ DE IDENTIFICACIÓN DE LOS PERCEPTORES

¿Cuál es el nombre de la persona miembro del hogar que MÁS APORTA CON RECURSOS ECONÓMICOS al sustento del hogar? Nombre del Perceptor:

Código de persona:

PERC.	COD. PER.	NOMBRE DEL PERCEPTOR	OCUPACIÓN PRINCIPAL (Solo Ocupados)			OCUPACIÓN SECUNDARIA			TRABAJADORES NO REMUNERADOS CESANTES E INACTIVOS P33 y/o P34 igual a 1 SI	Tiene Tarjeta de Crédito (BANCARIA O COMERCIAL)?
			ASALARIADO	INDEPENDIENTE	ACTIVIDAD INDEPENDIENTE AGROPECUARIA	ASALARIADO	INDEPENDIENTE	ACTIVIDAD INDEPENDIENTE AGROPECUARIA		
			1	2	3	4	5	6	7	
1										
2										
3										
4										
5										
6										

SEÑOR/A ENCUESTADOR/A:	El resumen de los perceptores llénelo ANTES DE INICIAR la 2da. visita. Esta actividad le brindará mayor facilidad en el registro de los ingresos de las Personas Perceptoras del Hogar.
-------------------------------	---

MARQUE CON UNA X EN LA COLUMNA DE LA MATRIZ:	Si en la MATRIZ DE IDENTIFICACIÓN DE LOS PERCEPTORES ha marcado una X en la columna:
---	---

OCUPACIÓN PRINCIPAL (Solo Ocupados P1, 2 o 3 FORMULARIO 1, Sección V)		X	1
1	Cuando en Sección V, P14 se registró alternativas: 1, 2, 3, 4 u 11. (ASALARIADOS) (Pág. 12)	↔	Pregunte en la Sección VI las Partes: A, B, E, F, G, H, I.
2	Quando en Sección V, P14 se registró alternativas: 5, 6 o 7. (INDEPENDIENTES) (No agropecuaria) (Pág. 12)	↔	Pregunte en la Sección VI las Partes: C, E, F, G, H, I.
3	Quando en Sección V, P14 se registró alternativas: 5, 6 o 7 (Pág. 12) y en P12 y 13 se identifique la Rama de Actividad y Grupo de Ocupación Agropecuaria (Pág. 11)	↔	Pregunte en la Sección VI las Partes: E, F, G, H, I, y a continuación pregunte la Sección VII completa de Actividad Agropecuaria
OCUPACIÓN SECUNDARIA		X	2
4	Quando en Sección V, P27 se registró alternativas: 1, 2, 3, 4 u 11. (ASALARIADOS) (Pág. 14)	↔	Pregunte en la Sección VI las Partes: A, B, D (1), E, F, G, H, I.
5	Quando en Sección V, P27 se registró alternativas: 5, 6 o 7 (INDEPENDIENTES) (No agropecuaria) (Pág. 14)	↔	Pregunte en la Sección VI las Partes: C, D (1), E, F, G, H, I.
6	Quando en Sección V, P.27 se registró alternativas: 5, 6 o 7 (Pág. 14) y en P25 y P26 se identifique la Rama de Actividad y Grupo de Ocupación Agropecuaria (Pág. 14)	↔	Pregunte en la Sección VI las Partes: D (1), E, F, G, H, I, y a continuación pregunte la Sección VII completa de Actividad Agropecuaria
7	Quando en Sección V, P8 se Registró las alternativas de 1 a 6 (Pág. 11); ó en P14 o 27 se registró las alternativas 8, 9 y 10 (Pág. 12 y 14) ; ó P9 se registró alternativa 1 (Pág. 11) (SIEMPRE Y CUANDO RECIBIERON INGRESOS MONETARIOS O EN ESPECIE EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES, P33 y/o 34 Pág. 15) (TRABAJADORES NO REMUNERADOS, CESANTES E INACTIVOS)	↔	Pregunte en la Sección VI las Partes: D (2), E, F, G, H, I.

SECCIÓN VI. INGRESOS Y TRANSACCIONES FINANCIERAS DE LOS PERCEPTORES (PERSONAS DE 5 AÑOS Y MÁS)

PERCEPTOR <input style="width: 20px;" type="text" value="1"/>	OCUPACIÓN PRINCIPAL <input style="width: 40px;" type="text" value="1"/>
--	--

Nombre y Apellido: <input style="width: 200px;" type="text"/>	Código de persona: <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/>
---	--

PARTE A.	INGRESO DEL TRABAJO ASALARIADO
-----------------	---------------------------------------

A1. INGRESO MONETARIO	VALOR	Con qué frecuencia percibe este valor?	VALOR TRANSFORMADO A MENSUAL
CÓDIGO	En el mes de cuánto fue su ingreso monetario por concepto de:		
		Semanal 2	
		Quincenal 3	
		Mensual 4	
		Trimestral 5	
		Semestral 6	
		Anual 7	
1	2	3	4

14.01.001	Salario / Jornal (Jornalero / Peón) [Pase al Cod. 14.01.018]?			
14.01.002	Remuneración Mensual Unificada (Salario Básico Unificado)?			
14.01.003	Horas Extras?			
14.01.004	Fondo de Reserva?			
14.01.005	Bonificación Costo de Vida?			
14.01.006	Compensación por residencia?			
14.01.007	Antigüedad?			
14.01.008	Décimo sexto?			
14.01.009	Refrigerio (lunch)?			
14.01.010	Subsidio familiar?			
14.01.011	Subsidio de educación?			
14.01.012	Gastos de representación?			
14.01.013	Gastos de residencia?			
14.01.014	Gastos de transporte?			
14.01.015	Bonificación por título académico?			
14.01.016	Bonificación por comisariato?			
14.01.017	Comisiones y propinas?			
14.01.018	Otros ingresos?			

<u>14.01.097</u>	TOTAL INGRESOS MONETARIOS			
------------------	----------------------------------	--	--	--

A2. DEDUCCIONES		VALOR	Con qué frecuencia le descuentan estos valores?	VALOR TRANSFORMADO A MENSUAL
CÓDIGO	En el mes de cuánto le descontaron por concepto de:		Semanal 2 Quincenal 3 Mensual 4 Trimestral 5 Semestral 6 Anual 7	
1	2	3	4	5
17.01.001	Aportaciones al seguro social			
17.01.002	Impuesto a la renta			
<u>17.01.097</u>	TOTAL DEDUCCIONES			

A3. OTROS INGRESOS EN ESPECIE		VALOR	Con que frecuencia percibe estos beneficios?	VALOR TRANSFORMADO A MENSUAL
CÓDIGO	En el mes recibió pagos no monetarios en especies o servicios, tales como:		Diario 1 Semanal 2 Quincenal 3 Mensual 4 Trimestral 5 Semestral 6 Anual 7	
1	2	3	4	5
14.02.001	Vivienda (Copie del F2, Sección V: Gastos mensuales en vivienda código 04.2.2.002)			
14.02.002	Comidas preparadas			
14.02.003	Vestido (en los últimos 12 meses)			
14.02.004	Transporte			
14.02.005	Guardería			
14.02.006	Ayudas en la educación de hijos			
14.02.007	Otros ingresos en especie (productos alimenticios, membresías a clubs, seguros de salud, etc.) (últimos 12 meses)			
<u>14.02.098</u>	TOTAL INGRESOS EN ESPECIES			
<u>14.03.099</u>	TOTAL INGRESO NETO	((14.01.097 + 14.02.098) - (17.01.097))		

PARTE B. OTROS INGRESOS DEL TRABAJO ASALARIADO

CÓDIGO	1. ¿Recibió en los últimos 12 meses de a ingresos por BONOS DE ANIVERSARIO, VACACIONES U OTRAS BONIFICACIONES ESPECIALES?
14.04.001	SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input type="text"/>
14.04.002	2. ¿Recibió en los últimos 12 meses de a ingresos por AGUINALDOS, UTILIDADES, etc.? SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input type="text"/>
14.04.003	3. ¿Recibió en los últimos 12 meses de a ingresos por SOBRESUELDOS (décimo tercero, décimo cuarto, décimo quinto sueldo)? SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input type="text"/>
14.04.004	4. ¿Recibió en los últimos 12 meses de a ingresos por SOBRESALARIOS DE VIÁTICOS? SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input type="text"/>
14.04.005	5. ¿Recibió en los últimos 12 meses de a ingresos por concepto de RETROACTIVOS (no declarados anteriormente)? SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input type="text"/>
14.04.006	6. ¿Recibió en los últimos 12 meses de a algún OTRO INGRESO por el trabajo asalariado (no declarados anteriormente)? SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input type="text"/>

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

CÓDIGO	1. Transcriba la Rama de Actividad de la pregunta 12 de la Sección V página 11	USO INEC <input type="checkbox"/>		
3	4	5	6	7
	GASTOS DEL NEGOCIO O ACTIVIDAD INDEPENDIENTE	En el mes anterior	En los últimos 5 meses (No incluir el mes registrado columna 5) en	PROMEDIO MENSUAL 7= (5+6)/6 meses
17.02.001	Sueldos y salarios (miembros y no miembros del hogar)			
17.02.002	Aportes a la seguridad social			
17.02.003	Insumos materiales y compra de mercaderías			
17.02.004	Servicios básicos: agua, luz y teléfono			
17.02.005	Impuestos SRI (IVA / ICE)			
17.02.006	Otros impuestos del negocio			
17.02.007	Alquileres: bienes, inmuebles, maquinaria y equipo			
17.02.008	Transporte, combustible, mantenimiento y reparaciones			
17.02.009	Otros gastos (Financieros, honorarios profesionales, publicidad, materiales de oficina, etc.)			
17.02.097	TOTAL GASTOS DEL NEGOCIO			
14.05.097	En el mes decuánto fue el INGRESO BRUTO POR VENTAS O SERVICIOS			
14.05.098	En el mes de cuánto fue el AUTOCONSUMO Y AUTOSUMINISTRO			
14.06.099	TOTAL INGRESO NETO DE PATRONOS, SOCIOS Y CUENTAS PROPIAS (Columna 7)	((14.05.097 + 14.05.098) - (17.02.097))		
C1. PORCENTAJE PROPORCIONAL QUE LE CORRESPONDE COMO SOCIO				
17.02.010	¿Qué porcentaje del negocio le pertenece?	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> %		
14.07.099	TOTAL INGRESO NETO COMO SOCIO	(14.06.099 X 17.02.010 (%))		
OBSERVACIONES:				

SECCIÓN VI. INGRESOS Y TRANSACCIONES FINANCIERAS DE LOS PERCEPTORES (PERSONAS DE 5 AÑOS Y MÁS)

PERCEPTOR 1

OCUPACIÓN SECUNDARIA 2

PARTE A.

INGRESO DEL TRABAJO ASALARIADO

A1. INGRESO MONETARIO

CÓDIGO	En el mes de cuánto fue su ingreso monetario por concepto de:	VALOR	Con qué frecuencia percibe este valor?	VALOR TRANSFORMADO A MENSUAL
1	2	3	4	5
14.01.001	Salario / Jornal (Jornalero / Peón) [Pase al Cod. 14.01.018)?		Semanal 2	
14.01.002	Remuneración Mensual Unificada (Salario Básico Unificado)?		Quincenal 3	
14.01.003	Horas Extras?		Mensual 4	
14.01.004	Fondo de Reserva?		Trimestral 5	
14.01.005	Bonificación Costo de Vida?		Semestral 6	
14.01.006	Compensación por residencia?		Anual 7	
14.01.007	Antigüedad?			
14.01.008	Décimo sexto?			
14.01.009	Refrigerio (lunch)?			
14.01.010	Subsidio familiar?			
14.01.011	Subsidio de educación?			
14.01.012	Gastos de representación?			
14.01.013	Gastos de residencia?			
14.01.014	Gastos de transporte?			
14.01.015	Bonificación por título académico?			
14.01.016	Bonificación por comisariato?			
14.01.017	Comisiones y propinas?			
14.01.018	Otros ingresos?			
14.01.097	TOTAL INGRESOS MONETARIOS			

A2. DEDUCCIONES

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

A3. OTROS INGRESOS EN ESPECIE

CÓDIGO	En el mes recibió pagos no monetarios en especies o servicios, tales como:	VALOR	Con que frecuencia percibe estos beneficios?	VALOR TRANSFORMADO A MENSUAL
1	2	3	4	5
14.02.001	Vivienda (Copie del F2, Sección V: Gastos mensuales en vivienda código 04.2.2.002)		Diario 1	
14.02.002	Comidas preparadas		Semanal 2	
14.02.003	Vestido (en los últimos 12 meses)		Quincenal 3	
14.02.004	Transporte		Mensual 4	
14.02.005	Guardería		Trimestral 5	
14.02.006	Ayudas en la educación de hijos		Semestral 6	
14.02.007	Otros ingresos en especie (productos alimenticios, membresías a clubs, seguros de salud, etc.) (últimos 12 meses)		Anual 7	
14.02.098	TOTAL INGRESOS EN ESPECIES			
14.03.099	TOTAL INGRESO NETO		((14.01.097 + 14.02.098) - (17.01.097))	

PARTE B. OTROS INGRESOS DEL TRABAJO ASALARIADO

CÓDIGO	1. ¿Recibió en los últimos 12 meses de a ingresos por BONOS DE ANIVERSARIO, VACACIONES U OTRAS BONIFICACIONES ESPECIALES?
14.04.001	SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input type="text"/>
14.04.002	2. ¿Recibió en los últimos 12 meses de a ingresos por AGUINALDOS, UTILIDADES, etc.? SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input type="text"/>
14.04.003	3. ¿Recibió en los últimos 12 meses de a ingresos por SOBRESUELDOS (décimo tercero, décimo cuarto, décimo quinto sueldo)? SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input type="text"/>
14.04.004	4. ¿Recibió en los últimos 12 meses de a ingresos por SOBRESALTES DE VIÁTICOS? SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input type="text"/>
14.04.005	5. ¿Recibió en los últimos 12 meses de a ingresos por concepto de RETROACTIVOS (no declarados anteriormente)? SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input type="text"/>
14.04.006	6. ¿Recibió en los últimos 12 meses de a algún OTRO INGRESO por el trabajo asalariado (no declarados anteriormente)? SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input type="text"/>

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

CÓDIGO	1. Transcriba la Rama de Actividad de la pregunta 25 de la Sección V página 14	USO INEC <input type="checkbox"/>		
3	4	5	6	7
17.02.001	Sueldos y salarios (miembros y no miembros del hogar)			
17.02.002	Aportes a la seguridad social			
17.02.003	Insumos materiales y compra de mercaderías			
17.02.004	Servicios básicos: agua, luz y teléfono			
17.02.005	Impuestos SRI (IVA / ICE)			
17.02.006	Otros impuestos del negocio			
17.02.007	Alquileres: bienes, inmuebles, maquinaria y equipo			
17.02.008	Transporte, combustible, mantenimiento y reparaciones			
17.02.009	Otros gastos (Financieros, honorarios profesionales, publicidad, materiales de oficina, etc.)			
17.02.097	TOTAL GASTOS DEL NEGOCIO			
14.05.097	En el mes de de cuánto fue el INGRESO BRUTO POR VENTAS O SERVICIOS			
14.05.098	En el mes de cuánto fue el AUTOCONSUMO Y AUTOSUMINISTRO			
14.06.099	TOTAL INGRESO NETO DE PATRONOS, SOCIOS Y CUENTAS PROPIAS (Columna 7)	((14.05.097 + 14.05.098) - (17.02.097))		
C1. PORCENTAJE PROPORCIONAL QUE LE CORRESPONDE COMO SOCIO				
17.02.010	¿Qué porcentaje del negocio le pertenece?	<input type="text"/> %		
14.07.099	TOTAL INGRESO NETO COMO SOCIO	(14.06.099 X 17.02.010 (%))		
OBSERVACIONES:				

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

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

PARTE E. TRASFERENCIAS CORRIENTES Y PRESTACIONES RECIBIDAS

CÓDIGO	1. ¿Recibió en los últimos 3 meses de a ingresos de una PENSIÓN por jubilación, orfandad, viudez, enfermedad, divorcio, alimenticias, etc.?	CÓDIGO	5. ¿Recibió en los últimos 12 meses de a dinero por ENVIO de familiares o amigos que se encuentren en el EXTERIOR ?
14.44.001	SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 ↓ VALOR <input type="text"/>	14.44.005	SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 ↓ VALOR <input type="text"/>
14.44.002	2. ¿Recibió en los últimos 3 meses de a ingresos provenientes del BONO DE DESARROLLO HUMANO ?	14.44.006	6. ¿Recibió en los últimos 12 meses de a ingresos de BECAS para estudios?
	SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 ↓ VALOR <input type="text"/>		SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 ↓ VALOR <input type="text"/>
14.44.003	3. ¿Recibió en los últimos 3 meses de a ingresos provenientes del BONO JOAQUÍN GALLEGOS LARA (discapacidad)?	14.44.007	7. ¿Recibió en los últimos 12 meses de a dinero ENTREGADO por instituciones privadas o públicas, O.N.G. o Iglesias?
	SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 ↓ VALOR <input type="text"/>		SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 ↓ VALOR <input type="text"/>
14.44.004	4. ¿Recibió en los últimos 3 meses de a dinero por ENVIO de familiares, amigos que se encuentren DENTRO del país?	14.44.008	8. ¿Recibió en los últimos 12 meses de a ingresos provenientes del BONO DE LA VIVIENDA ?
	SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 ↓ VALOR <input type="text"/>		SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 ↓ VALOR <input type="text"/>

PARTE F. INGRESOS DERIVADOS DEL CAPITAL O INVERSIONES

CÓDIGO	1. ¿Recibió en los últimos 3 meses de a ingreso por INTERESES de:	CÓDIGO	2. ¿Recibió en los últimos 3 meses de a ingresos por ARRIENDOS de casas, departamentos, garajes, terrenos u otros activos fijos?
14.45.001	Si no recibió = 00 VALOR <input type="text"/>	14.45.004	Si no recibió = 00 VALOR <input type="text"/>
14.45.002	Bonos? <input type="text"/>	14.45.005	Dividendos de acciones? <input type="text"/>
14.45.003	Cuentas de ahorro y Pólizas? <input type="text"/>	14.45.006	Patentes? <input type="text"/>
	Préstamos otorgados por Ud. a terceros? <input type="text"/>	14.45.007	Derechos de autor? <input type="text"/>

SOLO PARA QUIENES RECIBEN REMESAS DEL EXTERIOR

5.1) El dinero recibido del **EXTERIOR** lo destino a:

	VALOR
a. Construcción, ampliación o adquisición de viviendas o terrenos?	<input type="text"/>
b. Compra de electrodomésticos y bienes para el hogar?	<input type="text"/>
c. Compra de vehículos para uso particular?	<input type="text"/>
d. Compra de vehículos para negocio del hogar?	<input type="text"/>
e. Compra de herramientas, maquinaria, e inmobiliaria para el negocio?	<input type="text"/>
f. Compra de mercadería para el negocio?	<input type="text"/>
g. Ahorros?	<input type="text"/>
h. Gastos varios (educación, alimentación, salud, arriendos, etc.)?	<input type="text"/>
i. Pago de deudas adquiridas diferentes a los rubros anteriores?	<input type="text"/>

PARTE G. OTROS INGRESOS NO REGULARES

CÓDIGO	1. ¿Recibió en los últimos 12 meses de a ingresos por INDEMNIZACIONES DE SEGUROS (SOAT), COMPENSACIONES POR ACCIDENTES DE TRABAJO , etc.?
14.46.001	SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 ↓ VALOR <input type="text"/>
14.46.002	2. ¿Recibió en los últimos 12 meses de a ingresos por HERENCIAS, CONCURSOS, LOTERÍAS, CADENAS , etc.?
	SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 ↓ VALOR <input type="text"/>
14.46.003	3. ¿Recibió en los últimos 12 meses de a ingresos por VENTA DE RENUNCIAS, DESPIDOS INTEMPESTIVOS, CESANTIAS, LIQUIDACIONES LABORALES , etc.?
	SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 ↓ VALOR <input type="text"/>

PARTE H. TRANSACCIONES FINANCIERAS

H1. ENTRADAS DE DINERO		4. ¿En los últimos 12 meses de a le han PAGADO PRÉSTAMOS otorgados por usted?	
CÓDIGO	1. ¿RETIRÓ en los últimos 12 meses de a dinero de sus AHORROS o DEPÓSITOS A PLAZO FIJO ? (Casa, Instituciones Financieras)	15.01.004	SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 ↓ VALOR <input type="text"/>
15.01.001	SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 ↓ VALOR <input type="text"/>	15.01.005	5. ¿En los últimos 12 meses de a Usted ha VENDIDO CERTIFICADOS DE DEPÓSITOS, BONOS, ACCIONES, U OTROS ACTIVOS FINANCIEROS ?
15.01.002	2. ¿En los últimos 12 meses de a recibió dinero por PRÉSTAMOS de Bancos, Cooperativa, Tarjetas de Crédito, IESS, IECE, amigos o familiares, etc.?		SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 ↓ VALOR <input type="text"/>
15.01.003	3. ¿En los últimos 12 meses de a recibió dinero por un CRÉDITO DE DESARROLLO HUMANO ?	15.01.006	6. ¿En los últimos 12 meses de a Usted ha recibido dinero por la VENTA DE JOYAS, ELECTRODOMÉSTICOS, MAQUINARIA , etc.? (<i>excepto vehículos</i>)
	SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 ↓ VALOR <input type="text"/>		SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 ↓ VALOR <input type="text"/>

PARTE H.

TRANSACCIONES FINANCIERAS

Continuación ...

PARTE I.

OTROS IMPUESTOS O TRANSFERENCIAS

H3. SALIDAS DE DINERO

CÓDIGO	1. ¿En los últimos 12 meses de a Usted ha logrado AHORRAR dinero? (Casa, Instituciones Financieras)
16.01.001	SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 ↓ VALOR <input type="text"/>
16.01.002	2. ¿En los últimos 12 meses de a Usted ha COMPRADO CERTIFICADOS DE DEPÓSITO, BONOS, ACCIONES u otros valores similares? SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 ↓ VALOR <input type="text"/>
16.01.003	3. ¿En los últimos 12 meses de a ha realizado PAGOS DE PRÉSTAMOS que le hayan otorgado a Usted: Bancos, Cooperativas, Tarjetas de Crédito, IESE, IECE, amigos o familiares, etc.? SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 ↓ VALOR <input type="text"/>
16.01.004	4. ¿En los últimos 12 meses de a Usted ha efectuado PAGOS A CLUBES DE COMPRAS O CONCESIONARIOS? SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 ↓ VALOR <input type="text"/>
16.01.005	5. ¿Durante los últimos 12 meses de a Usted ha efectuado PAGOS DE CUOTAS POR ARTÍCULOS ADQUIRIDOS A CRÉDITO antes del período de referencia (casas, vehículos, electrodomésticos, etc.) para el hogar? SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 ↓ VALOR <input type="text"/>

16.01.006	6. ¿En los últimos 12 meses de a Usted ha OTORGADO PRÉSTAMOS? SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 ↓ VALOR <input type="text"/>
16.01.007	7. ¿En los últimos 12 meses de a Usted realizó inversiones por la CONSTRUCCIÓN, AMPLIACIÓN O ARREGLOS ESTRUCTURALES DE SU VIVIENDA y otras viviendas de este hogar? SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 ↓ VALOR <input type="text"/>
16.01.008	8. ¿En los últimos 12 meses de a Usted ha COMPRADO MAQUINARIA, EQUIPOS O MUEBLES para el taller, negocio, (excepto maquinaria agrícola)? SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 ↓ VALOR <input type="text"/>
16.01.009	9. ¿En los últimos 12 meses de a Usted ha COMPRADO VEHÍCULOS para el taller o negocio del hogar (excepto para finca del hogar)? SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 ↓ VALOR <input type="text"/>

OBSERVACIONES:

CÓDIGO

17.09.001	1. ¿En los últimos 12 meses de a PAGÓ el IMPUESTO PREDIAL? SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 ↓ VALOR <input type="text"/>
17.09.002	2. ¿En los últimos 12 meses de a PAGÓ Usted el IMPUESTO A LA RENTA (no deducido del sueldo)? SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 ↓ VALOR <input type="text"/>
17.09.003	3. ¿En los últimos 12 meses de a ha PAGADO Usted IMPUESTOS POR EL TRASPASO DE INMUEBLES (alcabala)? SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 ↓ VALOR <input type="text"/>
17.09.004	4. ¿En los últimos 12 meses de a ha PAGADO Usted IMPUESTOS POR LA COMPRA Y/O EL TRASPASO DE VEHÍCULOS? SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 ↓ VALOR <input type="text"/>

17.09.005	
17.09.006	
17.09.007	
17.09.008	

17.09.005	5. ¿En los últimos 12 meses de a ha PAGADO Usted IMPUESTOS por HERENCIAS, LOTERÍAS, etc.? SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 ↓ VALOR <input type="text"/>
17.09.006	6. ¿En los últimos 12 meses de a ha AYUDADO Usted con DINERO a otros hogares o instituciones? SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 ↓ VALOR <input type="text"/>
17.09.007	7. ¿En los últimos 12 meses de a ha PAGADO Usted PENSIONES ALIMENTICIAS? SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 ↓ VALOR <input type="text"/>
17.09.008	8. ¿En los últimos 12 meses de a ha PAGADO Usted por la MATRICULACIÓN DEL VEHÍCULO, LICENCIA DE CONDUCIR, REVISIÓN Y MULTAS? SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 ↓ VALOR <input type="text"/>

SECCIÓN VI. INGRESOS Y TRANSACCIONES FINANCIERAS DE LOS PERCEPTORES (PERSONAS DE 5 AÑOS Y MÁS)

PERCEPTOR <input style="width: 20px;" type="text" value="2"/>	OCUPACIÓN PRINCIPAL <input style="width: 20px;" type="text" value="1"/>
--	--

Nombre y Apellido: <input style="width: 100%;" type="text"/>	Código de persona: <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/>
--	--

PARTE A.	INGRESO DEL TRABAJO ASALARIADO
-----------------	---------------------------------------

A1. INGRESO MONETARIO		VALOR	Con qué frecuencia percibe este valor?	VALOR TRANSFORMADO A MENSUAL
CÓDIGO	En el mes de cuánto fue su ingreso monetario por concepto de:		Semanal 2 Quincenal 3 Mensual 4 Trimestral 5 Semestral 6 Anual 7	
1	2	3	4	5
14.01.001	Salario / Jornal (Jornalero / Peón) [Pase al Cod. 14.01.018]?			
14.01.002	Remuneración Mensual Unificada (Salario Básico Unificado)?			
14.01.003	Horas Extras?			
14.01.004	Fondo de Reserva?			
14.01.005	Bonificación Costo de Vida?			
14.01.006	Compensación por residencia?			
14.01.007	Antigüedad?			
14.01.008	Décimo sexto?			
14.01.009	Refrigerio (lunch)?			
14.01.010	Subsidio familiar?			
14.01.011	Subsidio de educación?			
14.01.012	Gastos de representación?			
14.01.013	Gastos de residencia?			
14.01.014	Gastos de transporte?			
14.01.015	Bonificación por título académico?			
14.01.016	Bonificación por comisariato?			
14.01.017	Comisiones y propinas?			
14.01.018	Otros ingresos?			
<u>14.01.097</u>	TOTAL INGRESOS MONETARIOS			

A2. DEDUCCIONES		VALOR	Con qué frecuencia le descuentan estos valores?	VALOR TRANSFORMADO A MENSUAL
CÓDIGO	En el mes de cuánto le descontaron por concepto de:		Semanal 2 Quincenal 3 Mensual 4 Trimestral 5 Semestral 6 Anual 7	
1	2	3	4	5
17.01.001	Aportaciones al seguro social			
17.01.002	Impuesto a la renta			
<u>17.01.097</u>	TOTAL DEDUCCIONES			

A3. OTROS INGRESOS EN ESPECIE		VALOR	Con que frecuencia percibe beneficios?	VALOR TRANSFORMADO A MENSUAL
CÓDIGO	En el mes recibió pagos no monetarios en especies o servicios, tales como:		Diario 1 Semanal 2 Quincenal 3 Mensual 4 Trimestral 5 Semestral 6 Anual 7	
1	2	3	4	5
14.02.001	Vivienda (Copie del F2, Sección V: Gastos mensuales en vivienda código 04.2.2.002)			
14.02.002	Comidas preparadas			
14.02.003	Vestido (en los últimos 12 meses)			
14.02.004	Transporte			
14.02.005	Guardería			
14.02.006	Ayudas en la educación de hijos			
14.02.007	Otros ingresos en especie (productos alimenticios, membresías a clubs, seguros de salud, etc.) (últimos 12 meses)			
<u>14.02.098</u>	TOTAL INGRESOS EN ESPECIES			
<u>14.03.099</u>	TOTAL INGRESO NETO	((14.01.097 + 14.02.098) - (17.01.097))		

PARTE B. OTROS INGRESOS DEL TRABAJO ASALARIADO

CÓDIGO	1. ¿Recibió en los últimos 12 meses de a ingresos por BONOS DE ANIVERSARIO, VACACIONES U OTRAS BONIFICACIONES ESPECIALES?
14.04.001	SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input type="text"/>
14.04.002	2. ¿Recibió en los últimos 12 meses de a ingresos por AGUINALDOS, UTILIDADES, etc.? SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input type="text"/>
14.04.003	3. ¿Recibió en los últimos 12 meses de a ingresos por SOBRESUELDOS (décimo tercero, décimo cuarto, décimo quinto sueldo)? SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input type="text"/>
14.04.004	4. ¿Recibió en los últimos 12 meses de a ingresos por SOBRESUELDOS DE VIÁTICOS? SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input type="text"/>
14.04.005	5. ¿Recibió en los últimos 12 meses de a ingresos por concepto de RETROACTIVOS (no declarados anteriormente)? SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input type="text"/>
14.04.006	6. ¿Recibió en los últimos 12 meses de a algún OTRO INGRESO por el trabajo asalariado (no declarados anteriormente)? SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input type="text"/>

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

CÓDIGO	1. Transcriba la Rama de Actividad de la pregunta 12 de la Sección V página 11	En el mes anterior	En los últimos 5 meses (No incluir el mes registrado en columna 5)	PROMEDIO MENSUAL 7= (5+6)/6 meses
	USO INEC. <input type="checkbox"/>			
	2. Durante el / los (...mes anterior...) (...últimos 5 meses...) para el desarrollo de sus actividades cuánto gastó por concepto de:			
	GASTOS DEL NEGOCIO O ACTIVIDAD INDEPENDIENTE			
3	4	5	6	7
17.02.001	Sueldos y salarios (miembros y no miembros del hogar)			
17.02.002	Aportes a la seguridad social			
17.02.003	Insumos materiales y compra de mercaderías			
17.02.004	Servicios básicos: agua, luz y teléfono			
17.02.005	Impuestos SRI (IVA / ICE)			
17.02.006	Otros impuestos del negocio			
17.02.007	Alquileres: bienes, inmuebles, maquinaria y equipo			
17.02.008	Transporte, combustible, mantenimiento y reparaciones			
17.02.009	Otros gastos (Financieros, honorarios profesionales, publicidad, materiales de oficina, etc.)			
17.02.097	TOTAL GASTOS DEL NEGOCIO			
14.05.097	En el mes decuánto fue el INGRESO BRUTO POR VENTAS O SERVICIOS			
14.05.098	En el mes de cuánto fue el AUTOCONSUMO Y AUTOSUMINISTRO			
14.06.099	TOTAL INGRESO NETO DE PATRONOS, SOCIOS Y CUENTAS PROPIAS (Columna 7)	((14.05.097 + 14.05.098) - (17.02.097))		
C1. PORCENTAJE PROPORCIONAL QUE LE CORRESPONDE COMO SOCIO				
17.02.010	¿Qué porcentaje del negocio le pertenece?	<input type="text"/> %		
14.07.099	TOTAL INGRESO NETO COMO SOCIO	(14.06.099 X 17.02.010 (%))		
OBSERVACIONES:				

SECCIÓN VI. INGRESOS Y TRANSACCIONES FINANCIERAS DE LOS PERCEPTORES (PERSONAS DE 5 AÑOS Y MÁS)

PERCEPTOR 2

OCUPACIÓN SECUNDARIA 2

PARTE A.

INGRESO DEL TRABAJO ASALARIADO

A1. INGRESO MONETARIO

CÓDIGO	En el mes de cuánto fue su ingreso monetario por concepto de:	VALOR	Con qué frecuencia percibe este valor?	VALOR TRANSFORMADO A MENSUAL
			Semanal 2 Quincenal 3 Mensual 4 Trimestral 5 Semestral 6 Anual 7	
1	2	3	4	5
14.01.001	Salario / Jornal (Jornalero / Peón) [Pase al Cod. 14.01.018)?			
14.01.002	Remuneración Mensual Unificada (Salario Básico Unificado)?			
14.01.003	Horas Extras?			
14.01.004	Fondo de Reserva?			
14.01.005	Bonificación Costo de Vida?			
14.01.006	Compensación por residencia?			
14.01.007	Antigüedad?			
14.01.008	Décimo sexto?			
14.01.009	Refrigerio (lunch)?			
14.01.010	Subsidio familiar?			
14.01.011	Subsidio de educación?			
14.01.012	Gastos de representación?			
14.01.013	Gastos de residencia?			
14.01.014	Gastos de transporte?			
14.01.015	Bonificación por título académico?			
14.01.016	Bonificación por comisariato?			
14.01.017	Comisiones y propinas?			
14.01.018	Otros ingresos?			
<u>14.01.097</u>	TOTAL INGRESOS MONETARIOS			

A2. DEDUCCIONES

CÓDIGO	En el mes de cuánto le descontaron por concepto de:	VALOR	Con qué frecuencia le descuentan estos valores?	VALOR TRANSFORMADO A MENSUAL
			Semanal 2 Quincenal 3 Mensual 4 Trimestral 5 Semestral 6 Anual 7	
1	2	3	4	5
17.01.001	Aportaciones al seguro social			
17.01.002	Impuesto a la renta			
<u>17.01.097</u>	TOTAL DEDUCCIONES			

A3. OTROS INGRESOS EN ESPECIE

CÓDIGO	En el mes recibió pagos no monetarios en especies o servicios, tales como:	VALOR	Con que frecuencia percibe beneficios?	VALOR TRANSFORMADO A MENSUAL
			Diario 1 Semanal 2 Quincenal 3 Mensual 4 Trimestral 5 Semestral 6 Anual 7	
1	2	3	4	5
14.02.001	Vivienda (Copie del F2, Sección V: Gastos mensuales en vivienda código 04.2.2.002)			
14.02.002	Comidas preparadas			
14.02.003	Vestido (en los últimos 12 meses)			
14.02.004	Transporte			
14.02.005	Guardería			
14.02.006	Ayudas en la educación de hijos			
14.02.007	Otros ingresos en especie (productos alimenticios, membresías a clubs, seguros de salud, etc.) (últimos 12 meses)			
<u>14.02.098</u>	TOTAL INGRESOS EN ESPECIES			
<u>14.03.099</u>	TOTAL INGRESO NETO	((14.01.097 + 14.02.098) - (17.01.097))		

PARTE B.

OTROS INGRESOS DEL TRABAJO ASALARIADO

PARTE C.

INGRESOS DEL TRABAJO COMO PATRONO, SOCIO O CUENTA PROPIA (NO AGROPECUARIAS)

CÓDIGO	1. ¿Recibió en los últimos 12 meses de a ingresos por BONOS DE ANIVERSARIO, VACACIONES U OTRAS BONIFICACIONES ESPECIALES?
<u>14.04.001</u>	SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input type="text"/>
<u>14.04.002</u>	2. ¿Recibió en los últimos 12 meses de a ingresos por AGUINALDOS, UTILIDADES, etc.? SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input type="text"/>
<u>14.04.003</u>	3. ¿Recibió en los últimos 12 meses de a ingresos por SOBRESUELDOS (décimo tercero, décimo cuarto, décimo quinto sueldo)? SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input type="text"/>
<u>14.04.004</u>	4. ¿Recibió en los últimos 12 meses de a ingresos por SOBANTES DE VIÁTICOS? SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input type="text"/>
<u>14.04.005</u>	5. ¿Recibió en los últimos 12 meses de a ingresos por concepto de RETROACTIVOS (no declarados anteriormente)? SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input type="text"/>
<u>14.04.006</u>	6. ¿Recibió en los últimos 12 meses de a algún OTRO INGRESO por el trabajo asalariado (no declarados anteriormente)? SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input type="text"/>

CÓDIGO	1. Transcriba la Rama de Actividad de la pregunta 25 de la Sección V página 14	En el mes anterior	En los últimos 5 meses (No incluir el mes registrado columna 5)	PROMEDIO MENSUAL 7= (5+6)/6 meses
3	4	5	6	7
	2. Durante el / los (...mes anterior...) (...últimos 5 meses...) para el desarrollo de sus actividades cuánto gastó por concepto de: GASTOS DEL NEGOCIO O ACTIVIDAD INDEPENDIENTE			
<u>17.02.001</u>	Sueldos y salarios (miembros y no miembros del hogar)			
<u>17.02.002</u>	Aportes a la seguridad social			
<u>17.02.003</u>	Insumos materiales y compra de mercaderías			
<u>17.02.004</u>	Servicios básicos: agua, luz y teléfono			
<u>17.02.005</u>	Impuestos SRI (IVA / ICE)			
<u>17.02.006</u>	Otros impuestos del negocio			
<u>17.02.007</u>	Alquileres: bienes, inmuebles, maquinaria y equipo			
<u>17.02.008</u>	Transporte, combustible, mantenimiento y reparaciones			
<u>17.02.009</u>	Otros gastos (Financieros, honorarios profesionales, publicidad, materiales de oficina, etc.)			
<u>17.02.097</u>	TOTAL GASTOS DEL NEGOCIO			
<u>14.05.097</u>	En el mes de de cuánto fue el INGRESO BRUTO POR VENTAS O SERVICIOS			
<u>14.05.098</u>	En el mes de cuánto fue el AUTOCONSUMO Y AUTOSUMINISTRO			
<u>14.06.099</u>	TOTAL INGRESO NETO DE PATRONOS, SOCIOS Y CUENTAS PROPIAS (Columna 7)	((14.05.097 + 14.05.098) - (17.02.097))		
C1. PORCENTAJE PROPORCIONAL QUE LE CORRESPONDE COMO SOCIO				
<u>17.02.010</u>	¿Qué porcentaje del negocio le pertenece?			<input type="text"/> %
<u>14.07.099</u>	TOTAL INGRESO NETO COMO SOCIO	(14.06.099 X 17.02.010 (%))		
OBSERVACIONES:				

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

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

PARTE E. TRASFERENCIAS CORRIENTES Y PRESTACIONES RECIBIDAS

CÓDIGO	1. ¿Recibió en los últimos 3 meses de a ingresos de una PENSIÓN por jubilación, orfandad, viudez, enfermedad, divorcio, alimenticias, etc.? SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input type="text"/>	CÓDIGO	5. ¿Recibió en los últimos 12 meses de a dinero por ENVIO de familiares o amigos que se encuentren en el EXTERIOR ? SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input type="text"/>
14.44.001		14.44.005	
14.44.002	2. ¿Recibió en los últimos 3 meses de a ingresos provenientes del BONO DE DESARROLLO HUMANO ? SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input type="text"/>	14.44.006	6. ¿Recibió en los últimos 12 meses de a ingresos de BECAS para estudios? SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input type="text"/>
14.44.003	3. ¿Recibió en los últimos 3 meses de a ingresos provenientes del BONO JOAQUÍN GALLEGOS LARA (discapacidad)? SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input type="text"/>	14.44.007	7. ¿Recibió en los últimos 12 meses de a dinero ENTREGADO por instituciones privadas o públicas, O.N.G. o Iglesias? SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input type="text"/>
14.44.004	4. ¿Recibió en los últimos 3 meses de a dinero por ENVIO de familiares, amigos que se encuentren DENTRO del país? SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input type="text"/>	14.44.008	8. ¿Recibió en los últimos 12 meses de a ingresos provenientes del BONO DE LA VIVIENDA ? SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input type="text"/>

PARTE F. INGRESOS DERIVADOS DEL CAPITAL O INVERSIONES

CÓDIGO	1. ¿Recibió en los últimos 3 meses de a ingreso por INTERESES de: Si no recibió = 00 VALOR <input type="text"/>	CÓDIGO	2. ¿Recibió en los últimos 3 meses de a ingresos por ARRIENDOS de casas, departamentos, garajes, terrenos u otros activos fijos? Si no recibió = 00 VALOR <input type="text"/>
14.45.001	Bonos? <input type="text"/>	14.45.004	
14.45.002	Cuentas de ahorro y Pólizas? <input type="text"/>	14.45.005	3. ¿Recibió en los últimos 3 meses de a Ingresos por: Si no recibió = 00 VALOR <input type="text"/>
14.45.003	Préstamos otorgados por Ud. a terceros? <input type="text"/>	14.45.006	Dividendos de acciones? <input type="text"/>
		14.45.007	Patentes? <input type="text"/>
			Derechos de autor? <input type="text"/>

SOLO PARA QUIENES RECIBEN REMESAS DEL EXTERIOR

5.1) El dinero recibido del **EXTERIOR** lo destino a:

	VALOR
a. Construcción, ampliación o adquisición de viviendas o terrenos?	<input type="text"/>
b. Compra de electrodomésticos y bienes para el hogar?	<input type="text"/>
c. Compra de vehículos para uso particular?	<input type="text"/>
d. Compra de vehículos para negocio del hogar?	<input type="text"/>
e. Compra de herramientas, maquinaria, e inmobiliaria para el negocio?	<input type="text"/>
f. Compra de mercadería para el negocio?	<input type="text"/>
g. Ahorros?	<input type="text"/>
h. Gastos varios (educación, alimentación, salud, arriendos, etc.)?	<input type="text"/>
i. Pago de deudas adquiridas diferentes a los rubros anteriores?	<input type="text"/>

PARTE G. OTROS INGRESOS NO REGULARES

CÓDIGO	1. ¿Recibió en los últimos 12 meses de a ingresos por INDEMNIZACIONES DE SEGUROS (SOAT), COMPENSACIONES POR ACCIDENTES DE TRABAJO, etc.? SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input type="text"/>
14.46.001	
14.46.002	2. ¿Recibió en los últimos 12 meses de a ingresos por HERENCIAS, CONCURSOS, LOTERÍAS, CADENAS, etc.? SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input type="text"/>
14.46.003	3. ¿Recibió en los últimos 12 meses de a ingresos por VENTA DE RENUNCIAS, DESPIDOS INTEMPESTIVOS, CESANTIAS, LIQUIDACIONES LABORALES, etc.? SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input type="text"/>

PARTE H. TRANSACCIONES FINANCIERAS

H1. ENTRADAS DE DINERO		4. ¿En los últimos 12 meses de a le han PAGADO PRÉSTAMOS otorgados por usted? SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input type="text"/>	
CÓDIGO	1. ¿ RETIRÓ en los últimos 12 meses de a dinero de sus AHORROS o DEPÓSITOS A PLAZO FIJO ? (Casa, Instituciones Financieras) SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input type="text"/>	15.01.004	
15.01.001		15.01.005	5. ¿En los últimos 12 meses de a Usted ha VENDIDO CERTIFICADOS DE DEPÓSITOS, BONOS, ACCIONES, U OTROS ACTIVOS FINANCIEROS ? SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input type="text"/>
15.01.002	2. ¿En los últimos 12 meses de a recibió dinero por PRÉSTAMOS de Bancos, Cooperativa, Tarjetas de Crédito, IESS, IECE, amigos o familiares, etc.? SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input type="text"/>	15.01.006	6. ¿En los últimos 12 meses de a Usted ha recibido dinero por la VENTA DE JOYAS, ELECTRODOMÉSTICOS, MAQUINARIA, etc.? (excepto vehículos) SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input type="text"/>
15.01.003	3. ¿En los últimos 12 meses de a recibió dinero por un CRÉDITO DE DESARROLLO HUMANO ? SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input type="text"/>		

PARTE H.

TRANSACCIONES FINANCIERAS

Continuación ...

H3. SALIDAS DE DINERO

CÓDIGO	1. ¿En los últimos 12 meses de a Usted ha logrado AHORRAR dinero? (Casa, Instituciones Financieras)	6. ¿En los últimos 12 meses de a Usted ha OTORGADO PRÉSTAMOS?
<u>16.01.001</u>	SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 ↓ VALOR <input type="text"/>	SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 ↓ VALOR <input type="text"/>
<u>16.01.002</u>	2. ¿En los últimos 12 meses de a Usted ha COMPRADO CERTIFICADOS DE DEPÓSITO, BONOS, ACCIONES u otros valores similares? SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 ↓ VALOR <input type="text"/>	7. ¿En los últimos 12 meses de a Usted realizó inversiones por la CONSTRUCCIÓN, AMPLIACIÓN O ARREGLOS ESTRUCTURALES DE SU VIVIENDA y otras viviendas de este hogar? SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 ↓ VALOR <input type="text"/>
<u>16.01.003</u>	3. ¿En los últimos 12 meses de a ha realizado PAGOS DE PRÉSTAMOS que le hayan otorgado a Usted: Bancos, Cooperativas, Tarjetas de Crédito, IESS, IECE, amigos o familiares, etc.? SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 ↓ VALOR <input type="text"/>	8. ¿En los últimos 12 meses de a Usted ha COMPRADO MAQUINARIA, EQUIPOS O MUEBLES para el taller, negocio, (excepto maquinaria agrícola)? SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 ↓ VALOR <input type="text"/>
<u>16.01.004</u>	4. ¿En los últimos 12 meses de a Usted ha efectuado PAGOS A CLUBES DE COMPRAS O CONCESIONARIOS? SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 ↓ VALOR <input type="text"/>	9. ¿En los últimos 12 meses de a Usted ha COMPRADO VEHÍCULOS para el taller o negocio del hogar (excepto para finca del hogar)? SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 ↓ VALOR <input type="text"/>
<u>16.01.005</u>	5. ¿Durante los últimos 12 meses de a Usted ha efectuado PAGOS DE CUOTAS POR ARTÍCULOS ADQUIRIDOS A CRÉDITO antes del período de referencia (casas, vehículos, electrodomésticos, etc.) para el hogar? SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 ↓ VALOR <input type="text"/>	

PARTE I.

OTROS IMPUESTOS O TRANSFERENCIAS

CÓDIGO	1. ¿En los últimos 12 meses de a PAGÓ el IMPUESTO PREDIAL?	5. ¿En los últimos 12 meses de a ha PAGADO Usted IMPUESTOS por HERENCIAS, LOTERÍAS, etc.?
<u>17.09.001</u>	SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 ↓ VALOR <input type="text"/>	SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 ↓ VALOR <input type="text"/>
<u>17.09.002</u>	2. ¿En los últimos 12 meses de a PAGÓ Usted el IMPUESTO A LA RENTA (no deducido del sueldo)? SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 ↓ VALOR <input type="text"/>	6. ¿En los últimos 12 meses de a ha AYUDADO Usted con DINERO a otros hogares o instituciones? SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 ↓ VALOR <input type="text"/>
<u>17.09.003</u>	3. ¿En los últimos 12 meses de a ha PAGADO Usted IMPUESTOS POR EL TRASPASO DE INMUEBLES (alcabala)? SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 ↓ VALOR <input type="text"/>	7. ¿En los últimos 12 meses de a ha PAGADO Usted PENSIONES ALIMENTICIAS? SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 ↓ VALOR <input type="text"/>
<u>17.09.004</u>	4. ¿En los últimos 12 meses de a ha PAGADO Usted IMPUESTOS POR LA COMPRA Y/O EL TRASPASO DE VEHÍCULOS? SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 ↓ VALOR <input type="text"/>	8. ¿En los últimos 12 meses de a ha PAGADO Usted por la MATRICULACIÓN DEL VEHÍCULO, LICENCIA DE CONDUCIR, REVISIÓN Y MULTAS? SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 ↓ VALOR <input type="text"/>

OBSERVACIONES:

SECCIÓN VI. INGRESOS Y TRANSACCIONES FINANCIERAS DE LOS PERCEPTORES (PERSONAS DE 5 AÑOS Y MÁS)

PERCEPTOR **OCUPACIÓN PRINCIPAL**

Nombre y Apellido: Código de persona:

PARTE A. INGRESO DEL TRABAJO ASALARIADO

A1. INGRESO MONETARIO		VALOR	Con qué frecuencia percibe este valor?	VALOR TRANSFORMADO A MENSUAL
CÓDIGO	En el mes de cuánto fue su ingreso monetario por concepto de:		Semanal 2 Quincenal 3 Mensual 4 Trimestral 5 Semestral 6 Anual 7	
1	2	3	4	5
14.01.001	Salario / Jornal (Jornalero / Peón) [Pase al Cod. 14.01.018)?			
14.01.002	Remuneración Mensual Unificada (Salario Básico Unificado)?			
14.01.003	Horas Extras?			
14.01.004	Fondo de Reserva?			
14.01.005	Bonificación Costo de Vida?			
14.01.006	Compensación por residencia?			
14.01.007	Antigüedad?			
14.01.008	Décimo sexto?			
14.01.009	Refrigerio (lunch)?			
14.01.010	Subsidio familiar?			
14.01.011	Subsidio de educación?			
14.01.012	Gastos de representación?			
14.01.013	Gastos de residencia?			
14.01.014	Gastos de transporte?			
14.01.015	Bonificación por título académico?			
14.01.016	Bonificación por comisariato?			
14.01.017	Comisiones y propinas?			
14.01.018	Otros ingresos?			
14.01.097	TOTAL INGRESOS MONETARIOS			

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

A3. OTROS INGRESOS EN ESPECIE		VALOR	Con que frecuencia percibe beneficios?	VALOR TRANSFORMADO A MENSUAL
CÓDIGO	En el mes recibió pagos no monetarios en especies o servicios, tales como:		Diario 1 Semanal 2 Quincenal 3 Mensual 4 Trimestral 5 Semestral 6 Anual 7	
1	2	3	4	5
14.02.001	Vivienda (Copie del F2, Sección V: Gastos mensuales en vivienda código 04.2.2.002)			
14.02.002	Comidas preparadas			
14.02.003	Vestido (en los últimos 12 meses)			
14.02.004	Transporte			
14.02.005	Guardería			
14.02.006	Ayudas en la educación de hijos			
14.02.007	Otros ingresos en especie (productos alimenticios, membresías a clubs, seguros de salud, etc.) (últimos 12 meses)			
14.02.098	TOTAL INGRESOS EN ESPECIES			
14.03.099	TOTAL INGRESO NETO	((14.01.097 + 14.02.098) - (17.01.097))		

PARTE B. OTROS INGRESOS DEL TRABAJO ASALARIADO

CÓDIGO	1. ¿Recibió en los últimos 12 meses de a ingresos por BONOS DE ANIVERSARIO, VACACIONES U OTRAS BONIFICACIONES ESPECIALES?
<u>14.04.001</u>	SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input type="text"/>
<u>14.04.002</u>	2. ¿Recibió en los últimos 12 meses de a ingresos por AGUINALDOS, UTILIDADES, etc.? SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input type="text"/>
<u>14.04.003</u>	3. ¿Recibió en los últimos 12 meses de a ingresos por SOBRESUELDOS (décimo tercero, décimo cuarto, décimo quinto sueldo)? SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input type="text"/>
<u>14.04.004</u>	4. ¿Recibió en los últimos 12 meses de a ingresos por SOBRESANTES DE VIÁTICOS? SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input type="text"/>
<u>14.04.005</u>	5. ¿Recibió en los últimos 12 meses de a ingresos por concepto de RETROACTIVOS (no declarados anteriormente)? SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input type="text"/>
<u>14.04.006</u>	6. ¿Recibió en los últimos 12 meses de a algún OTRO INGRESO por el trabajo asalariado (no declarados anteriormente)? SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input type="text"/>

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

CÓDIGO	1. Transcriba la Rama de Actividad de la pregunta 12 de la Sección V página 11	En el mes anterior	En los últimos 5 meses (No incluir el mes registrado en columna 5)	PROMEDIO MENSUAL 7= (5+6)/6 meses
3	4	5	6	7
<u>17.02.001</u>	Sueldos y salarios (miembros y no miembros del hogar)			
<u>17.02.002</u>	Aportes a la seguridad social			
<u>17.02.003</u>	Insumos materiales y compra de mercaderías			
<u>17.02.004</u>	Servicios básicos: agua, luz y teléfono			
<u>17.02.005</u>	Impuestos SRI (IVA / ICE)			
<u>17.02.006</u>	Otros impuestos del negocio			
<u>17.02.007</u>	Alquileres: bienes, inmuebles, maquinaria y equipo			
<u>17.02.008</u>	Transporte, combustible, mantenimiento y reparaciones			
<u>17.02.009</u>	Otros gastos (Financieros, honorarios profesionales, publicidad, materiales de oficina, etc.)			
<u>17.02.097</u>	TOTAL GASTOS DEL NEGOCIO			
<u>14.05.097</u>	En el mes de cuánto fue el INGRESO BRUTO POR VENTAS O SERVICIOS			
<u>14.05.098</u>	En el mes de cuánto fue el AUTOCONSUMO Y AUTOSUMINISTRO			
<u>14.06.099</u>	TOTAL INGRESO NETO DE PATRONOS, SOCIOS Y CUENTAS PROPIAS (Columna 7)	((14.05.097 + 14.05.098) - (17.02.097))		
C1. PORCENTAJE PROPORCIONAL QUE LE CORRESPONDE COMO SOCIO				
<u>17.02.010</u>	¿Qué porcentaje del negocio le pertenece?	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> %		
<u>14.07.099</u>	TOTAL INGRESO NETO COMO SOCIO	(14.06.099 X 17.02.010 (%))		
OBSERVACIONES:				

SECCIÓN VI. INGRESOS Y TRANSACCIONES FINANCIERAS DE LOS PERCEPTORES (PERSONAS DE 5 AÑOS Y MÁS)

PERCEPTOR 3

OCUPACIÓN SECUNDARIA 2

PARTE A.

INGRESO DEL TRABAJO ASALARIADO

A1. INGRESO MONETARIO		VALOR	Con qué frecuencia percibe este valor?	VALOR TRANSFORMADO A MENSUAL
CÓDIGO	En el mes de cuánto fue su ingreso monetario por concepto de:		Semanal 2 Quincenal 3 Mensual 4 Trimestral 5 Semestral 6 Anual 7	
1	2	3	4	5
14.01.001	Salario / Jornal (Jornalero / Peón) [Pase al Cod. 14.01.018)?			
14.01.002	Remuneración Mensual Unificada (Salario Básico Unificado)?			
14.01.003	Horas Extras?			
14.01.004	Fondo de Reserva?			
14.01.005	Bonificación Costo de Vida?			
14.01.006	Compensación por residencia?			
14.01.007	Antigüedad?			
14.01.008	Décimo sexto?			
14.01.009	Refrigerio (lunch)?			
14.01.010	Subsidio familiar?			
14.01.011	Subsidio de educación?			
14.01.012	Gastos de representación?			
14.01.013	Gastos de residencia?			
14.01.014	Gastos de transporte?			
14.01.015	Bonificación por título académico?			
14.01.016	Bonificación por comisariato?			
14.01.017	Comisiones y propinas?			
14.01.018	Otros ingresos?			
<u>14.01.097</u>	TOTAL INGRESOS MONETARIOS			

A2. DEDUCCIONES

CÓDIGO	En el mes de cuánto le descontaron por concepto de:	VALOR	Con qué frecuencia le descuentan valores?	VALOR TRANSFORMADO A MENSUAL
			estos	
1	2	3	4	5
17.01.001	Aportaciones al seguro social		Semanal 2 Quincenal 3 Mensual 4 Trimestral 5 Semestral 6 Anual 7	
17.01.002	Impuesto a la renta			
<u>17.01.097</u>	TOTAL DEDUCCIONES			

A3. OTROS INGRESOS EN ESPECIE

CÓDIGO	En el mes recibí pagos no monetarios en especies o servicios, tales como:	VALOR	Con que frecuencia percibe beneficios?	VALOR TRANSFORMADO A MENSUAL
			estos	
1	2	3	4	5
14.02.001	Vivienda (Copie del F2, Sección V: Gastos mensuales en vivienda código 04.2.2.002)		Diario 1 Semanal 2 Quincenal 3 Mensual 4 Trimestral 5 Semestral 6 Anual 7	
14.02.002	Comidas preparadas			
14.02.003	Vestido (en los últimos 12 meses)			
14.02.004	Transporte			
14.02.005	Guardería			
14.02.006	Ayudas en la educación de hijos			
14.02.007	Otros ingresos en especie (productos alimenticios, membrecías a clubs, seguros de salud, etc.) (últimos 12 meses)			
<u>14.02.098</u>	TOTAL INGRESOS EN ESPECIES			
<u>14.03.099</u>	TOTAL INGRESO NETO	((14.01.097 + 14.02.098) - (17.01.097))		

PARTE B.		OTROS INGRESOS DEL TRABAJO ASALARIADO	
CÓDIGO	1. ¿Recibí en los últimos 12 meses de a ingresos por BONOS DE ANIVERSARIO, VACACIONES U OTRAS BONIFICACIONES ESPECIALES?		
<u>14.04.001</u>	SI <input type="checkbox"/> 1	NO <input type="checkbox"/> 2	VALOR <input type="text"/>
<u>14.04.002</u>	2. ¿Recibí en los últimos 12 meses de a ingresos por AGUINALDOS, UTILIDADES, etc.?		
	SI <input type="checkbox"/> 1	NO <input type="checkbox"/> 2	VALOR <input type="text"/>
<u>14.04.003</u>	3. ¿Recibí en los últimos 12 meses de a ingresos por SOBRESUELDOS (décimo tercero, décimo cuarto, décimo quinto sueldo)?		
	SI <input type="checkbox"/> 1	NO <input type="checkbox"/> 2	VALOR <input type="text"/>
<u>14.04.004</u>	4. ¿Recibí en los últimos 12 meses de a ingresos por SOBANTES DE VIÁTICOS?		
	SI <input type="checkbox"/> 1	NO <input type="checkbox"/> 2	VALOR <input type="text"/>
<u>14.04.005</u>	5. ¿Recibí en los últimos 12 meses de a ingresos por concepto de RETROACTIVOS (no declarados anteriormente)?		
	SI <input type="checkbox"/> 1	NO <input type="checkbox"/> 2	VALOR <input type="text"/>
<u>14.04.006</u>	6. ¿Recibí en los últimos 12 meses de a algún OTRO INGRESO por el trabajo asalariado (no declarados anteriormente)?		
	SI <input type="checkbox"/> 1	NO <input type="checkbox"/> 2	VALOR <input type="text"/>

PARTE C.		INGRESOS DEL TRABAJO COMO PATRONO, SOCIO O CUENTA PROPIA (NO AGROPECUARIAS)		
CÓDIGO	1. Transcriba la Rama de Actividad de la pregunta 25 de la Sección V página 14			
			USO INEC <input type="checkbox"/>
	2. Durante el / los (...mes anterior...) (...últimos 5 meses...) para el desarrollo de sus actividades cuánto gastó por concepto de:	En el mes anterior	En los últimos 5 meses (No incluir el mes registrado en columna 5)	PROMEDIO MENSUAL 7= (5+6)/6 meses
3	4	5	6	7
<u>17.02.001</u>	Sueldos y salarios (miembros y no miembros del hogar)			
<u>17.02.002</u>	Aportes a la seguridad social			
<u>17.02.003</u>	Insumos materiales y compra de mercaderías			
<u>17.02.004</u>	Servicios básicos: agua, luz y teléfono			
<u>17.02.005</u>	Impuestos SRI (IVA / ICE)			
<u>17.02.006</u>	Otros impuestos del negocio			
<u>17.02.007</u>	Alquileres: bienes, inmuebles, maquinaria y equipo			
<u>17.02.008</u>	Transporte, combustible, mantenimiento y reparaciones			
<u>17.02.009</u>	Otros gastos (Financieros, honorarios profesionales, publicidad, materiales de oficina, etc.)			
<u>17.02.097</u>	TOTAL GASTOS DEL NEGOCIO			
<u>14.05.097</u>	En el mes de de cuánto fue el INGRESO BRUTO POR VENTAS O SERVICIOS			
<u>14.05.098</u>	En el mes de cuánto fue el AUTOCONSUMO Y AUTOSUMINISTRO			
<u>14.06.099</u>	TOTAL INGRESO NETO DE PATRONOS, SOCIOS Y CUENTAS PROPIAS (Columna 7)	((14.05.097 + 14.05.098) - (17.02.097))		
C1. PORCENTAJE PROPORCIONAL QUE LE CORRESPONDE COMO SOCIO				
<u>17.02.010</u>	¿Qué porcentaje del negocio le pertenece?	<input type="text"/> %		
<u>14.07.099</u>	TOTAL INGRESO NETO COMO SOCIO	(14.06.099 X 17.02.010 (%))		
OBSERVACIONES:				

PARTE D.	INGRESOS DE OTROS TRABAJOS QUE NO SEAN LA OCUPACIÓN PRINCIPAL NI LA OCUPACIÓN SECUNDARIA
CÓDIGO	1. En los últimos 12 meses de atuvo usted INGRESOS que NO sean derivados de la ocupación principal ni la secundaria? (ocupados). <input type="checkbox"/>
14.43.001	2. En los últimos 12 meses de atuvo usted INGRESOS por algún trabajo remunerado en calidad de asalariado o independiente (Trabajadores no Remunerados, Cesantes e Inactivos). <input type="checkbox"/>
	SI <input type="checkbox"/> 1 → VALOR <input type="text"/> NO <input type="checkbox"/> 2

PARTE E.	TRASFERENCIAS CORRIENTES Y PRESTACIONES RECIBIDAS		
CÓDIGO	1. ¿Recibió en los últimos 3 meses de a ingresos de una PENSIÓN por jubilación, orfandad, viudez, enfermedad, divorcio, alimenticias, etc.?	CÓDIGO	5. ¿Recibió en los últimos 12 meses de a dinero por ENVIO de familiares o amigos que se encuentren en el EXTERIOR ?
14.44.001	SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 ↓ VALOR <input type="text"/>	14.44.005	SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 ↓ VALOR <input type="text"/>
14.44.002	2. ¿Recibió en los últimos 3 meses de a ingresos provenientes del BONO DE DESARROLLO HUMANO ?	14.44.006	6. ¿Recibió en los últimos 12 meses de a ingresos de BECAS para estudios?
14.44.003	SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 ↓ VALOR <input type="text"/>	14.44.007	SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 ↓ VALOR <input type="text"/>
14.44.004	3. ¿Recibió en los últimos 3 meses de a ingresos provenientes del BONO JOAQUÍN GALLEGOS LARA (discapacidad)?	14.44.008	7. ¿Recibió en los últimos 12 meses de a dinero ENTREGADO por instituciones privadas o públicas, O.N.G. o Iglesias?
	SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 ↓ VALOR <input type="text"/>		SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 ↓ VALOR <input type="text"/>
	4. ¿Recibió en los últimos 3 meses de a dinero por ENVIO de familiares, amigos que se encuentren DENTRO del país?		8. ¿Recibió en los últimos 12 meses de a ingresos provenientes del BONO DE LA VIVIENDA ?
	SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 ↓ VALOR <input type="text"/>		SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 ↓ VALOR <input type="text"/>

PARTE F.	INGRESOS DERIVADOS DEL CAPITAL O INVERSIONES		
CÓDIGO	1. ¿Recibió en los últimos 3 meses de a ingreso por INTERESES de:	CÓDIGO	2. ¿Recibió en los últimos 3 meses de a ingresos por ARRIENDOS de casas, departamentos, garajes, terrenos u otros activos fijos?
14.45.001	Si no recibió = 00 VALOR <input type="text"/>	14.45.004	Si no recibió = 00 VALOR <input type="text"/>
14.45.002	Bonos? <input type="text"/>	14.45.005	Dividendos de acciones? <input type="text"/>
14.45.003	Cuentas de ahorro y Pólizas? <input type="text"/>	14.45.006	Patentes? <input type="text"/>
	Préstamos otorgados por Ud. a terceros? <input type="text"/>	14.45.007	Derechos de autor? <input type="text"/>

SOLO PARA QUIENES RECIBEN REMESAS DEL EXTERIOR
5.1) El dinero recibido del EXTERIOR lo destino a:
VALOR
a. Construcción, ampliación o adquisición de viviendas o terrenos? <input type="text"/>
b. Compra de electrodomésticos y bienes para el hogar? <input type="text"/>
c. Compra de vehículos para uso particular? <input type="text"/>
d. Compra de vehículos para negocio del hogar? <input type="text"/>
e. Compra de herramientas, maquinaria, e inmobiliaria para el negocio? <input type="text"/>
f. Compra de mercadería para el negocio? <input type="text"/>
g. Ahorros? <input type="text"/>
h. Gastos varios (educación, alimentación, salud, arriendos, etc.)? <input type="text"/>
i. Pago de deudas adquiridas diferentes a los rubros anteriores? <input type="text"/>

PARTE G.	OTROS INGRESOS NO REGULARES
CÓDIGO	1. ¿Recibió en los últimos 12 meses de a ingresos por INDEMNIZACIONES DE SEGUROS (SOAT), COMPENSACIONES POR ACCIDENTES DE TRABAJO, etc. ?
14.46.001	SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 ↓ VALOR <input type="text"/>
14.46.002	2. ¿Recibió en los últimos 12 meses de a ingresos por HERENCIAS, CONCURSOS, LOTERÍAS, CADENAS, etc.?
	SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 ↓ VALOR <input type="text"/>
14.46.003	3. ¿Recibió en los últimos 12 meses de a ingresos por VENTA DE RENUNCIAS, DESPIDOS INTEMPESTIVOS, CESANTIAS, LIQUIDACIONES LABORALES, etc. ?
	SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 ↓ VALOR <input type="text"/>

PARTE H.	TRANSACCIONES FINANCIERAS		
H1. ENTRADAS DE DINERO			
CÓDIGO	1. ¿RETIRÓ en los últimos 12 meses de a dinero de sus AHORROS o DEPÓSITOS A PLAZO FIJO ? (Casa, Instituciones Financieras)	CÓDIGO	4. ¿En los últimos 12 meses de a le han PAGADO PRÉSTAMOS otorgados por usted?
15.01.001	SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 ↓ VALOR <input type="text"/>	15.01.004	SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 ↓ VALOR <input type="text"/>
15.01.002	2. ¿En los últimos 12 meses de a recibió dinero por PRÉSTAMOS de Bancos, Cooperativa, Tarjetas de Crédito, IESS, IECE, amigos o familiares, etc.?	15.01.005	5. ¿En los últimos 12 meses de a Usted ha VENDIDO CERTIFICADOS DE DEPÓSITOS, BONOS, ACCIONES, U OTROS ACTIVOS FINANCIEROS ?
15.01.003	SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 ↓ VALOR <input type="text"/>	15.01.006	SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 ↓ VALOR <input type="text"/>
	3. ¿En los últimos 12 meses de a recibió dinero por un CRÉDITO DE DESARROLLO HUMANO ?		6. ¿En los últimos 12 meses de a Usted ha recibido dinero por la VENTA DE JOYAS, ELECTRODOMÉSTICOS, MAQUINARIA, etc.? (excepto vehículos)
	SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 ↓ VALOR <input type="text"/>		SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 ↓ VALOR <input type="text"/>

PARTE H.

TRANSACCIONES FINANCIERAS

Continuación ...

H3. SALIDAS DE DINERO

CÓDIGO	1. ¿En los últimos 12 meses de a Usted ha logrado AHORRAR dinero? (Casa, Instituciones Financieras)	16.01.001	6. ¿En los últimos 12 meses de a Usted ha OTORGADO PRÉSTAMOS?	16.01.006
16.01.001	SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 ↓ VALOR <input type="text"/>		SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 ↓ VALOR <input type="text"/>	
16.01.002	2. ¿En los últimos 12 meses de a Usted ha COMPRADO CERTIFICADOS DE DEPÓSITO, BONOS, ACCIONES u otros valores similares? SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 ↓ VALOR <input type="text"/>	16.01.002	7. ¿En los últimos 12 meses de a Usted realizó inversiones por la CONSTRUCCIÓN, AMPLIACIÓN O ARREGLOS ESTRUCTURALES DE SU VIVIENDA y otras viviendas de este hogar? SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 ↓ VALOR <input type="text"/>	16.01.007
16.01.003	3. ¿En los últimos 12 meses de a ha realizado PAGOS DE PRÉSTAMOS que le hayan otorgado a Usted: Bancos, Cooperativas, Tarjetas de Crédito, IESS, IECE, amigos o familiares, etc.? SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 ↓ VALOR <input type="text"/>	16.01.003	8. ¿En los últimos 12 meses de a Usted ha COMPRADO MAQUINARIA, EQUIPOS O MUEBLES para el taller, negocio, (excepto maquinaria agrícola)? SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 ↓ VALOR <input type="text"/>	16.01.008
16.01.004	4. ¿En los últimos 12 meses de a Usted ha efectuado PAGOS A CLUBES DE COMPRAS O CONCESIONARIOS? SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 ↓ VALOR <input type="text"/>	16.01.004	9. ¿En los últimos 12 meses de a Usted ha COMPRADO VEHÍCULOS para el taller o negocio del hogar (excepto para finca del hogar)? SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 ↓ VALOR <input type="text"/>	16.01.009
16.01.005	5. ¿Durante los últimos 12 meses de a Usted ha efectuado PAGOS DE CUOTAS POR ARTÍCULOS ADQUIRIDOS A CRÉDITO antes del período de referencia (casas, vehículos, electrodomésticos, etc.) para el hogar? SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 ↓ VALOR <input type="text"/>	16.01.005	OBSERVACIONES: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	

PARTE I.

OTROS IMPUESTOS O TRANSFERENCIAS

CÓDIGO	1. ¿En los últimos 12 meses de a PAGÓ el IMPUESTO PREDIAL?	17.11.001	5. ¿En los últimos 12 meses de a ha PAGADO Usted IMPUESTOS por HERENCIAS, LOTERÍAS, etc.?	17.11.005
17.11.001	SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 ↓ VALOR <input type="text"/>		SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 ↓ VALOR <input type="text"/>	
17.09.002	2. ¿En los últimos 12 meses de a PAGÓ Usted el IMPUESTO A LA RENTA (no deducido del sueldo)? SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 ↓ VALOR <input type="text"/>	17.09.002	6. ¿En los últimos 12 meses de a ha AYUDADO Usted con DINERO a otros hogares o instituciones? SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 ↓ VALOR <input type="text"/>	17.09.006
17.09.003	3. ¿En los últimos 12 meses de a ha PAGADO Usted IMPUESTOS POR EL TRASPASO DE INMUEBLES (alcabala)? SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 ↓ VALOR <input type="text"/>	17.09.003	7. ¿En los últimos 12 meses de a ha PAGADO Usted PENSIONES ALIMENTICIAS? SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 ↓ VALOR <input type="text"/>	17.09.007
17.09.004	4. ¿En los últimos 12 meses de a ha PAGADO Usted IMPUESTOS POR LA COMPRA Y/O EL TRASPASO DE VEHÍCULOS? SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 ↓ VALOR <input type="text"/>	17.09.004	8. ¿En los últimos 12 meses de a ha PAGADO Usted por la MATRICULACIÓN DEL VEHÍCULO, LICENCIA DE CONDUCIR, REVISIÓN Y MULTAS? SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 ↓ VALOR <input type="text"/>	17.09.008

SECCIÓN VI. INGRESOS Y TRANSACCIONES FINANCIERAS DE LOS PERCEPTORES (PERSONAS DE 5 AÑOS Y MÁS)

PERCEPTOR <input style="width: 20px;" type="text" value="4"/>	OCUPACIÓN PRINCIPAL	<input style="width: 20px;" type="text" value="1"/>
Nombre y Apellido: <input style="width: 200px;" type="text"/>		Código de persona: <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/>

PARTE A.	INGRESO DEL TRABAJO ASALARIADO
-----------------	---------------------------------------

A1. INGRESO MONETARIO		VALOR	Con qué frecuencia percibe este valor?	VALOR TRANSFORMADO A MENSUAL
CÓDIGO	En el mes de cuánto fue su ingreso monetario por concepto de:		Semanal 2 Quincenal 3 Mensual 4 Trimestral 5 Semestral 6 Anual 7	
1	2	3	4	5
14.01.001	Salario / Jornal (Jornalero / Peón) [Pase al Cod. 14.01.018)?			
14.01.002	Remuneración Mensual Unificada (Salario Básico Unificado)?			
14.01.003	Horas Extras?			
14.01.004	Fondo de Reserva?			
14.01.005	Bonificación Costo de Vida?			
14.01.006	Compensación por residencia?			
14.01.007	Antigüedad?			
14.01.008	Décimo sexto?			
14.01.009	Refrigerio (lunch)?			
14.01.010	Subsidio familiar?			
14.01.011	Subsidio de educación?			
14.01.012	Gastos de representación?			
14.01.013	Gastos de residencia?			
14.01.014	Gastos de transporte?			
14.01.015	Bonificación por título académico?			
14.01.016	Bonificación por comisariato?			
14.01.017	Comisiones y propinas?			
14.01.018	Otros ingresos?			
<u>14.01.097</u>	TOTAL INGRESOS MONETARIOS			

A2. DEDUCCIONES		VALOR	Con qué frecuencia le descuentan estos valores?	VALOR TRANSFORMADO A MENSUAL
CÓDIGO	En el mes de cuánto le descontaron por concepto de:		Semanal 2 Quincenal 3 Mensual 4 Trimestral 5 Semestral 6 Anual 7	
1	2	3	4	5
17.01.001	Aportaciones al seguro social			
17.01.002	Impuesto a la renta			
<u>17.01.097</u>	TOTAL DEDUCCIONES			

A3. OTROS INGRESOS EN ESPECIE		VALOR	Con qué frecuencia percibe beneficios?	VALOR TRANSFORMADO A MENSUAL
CÓDIGO	En el mes recibió pagos no monetarios en especies o servicios, tales como:		Diario 1 Semanal 2 Quincenal 3 Mensual 4 Trimestral 5 Semestral 6 Anual 7	
1	2	3	4	5
14.02.001	Vivienda (Copie del F2, Sección V: Gastos mensuales en vivienda código 04.2.2.002)			
14.02.002	Comidas preparadas			
14.02.003	Vestido (en los últimos 12 meses)			
14.02.004	Transporte			
14.02.005	Guardería			
14.02.006	Ayudas en la educación de hijos			
14.02.007	Otros ingresos en especie (productos alimenticios, memberships a clubs, seguros de salud, etc.) (últimos 12 meses)			
<u>14.02.098</u>	TOTAL INGRESOS EN ESPECIES			
<u>14.03.099</u>	TOTAL INGRESO NETO	((14.01.097 + 14.02.098) - (17.01.097))		

PARTE B. OTROS INGRESOS DEL TRABAJO ASALARIADO

CÓDIGO	1. ¿Recibió en los últimos 12 meses de a ingresos por BONOS DE ANIVERSARIO, VACACIONES U OTRAS BONIFICACIONES ESPECIALES?
14.04.001	SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input type="text"/>
14.04.002	2. ¿Recibió en los últimos 12 meses de a ingresos por AGUINALDOS, UTILIDADES, etc.? SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input type="text"/>
14.04.003	3. ¿Recibió en los últimos 12 meses de a ingresos por SOBRESUELDOS (décimo tercero, décimo cuarto, décimo quinto sueldo)? SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input type="text"/>
14.04.004	4. ¿Recibió en los últimos 12 meses de a ingresos por SOBRESUELDOS DE VIÁTICOS? SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input type="text"/>
14.04.005	5. ¿Recibió en los últimos 12 meses de a ingresos por concepto de RETROACTIVOS (no declarados anteriormente)? SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input type="text"/>
14.04.006	6. ¿Recibió en los últimos 12 meses de a algún OTRO INGRESO por el trabajo asalariado (no declarados anteriormente)? SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input type="text"/>

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

CÓDIGO	1. Transcriba la Rama de Actividad de la pregunta 12 de la Sección V página 11	USO INEC <input type="checkbox"/>		
3	4	5	6	7
	GASTOS DEL NEGOCIO O ACTIVIDAD INDEPENDIENTE	En el mes anterior	En los últimos 5 meses (No incluir el mes registrado en columna 5)	PROMEDIO MENSUAL 7= (5+6)/6 meses
17.02.001	Sueldos y salarios (miembros y no miembros del hogar)			
17.02.002	Aportes a la seguridad social			
17.02.003	Insumos materiales y compra de mercaderías			
17.02.004	Servicios básicos: agua, luz y teléfono			
17.02.005	Impuestos SRI (IVA / ICE)			
17.02.006	Otros impuestos del negocio			
17.02.007	Alquileres: bienes, inmuebles, maquinaria y equipo			
17.02.008	Transporte, combustible, mantenimiento y reparaciones			
17.02.009	Otros gastos (Financieros, honorarios profesionales, publicidad, materiales de oficina, etc.)			
17.02.097	TOTAL GASTOS DEL NEGOCIO			
14.05.097	En el mes de cuánto fue el INGRESO BRUTO POR VENTAS O SERVICIOS			
14.05.098	En el mes de cuánto fue el AUTOCONSUMO Y AUTOSUMINISTRO			
14.06.099	TOTAL INGRESO NETO DE PATRONOS, SOCIOS Y CUENTAS PROPIAS (Columna 7)	((14.05.097 + 14.05.098) - (17.02.097))		
C1. PORCENTAJE PROPORCIONAL QUE LE CORRESPONDE COMO SOCIO				
17.02.010	¿Qué porcentaje del negocio le pertenece?	<input type="text"/> %		
14.07.099	TOTAL INGRESO NETO COMO SOCIO	(14.06.099 X 17.02.010 (%))		
OBSERVACIONES:				

SECCIÓN VI. INGRESOS Y TRANSACCIONES FINANCIERAS DE LOS PERCEPTORES (PERSONAS DE 5 AÑOS Y MÁS)

PERCEPTOR 4

OCUPACIÓN SECUNDARIA 2

PARTE A.

INGRESO DEL TRABAJO ASALARIADO

A1. INGRESO MONETARIO		VALOR	Con qué frecuencia percibe este valor?	VALOR TRANSFORMADO A MENSUAL
CÓDIGO	En el mes de cuánto fue su ingreso monetario por concepto de:		Semanal 2 Quincenal 3 Mensual 4 Trimestral 5 Semestral 6 Anual 7	
1	2	3	4	5
14.01.001	Salario / Jornal (Jornalero / Peón) [Pase al Cod. 14.01.018)?			
14.01.002	Remuneración Mensual Unificada (Salario Básico Unificado)?			
14.01.003	Horas Extras?			
14.01.004	Fondo de Reserva?			
14.01.005	Bonificación Costo de Vida?			
14.01.006	Compensación por residencia?			
14.01.007	Antigüedad?			
14.01.008	Décimo sexto?			
14.01.009	Refrigerio (lunch)?			
14.01.010	Subsidio familiar?			
14.01.011	Subsidio de educación?			
14.01.012	Gastos de representación?			
14.01.013	Gastos de residencia?			
14.01.014	Gastos de transporte?			
14.01.015	Bonificación por título académico?			
14.01.016	Bonificación por comisariato?			
14.01.017	Comisiones y propinas?			
14.01.018	Otros ingresos?			
<u>14.01.097</u> TOTAL INGRESOS MONETARIOS				

A2. DEDUCCIONES

CÓDIGO	En el mes de cuánto le descontaron por concepto de:	VALOR	Con qué frecuencia le descuentan estos valores?	VALOR TRANSFORMADO A MENSUAL
			Semanal 2 Quincenal 3 Mensual 4 Trimestral 5 Semestral 6 Anual 7	
1	2	3	4	5
17.01.001	Aportaciones al seguro social			
17.01.002	Impuesto a la renta			
<u>17.01.097</u> TOTAL DEDUCCIONES				

A3. OTROS INGRESOS EN ESPECIE

CÓDIGO	En el mes recibió pagos no monetarios en especies o servicios, tales como:	VALOR	Con qué frecuencia percibe beneficios?	VALOR TRANSFORMADO A MENSUAL
			Diario 1 Semanal 2 Quincenal 3 Mensual 4 Trimestral 5 Semestral 6 Anual 7	
1	2	3	4	5
14.02.001	Vivienda (Copie del F2, Sección V: Gastos mensuales en vivienda código 04.2.2.002)			
14.02.002	Comidas preparadas			
14.02.003	Vestido (en los últimos 12 meses)			
14.02.004	Transporte			
14.02.005	Guardería			
14.02.006	Ayudas en la educación de hijos			
14.02.007	Otros ingresos en especie (productos alimenticios, membrecías a clubs, seguros de salud, etc.) (últimos 12 meses)			
<u>14.02.098</u> TOTAL INGRESOS EN ESPECIES				
<u>14.03.099</u> TOTAL INGRESO NETO		((14.01.097 + 14.02.098) - (17.01.097))		

PARTE B.

OTROS INGRESOS DEL TRABAJO ASALARIADO

PARTE C.

INGRESOS DEL TRABAJO COMO PATRONO, SOCIO O CUENTA PROPIA (NO AGROPECUARIAS)

CÓDIGO	1. ¿Recibió en los últimos 12 meses de a ingresos por BONOS DE ANIVERSARIO, VACACIONES U OTRAS BONIFICACIONES ESPECIALES?
<u>14.04.001</u>	SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input type="text"/>
<u>14.04.002</u>	2. ¿Recibió en los últimos 12 meses de a ingresos por AGUINALDOS, UTILIDADES, etc.? SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input type="text"/>
<u>14.04.003</u>	3. ¿Recibió en los últimos 12 meses de a ingresos por SOBRESUELDOS (décimo tercero, décimo cuarto, décimo quinto sueldo)? SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input type="text"/>
<u>14.04.004</u>	4. ¿Recibió en los últimos 12 meses de a ingresos por SOBRESANTES DE VIÁTICOS? SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input type="text"/>
<u>14.04.005</u>	5. ¿Recibió en los últimos 12 meses de a ingresos por concepto de RETROACTIVOS (no declarados anteriormente)? SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input type="text"/>
<u>14.04.006</u>	6. ¿Recibió en los últimos 12 meses de a algún OTRO INGRESO por el trabajo asalariado (no declarados anteriormente)? SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input type="text"/>

CÓDIGO	1. Transcriba la Rama de Actividad de la pregunta 25 de la Sección V página 14	En el mes anterior	En los últimos 5 meses (No incluir el mes en registrado columna 5)	PROMEDIO MENSUAL 7= (5+6)/6 meses
3	4	5	6	7
	2. Durante el / los (...mes anterior...) (...últimos 5 meses...) para el desarrollo de sus actividades cuánto gastó por concepto de: GASTOS DEL NEGOCIO O ACTIVIDAD INDEPENDIENTE			
<u>17.02.001</u>	Sueldos y salarios (miembros y no miembros del hogar)			
<u>17.02.002</u>	Aportes a la seguridad social			
<u>17.02.003</u>	Insumos materiales y compra de mercaderías			
<u>17.02.004</u>	Servicios básicos: agua, luz y teléfono			
<u>17.02.005</u>	Impuestos SRI (IVA / ICE)			
<u>17.02.006</u>	Otros impuestos del negocio			
<u>17.02.007</u>	Alquileres: bienes, inmuebles, maquinaria y equipo			
<u>17.02.008</u>	Transporte, combustible, mantenimiento y reparaciones			
<u>17.02.009</u>	Otros gastos (Financieros, honorarios profesionales, publicidad, materiales de oficina, etc.)			
<u>17.02.097</u>	TOTAL GASTOS DEL NEGOCIO			
<u>14.05.097</u>	En el mes de de cuánto fue el INGRESO BRUTO POR VENTAS O SERVICIOS			
<u>14.05.098</u>	En el mes de cuánto fue el AUTOCONSUMO Y AUTOSUMINISTRO			
<u>14.06.099</u>	TOTAL INGRESO NETO DE PATRONOS, SOCIOS Y CUENTAS PROPIAS (Columna 7)	((14.05.097 + 14.05.098) - (17.02.097))		
C1. PORCENTAJE PROPORCIONAL QUE LE CORRESPONDE COMO SOCIO				
<u>17.02.010</u>	¿Qué porcentaje del negocio le pertenece?	<input type="text"/> %		
<u>14.07.099</u>	TOTAL INGRESO NETO COMO SOCIO	(14.06.099 X 17.02.010 (%))		
OBSERVACIONES:				

PARTE D.	INGRESOS DE OTROS TRABAJOS QUE NO SEAN LA OCUPACIÓN PRINCIPAL NI LA OCUPACIÓN SECUNDARIA
CÓDIGO	1. En los últimos 12 meses de atuvo usted INGRESOS que NO sean derivados de la ocupación principal ni la secundaria? (ocupados). <input type="checkbox"/>
14.43.001	2. En los últimos 12 meses de atuvo usted INGRESOS por algún trabajo remunerado en calidad de asalariado o independiente (Trabajadores no Remunerados, Cesantes e Inactivos). <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> 1 → VALOR <input type="text"/> NO <input type="checkbox"/> 2

PARTE E.	TRASFERENCIAS CORRIENTES Y PRESTACIONES RECIBIDAS		
CÓDIGO	1. ¿Recibió en los últimos 3 meses de a ingresos de una PENSIÓN por jubilación, orfandad, viudez, enfermedad, divorcio, alimenticias, etc.? SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input type="text"/>	CÓDIGO	5. ¿Recibió en los últimos 12 meses de a dinero por ENVIO de familiares o amigos que se encuentren en el EXTERIOR ? SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input type="text"/>
14.44.001		14.44.005	
CÓDIGO	2. ¿Recibió en los últimos 3 meses de a ingresos provenientes del BONO DE DESARROLLO HUMANO ? SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input type="text"/>	CÓDIGO	6. ¿Recibió en los últimos 12 meses de a ingresos de BECAS para estudios? SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input type="text"/>
14.44.002		14.44.006	
CÓDIGO	3. ¿Recibió en los últimos 3 meses de a ingresos provenientes del BONO JOAQUÍN GALLEGOS LARA (discapacidad)? SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input type="text"/>	CÓDIGO	7. ¿Recibió en los últimos 12 meses de a dinero ENTREGADO por instituciones privadas o públicas, O.N.G. o Iglesias? SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input type="text"/>
14.44.003		14.44.007	
CÓDIGO	4. ¿Recibió en los últimos 3 meses de a dinero por ENVIO de familiares, amigos que se encuentren DENTRO del país? SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input type="text"/>	CÓDIGO	8. ¿Recibió en los últimos 12 meses de a ingresos provenientes del BONO DE LA VIVIENDA ? SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input type="text"/>
14.44.004		14.44.008	

PARTE F.	INGRESOS DERIVADOS DEL CAPITAL O INVERSIONES		
CÓDIGO	1. ¿Recibió en los últimos 3 meses de a ingreso por INTERESES de: Si no recibió = 00 VALOR <input type="text"/>	CÓDIGO	2. ¿Recibió en los últimos 3 meses de a ingresos por ARRIENDOS de casas, departamentos, garajes, terrenos u otros activos fijos? Si no recibió = 00 VALOR <input type="text"/>
14.45.001	Bonos? <input type="text"/>	14.45.004	
14.45.002	Cuentas de ahorro y Pólizas? <input type="text"/>	14.45.005	
14.45.003	Préstamos otorgados por Ud. a terceros? <input type="text"/>	14.45.006	Dividendos de acciones? <input type="text"/>
		14.45.007	Patentes? <input type="text"/>
			Derechos de autor? <input type="text"/>

SOLO PARA QUIENES RECIBEN REMESAS DEL EXTERIOR
5.1) El dinero recibido del EXTERIOR lo destino a:
a. Construcción, ampliación o adquisición de viviendas o terrenos? VALOR <input type="text"/>
b. Compra de electrodomésticos y bienes para el hogar? VALOR <input type="text"/>
c. Compra de vehículos para uso particular? VALOR <input type="text"/>
d. Compra de vehículos para negocio del hogar? VALOR <input type="text"/>
e. Compra de herramientas, maquinaria, e inmobiliaria para el negocio? VALOR <input type="text"/>
f. Compra de mercadería para el negocio? VALOR <input type="text"/>
g. Ahorros? VALOR <input type="text"/>
h. Gastos varios (educación, alimentación, salud, arriendos, etc.)? VALOR <input type="text"/>
i. Pago de deudas adquiridas diferentes a los rubros anteriores? VALOR <input type="text"/>

PARTE G.	OTROS INGRESOS NO REGULARES
CÓDIGO	1. ¿Recibió en los últimos 12 meses de a ingresos por INDEMNIZACIONES DE SEGUROS (SOAT), COMPENSACIONES POR ACCIDENTES DE TRABAJO, etc. ? SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input type="text"/>
14.46.001	
CÓDIGO	2. ¿Recibió en los últimos 12 meses de a ingresos por HERENCIAS, CONCURSOS, LOTERÍAS, CADENAS, etc. ? SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input type="text"/>
14.46.002	
CÓDIGO	3. ¿Recibió en los últimos 12 meses de a ingresos por VENTA DE RENUNCIAS, DESPIDOS INTEMPESTIVOS, CESANTIAS, LIQUIDACIONES LABORALES, etc. ? SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input type="text"/>
14.46.003	

PARTE H.	TRANSACCIONES FINANCIERAS		
H1. ENTRADAS DE DINERO			
CÓDIGO	1. ¿RETIRÓ en los últimos 12 meses de a dinero de sus AHORROS o DEPÓSITOS A PLAZO FIJO? (Casa, Instituciones Financieras) SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input type="text"/>	CÓDIGO	4. ¿En los últimos 12 meses de a le han PAGADO PRÉSTAMOS otorgados por usted? SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input type="text"/>
15.01.001		15.01.004	
CÓDIGO	2. ¿En los últimos 12 meses de a recibió dinero por PRÉSTAMOS de Bancos, Cooperativa, Tarjetas de Crédito, IESS, IECE, amigos o familiares, etc.? SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input type="text"/>	CÓDIGO	5. ¿En los últimos 12 meses de a Usted ha VENDIDO CERTIFICADOS DE DEPÓSITOS, BONOS, ACCIONES, U OTROS ACTIVOS FINANCIEROS? SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input type="text"/>
15.01.002		15.01.005	
CÓDIGO	3. ¿En los últimos 12 meses de a recibió dinero por un CRÉDITO DE DESARROLLO HUMANO? SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input type="text"/>	CÓDIGO	6. ¿En los últimos 12 meses de a Usted ha recibido dinero por la VENTA DE JOYAS, ELECTRODOMÉSTICOS, MAQUINARIA, etc. ? (excepto vehículos) SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input type="text"/>
15.01.003		15.01.006	

PARTE H.

TRANSACCIONES FINANCIERAS

Continuación ...

H3. SALIDAS DE DINERO

CÓDIGO 1. ¿En los últimos 12 meses de a Usted ha logrado AHORRAR dinero? (Casa, Instituciones Financieras)

SI 1 NO 2

↓
VALOR

16.01.001

16.01.006

2. ¿En los últimos 12 meses de a Usted ha COMPRADO CERTIFICADOS DE DEPÓSITO, BONOS, ACCIONES u otros valores similares?

SI 1 NO 2

↓
VALOR

16.01.002

16.01.007

3. ¿En los últimos 12 meses de a ha realizado PAGOS DE PRÉSTAMOS que le hayan otorgado a Usted: Bancos, Cooperativas, Tarjetas de Crédito, IESS, IECE, amigos o familiares, etc.?

SI 1 NO 2

↓
VALOR

16.01.003

16.01.008

4. ¿En los últimos 12 meses de a Usted ha efectuado PAGOS A CLUBES DE COMPRAS O CONCESIONARIOS?

SI 1 NO 2

↓
VALOR

16.01.004

16.01.009

5. ¿Durante los últimos 12 meses de a Usted ha efectuado PAGOS DE CUOTAS POR ARTÍCULOS ADQUIRIDOS A CRÉDITO antes del período de referencia (casas, vehículos, electrodomésticos, etc.) para el hogar?

SI 1 NO 2

↓
VALOR

16.01.005

6. ¿En los últimos 12 meses de a Usted ha OTORGADO PRÉSTAMOS?

SI 1 NO 2

↓
VALOR

16.01.006

7. ¿En los últimos 12 meses de a Usted realizó inversiones por la CONSTRUCCIÓN, AMPLIACIÓN O ARREGLOS ESTRUCTURALES DE SU VIVIENDA y otras viviendas de este hogar?

SI 1 NO 2

↓
VALOR

16.01.007

8. ¿En los últimos 12 meses de a Usted ha COMPRADO MAQUINARIA, EQUIPOS O MUEBLES para el taller, negocio, (excepto maquinaria agrícola)?

SI 1 NO 2

↓
VALOR

16.01.008

9. ¿En los últimos 12 meses de a Usted ha COMPRADO VEHÍCULOS para el taller o negocio del hogar (excepto para finca del hogar)?

SI 1 NO 2

↓
VALOR

16.01.009

OBSERVACIONES:

PARTE I.

OTROS IMPUESTOS O TRANSFERENCIAS

CÓDIGO

1. ¿En los últimos 12 meses de a PAGÓ el IMPUESTO PREDIAL?

SI 1 NO 2

↓
VALOR

17.09.001

17.09.005

2. ¿En los últimos 12 meses de a PAGÓ Usted el IMPUESTO A LA RENTA (no deducido del sueldo)?

SI 1 NO 2

↓
VALOR

17.09.002

17.09.006

3. ¿En los últimos 12 meses de a ha PAGADO Usted IMPUESTOS POR EL TRASPASO DE INMUEBLES (alcabala)?

SI 1 NO 2

↓
VALOR

17.09.003

17.09.007

4. ¿En los últimos 12 meses de a ha PAGADO Usted IMPUESTOS POR LA COMPRA Y/O EL TRASPASO DE VEHÍCULOS?

SI 1 NO 2

↓
VALOR

17.09.004

17.09.008

5. ¿En los últimos 12 meses de a ha PAGADO Usted IMPUESTOS por HERENCIAS, LOTERÍAS, etc.?

SI 1 NO 2

↓
VALOR

17.09.005

6. ¿En los últimos 12 meses de a ha AYUDADO Usted con DINERO a otros hogares o instituciones?

SI 1 NO 2

↓
VALOR

17.09.006

7. ¿En los últimos 12 meses de a ha PAGADO Usted PENSIONES ALIMENTICIAS?

SI 1 NO 2

↓
VALOR

17.09.007

8. ¿En los últimos 12 meses de a ha PAGADO Usted por la MATRICULACIÓN DEL VEHÍCULO, LICENCIA DE CONDUCIR, REVISIÓN Y MULTAS?

SI 1 NO 2

↓
VALOR

17.09.008

SECCIÓN VI. INGRESOS Y TRANSACCIONES FINANCIERAS DE LOS PERCEPTORES (PERSONAS DE 5 AÑOS Y MÁS)

PERCEPTOR OCUPACIÓN PRINCIPAL

Nombre y Apellido: Código de persona:

PARTE A. INGRESO DEL TRABAJO ASALARIADO

A1. INGRESO MONETARIO		VALOR	Con qué frecuencia percibe este valor?	VALOR TRANSFORMADO A MENSUAL
CÓDIGO	En el mes de cuánto fue su ingreso monetario por concepto de:		Semanal 2 Quincenal 3 Mensual 4 Trimestral 5 Semestral 6 Anual 7	
1	2	3	4	5

14.01.001	Salario / Jornal (Jornalero / Peón) [Pase al Cod. 14.01.018)?			
14.01.002	Remuneración Mensual Unificada (Salario Básico Unificado)?			
14.01.003	Horas Extras?			
14.01.004	Fondo de Reserva?			
14.01.005	Bonificación Costo de Vida?			
14.01.006	Compensación por residencia?			
14.01.007	Antigüedad?			
14.01.008	Décimo sexto?			
14.01.009	Refrigerio (lunch)?			
14.01.010	Subsidio familiar?			
14.01.011	Subsidio de educación?			
14.01.012	Gastos de representación?			
14.01.013	Gastos de residencia?			
14.01.014	Gastos de transporte?			
14.01.015	Bonificación por título académico?			
14.01.016	Bonificación por comisariato?			
14.01.017	Comisiones y propinas?			
14.01.018	Otros ingresos?			
14.01.097	TOTAL INGRESOS MONETARIOS			

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

A3. OTROS INGRESOS EN ESPECIE		VALOR	Con que frecuencia percibe beneficios?	VALOR TRANSFORMADO A MENSUAL
CÓDIGO	En el mes recibió pagos no monetarios en especies o servicios, tales como:		Diario 1 Semanal 2 Quincenal 3 Mensual 4 Trimestral 5 Semestral 6 Anual 7	
1	2	3	4	5
14.02.001	Vivienda (Copie del F2, Sección V: Gastos mensuales en vivienda código 04.2.2.002)			
14.02.002	Comidas preparadas			
14.02.003	Vestido (en los últimos 12 meses)			
14.02.004	Transporte			
14.02.005	Guardería			
14.02.006	Ayudas en la educación de hijos			
14.02.007	Otros ingresos en especie (productos alimenticios, membresías a clubs, seguros de salud, etc.) (últimos 12 meses)			
14.02.098	TOTAL INGRESOS EN ESPECIES			
14.03.099	TOTAL INGRESO NETO	((14.01.097 + 14.02.098) - (17.01.097))		

PARTE B. OTROS INGRESOS DEL TRABAJO ASALARIADO

CÓDIGO	1. ¿Recibió en los últimos 12 meses de a ingresos por BONOS DE ANIVERSARIO, VACACIONES U OTRAS BONIFICACIONES ESPECIALES?
<u>14.04.001</u>	SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input type="text"/>
<u>14.04.002</u>	2. ¿Recibió en los últimos 12 meses de a ingresos por AGUINALDOS, UTILIDADES, etc.? SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input type="text"/>
<u>14.04.003</u>	3. ¿Recibió en los últimos 12 meses de a ingresos por SOBRESUELDOS (décimo tercero, décimo cuarto, décimo quinto sueldo)? SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input type="text"/>
<u>14.04.004</u>	4. ¿Recibió en los últimos 12 meses de a ingresos por SOBRESALTES DE VIÁTICOS? SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input type="text"/>
<u>14.04.005</u>	5. ¿Recibió en los últimos 12 meses de a ingresos por concepto de RETROACTIVOS (no declarados anteriormente)? SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input type="text"/>
<u>14.04.006</u>	6. ¿Recibió en los últimos 12 meses de a algún OTRO INGRESO por el trabajo asalariado (no declarados anteriormente)? SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input type="text"/>

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

CÓDIGO	1. Transcriba la Rama de Actividad de la pregunta 12 de la Sección V página 11	USO INEG <input type="checkbox"/>		
3	4	5	6	7
	2. Durante el / los (...mes anterior...) (...últimos 5 meses...) para el desarrollo de sus actividades cuánto gastó por concepto de: GASTOS DEL NEGOCIO O ACTIVIDAD INDEPENDIENTE	En el mes anterior	En los últimos 5 meses (No incluir el mes registrado en columna 5)	PROMEDIO MENSUAL 7= (5+6)/6 meses
<u>17.02.001</u>	Sueldos y salarios (miembros y no miembros del hogar)			
<u>17.02.002</u>	Aportes a la seguridad social			
<u>17.02.003</u>	Insumos materiales y compra de mercaderías			
<u>17.02.004</u>	Servicios básicos: agua, luz y teléfono			
<u>17.02.005</u>	Impuestos SRI (IVA / ICE)			
<u>17.02.006</u>	Otros impuestos del negocio			
<u>17.02.007</u>	Alquileres: bienes, inmuebles, maquinaria y equipo			
<u>17.02.008</u>	Transporte, combustible, mantenimiento y reparaciones			
<u>17.02.009</u>	Otros gastos (Financieros, honorarios profesionales, publicidad, materiales de oficina, etc.)			
<u>17.02.097</u>	TOTAL GASTOS DEL NEGOCIO			
<u>14.05.097</u>	En el mes de de cuánto fue el INGRESO BRUTO POR VENTAS O SERVICIOS			
<u>14.05.098</u>	En el mes de cuánto fue el AUTOCONSUMO Y AUTOSUMINISTRO			
<u>14.06.099</u>	TOTAL INGRESO NETO DE PATRONOS, SOCIOS Y CUENTAS PROPIAS (Columna 7)	((14.05.097 + 14.05.098) - (17.02.097))		
C1. PORCENTAJE PROPORCIONAL QUE LE CORRESPONDE COMO SOCIO				
<u>17.02.010</u>	¿Qué porcentaje del negocio le pertenece?	<input type="text"/> %		
<u>14.07.099</u>	TOTAL INGRESO NETO COMO SOCIO	(14.06.099 X 17.02.010 (%))		
OBSERVACIONES:				

SECCIÓN VI. INGRESOS Y TRANSACCIONES FINANCIERAS DE LOS PERCEPTORES (PERSONAS DE 5 AÑOS Y MÁS)

PERCEPTOR 5	OCUPACIÓN SECUNDARIA 2
---	--

PARTE A.	INGRESO DEL TRABAJO ASALARIADO
-----------------	---------------------------------------

A1. INGRESO MONETARIO		VALOR	Con qué frecuencia percibe este valor?	VALOR TRANSFORMADO A MENSUAL
CÓDIGO	En el mes de cuánto fue su ingreso monetario por concepto de:		Semanal 2 Quincenal 3 Mensual 4 Trimestral 5 Semestral 6 Anual 7	
1	2	3	4	5
14.01.001	Salario / Jornal (Jornalero / Peón) [Pase al Cod. 14.01.018)?			
14.01.002	Remuneración Mensual Unificada (Salario Básico Unificado)?			
14.01.003	Horas Extras?			
14.01.004	Fondo de Reserva?			
14.01.005	Bonificación Costo de Vida?			
14.01.006	Compensación por residencia?			
14.01.007	Antigüedad?			
14.01.008	Décimo sexto?			
14.01.009	Refrigerio (lunch)?			
14.01.010	Subsidio familiar?			
14.01.011	Subsidio de educación?			
14.01.012	Gastos de representación?			
14.01.013	Gastos de residencia?			
14.01.014	Gastos de transporte?			
14.01.015	Bonificación por título académico?			
14.01.016	Bonificación por comisariato?			
14.01.017	Comisiones y propinas?			
14.01.018	Otros ingresos?			
<u>14.01.097</u>	TOTAL INGRESOS MONETARIOS			

A2. DEDUCCIONES		VALOR	Con qué frecuencia le descuentan estos valores?	VALOR TRANSFORMADO A MENSUAL
CÓDIGO	En el mes de cuánto le descontaron por concepto de:		Semanal 2 Quincenal 3 Mensual 4 Trimestral 5 Semestral 6 Anual 7	
1	2	3	4	5
17.01.001	Aportaciones al seguro social			
17.01.002	Impuesto a la renta			
<u>17.01.097</u>	TOTAL DEDUCCIONES			

A3. OTROS INGRESOS EN ESPECIE		VALOR	Con qué frecuencia percibe beneficios?	VALOR TRANSFORMADO A MENSUAL
CÓDIGO	En el mes recibió pagos no monetarios en especies o servicios, tales como:		Diario 1 Semanal 2 Quincenal 3 Mensual 4 Trimestral 5 Semestral 6 Anual 7	
1	2	3	4	5
14.02.001	Vivienda (Copie del F2, Sección V: Gastos mensuales en vivienda código 04.2.2.002)			
14.02.002	Comidas preparadas			
14.02.003	Vestido (en los últimos 12 meses)			
14.02.004	Transporte			
14.02.005	Guardería			
14.02.006	Ayudas en la educación de hijos			
14.02.007	Otros ingresos en especie (productos alimenticios, memberships a clubs, seguros de salud, etc.) (últimos 12 meses)			
<u>14.02.098</u>	TOTAL INGRESOS EN ESPECIES			
<u>14.03.099</u>	TOTAL INGRESO NETO	((14.01.097 + 14.02.098) - (17.01.097))		

PARTE B. OTROS INGRESOS DEL TRABAJO ASALARIADO

CÓDIGO	1. ¿Recibió en los últimos 12 meses de a ingresos por BONOS DE ANIVERSARIO, VACACIONES U OTRAS BONIFICACIONES ESPECIALES?
<u>14.04.001</u>	SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input type="text"/>
<u>14.04.002</u>	2. ¿Recibió en los últimos 12 meses de a ingresos por AGUINALDOS, UTILIDADES, etc.? SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input type="text"/>
<u>14.04.003</u>	3. ¿Recibió en los últimos 12 meses de a ingresos por SOBRESUELDOS (décimo tercero, décimo cuarto, décimo quinto sueldo)? SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input type="text"/>
<u>14.04.004</u>	4. ¿Recibió en los últimos 12 meses de a ingresos por SOBRESUELDOS (no declarados anteriormente)? SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input type="text"/>
<u>14.04.005</u>	5. ¿Recibió en los últimos 12 meses de a ingresos por concepto de RETROACTIVOS (no declarados anteriormente)? SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input type="text"/>
<u>14.04.006</u>	6. ¿Recibió en los últimos 12 meses de a algún OTRO INGRESO por el trabajo asalariado (no declarados anteriormente)? SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 VALOR <input type="text"/>

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

CÓDIGO	1. Transcriba la Rama de Actividad de la pregunta 25 de la Sección V página 14	USO INEC <input type="checkbox"/>		
3	4	5	6	7
<u>17.02.001</u>	Sueldos y salarios (miembros y no miembros del hogar)			
<u>17.02.002</u>	Aportes a la seguridad social			
<u>17.02.003</u>	Insumos materiales y compra de mercaderías			
<u>17.02.004</u>	Servicios básicos: agua, luz y teléfono			
<u>17.02.005</u>	Impuestos SRI (IVA / ICE)			
<u>17.02.006</u>	Otros impuestos del negocio			
<u>17.02.007</u>	Alquileres: bienes, inmuebles, maquinaria y equipo			
<u>17.02.008</u>	Transporte, combustible, mantenimiento y reparaciones			
<u>17.02.009</u>	Otros gastos (Financieros, honorarios profesionales, publicidad, materiales de oficina, etc.)			
<u>17.02.097</u>	TOTAL GASTOS DEL NEGOCIO			
<u>14.05.097</u>	En el mes de de cuánto fue el INGRESO BRUTO POR VENTAS O SERVICIOS			
<u>14.05.098</u>	En el mes de cuánto fue el AUTOCONSUMO Y AUTOSUMINISTRO			
<u>14.06.099</u>	TOTAL INGRESO NETO DE PATRONOS, SOCIOS Y CUENTAS PROPIAS (Columna 7)	((14.05.097 + 14.05.098) - (17.02.097))		
C1. PORCENTAJE PROPORCIONAL QUE LE CORRESPONDE COMO SOCIO				
<u>17.02.010</u>	¿Qué porcentaje del negocio le pertenece?	<input type="text"/> %		
<u>14.07.099</u>	TOTAL INGRESO NETO COMO SOCIO	(14.06.099 X 17.02.010 (%))		
OBSERVACIONES:				

PARTE D.	INGRESOS DE OTROS TRABAJOS QUE NO SEAN LA OCUPACIÓN PRINCIPAL NI LA OCUPACIÓN SECUNDARIA
CÓDIGO	1. En los últimos 12 meses de atuvo usted INGRESOS que NO sean derivados de la ocupación principal ni la secundaria? (ocupados). <input type="checkbox"/>
<u>14.43.001</u>	2. En los últimos 12 meses de atuvo usted INGRESOS por algún trabajo remunerado en calidad de asalariado o independiente (Trabajadores no Remunerados, Cesantes e Inactivos). <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> 1 → VALOR <input type="text"/> NO <input type="checkbox"/> 2

PARTE E.	TRASFERENCIAS CORRIENTES Y PRESTACIONES RECIBIDAS	
CÓDIGO	1. ¿Recibió en los últimos 3 meses de a ingresos de una PENSIÓN por jubilación, orfandad, viudez, enfermedad, divorcio, alimenticias, etc.? SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 ↓ VALOR <input type="text"/>	CÓDIGO
<u>14.44.001</u>		<u>14.44.005</u>
<u>14.44.002</u>	2. ¿Recibió en los últimos 3 meses de a ingresos provenientes del BONO DE DESARROLLO HUMANO ? SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 ↓ VALOR <input type="text"/>	<u>14.44.006</u>
<u>14.44.003</u>	3. ¿Recibió en los últimos 3 meses de a ingresos provenientes del BONO JOAQUÍN GALLEGOS LARA (discapacidad)? SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 ↓ VALOR <input type="text"/>	<u>14.44.007</u>
<u>14.44.004</u>	4. ¿Recibió en los últimos 3 meses de a dinero por ENVIO de familiares, amigos que se encuentren DENTRO del país? SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 ↓ VALOR <input type="text"/>	<u>14.44.008</u>
		5. ¿Recibió en los últimos 12 meses de a dinero por ENVIO de familiares o amigos que se encuentren en el EXTERIOR ? SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 ↓ VALOR <input type="text"/>
		6. ¿Recibió en los últimos 12 meses de a ingresos de BECAS para estudios? SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 ↓ VALOR <input type="text"/>
		7. ¿Recibió en los últimos 12 meses de a dinero ENTREGADO por instituciones privadas o públicas, O.N.G. o Iglesias? SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 ↓ VALOR <input type="text"/>
		8. ¿Recibió en los últimos 12 meses de a ingresos provenientes del BONO DE LA VIVIENDA ? SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 ↓ VALOR <input type="text"/>

PARTE F.	INGRESOS DERIVADOS DEL CAPITAL O INVERSIONES
CÓDIGO	1. ¿Recibió en los últimos 3 meses de a ingreso por INTERESES de: Si no recibió = 00 VALOR <input type="text"/>
<u>14.45.001</u>	Bonos? <input type="text"/>
<u>14.45.002</u>	Cuentas de ahorro y Pólizas? <input type="text"/>
<u>14.45.003</u>	Préstamos otorgados por Ud. a terceros? <input type="text"/>
CÓDIGO	2. ¿Recibió en los últimos 3 meses de a ingresos por ARRIENDOS de casas, departamentos, garajes, terrenos u otros activos fijos? Si no recibió = 00 VALOR <input type="text"/>
<u>14.45.004</u>	
CÓDIGO	3. ¿Recibió en los últimos 3 meses de a Ingresos por: Si no recibió = 00 VALOR <input type="text"/>
<u>14.45.005</u>	Dividendos de acciones? <input type="text"/>
<u>14.45.006</u>	Patentes? <input type="text"/>
<u>14.45.007</u>	Derechos de autor? <input type="text"/>

SOLO PARA QUIENES RECIBEN REMESAS DEL EXTERIOR
5.1) El dinero recibido del EXTERIOR lo destino a:
VALOR
a. Construcción, ampliación o adquisición de viviendas o terrenos? <input type="text"/>
b. Compra de electrodomésticos y bienes para el hogar? <input type="text"/>
c. Compra de vehículos para uso particular? <input type="text"/>
d. Compra de vehículos para negocio del hogar? <input type="text"/>
e. Compra de herramientas, maquinaria, e inmobiliaria para el negocio? <input type="text"/>
f. Compra de mercadería para el negocio? <input type="text"/>
g. Ahorros? <input type="text"/>
h. Gastos varios (educación, alimentación, salud, arriendos, etc.)? <input type="text"/>
i. Pago de deudas adquiridas diferentes a los rubros anteriores? <input type="text"/>

PARTE G.	OTROS INGRESOS NO REGULARES
CÓDIGO	1. ¿Recibió en los últimos 12 meses de a ingresos por INDEMNIZACIONES DE SEGUROS (SOAT), COMPENSACIONES POR ACCIDENTES DE TRABAJO, etc. ? SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 ↓ VALOR <input type="text"/>
<u>14.46.001</u>	
CÓDIGO	2. ¿Recibió en los últimos 12 meses de a ingresos por HERENCIAS, CONCURSOS, LOTERÍAS, CADENAS, etc.? SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 ↓ VALOR <input type="text"/>
<u>14.46.002</u>	
CÓDIGO	3. ¿Recibió en los últimos 12 meses de a ingresos por VENTA DE RENUNCIAS, DESPIDOS INTEMPESTIVOS, CESANTIAS, LIQUIDACIONES LABORALES, etc. ? SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 ↓ VALOR <input type="text"/>
<u>14.46.003</u>	

PARTE H.	TRANSACCIONES FINANCIERAS	
H1. ENTRADAS DE DINERO		
CÓDIGO	1. ¿RETIRÓ en los últimos 12 meses de a dinero de sus AHORROS o DEPÓSITOS A PLAZO FIJO? (Casa, Instituciones Financieras) SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 ↓ VALOR <input type="text"/>	CÓDIGO
<u>15.01.001</u>		<u>15.01.004</u>
CÓDIGO	2. ¿En los últimos 12 meses de a recibió dinero por PRÉSTAMOS de Bancos, Cooperativa, Tarjetas de Crédito, IESS, IECE, amigos o familiares, etc.? SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 ↓ VALOR <input type="text"/>	CÓDIGO
<u>15.01.002</u>		<u>15.01.005</u>
CÓDIGO	3. ¿En los últimos 12 meses de a recibió dinero por un CRÉDITO DE DESARROLLO HUMANO ? SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 ↓ VALOR <input type="text"/>	CÓDIGO
<u>15.01.003</u>		<u>15.01.006</u>
		4. ¿En los últimos 12 meses de a le han PAGADO PRÉSTAMOS otorgados por usted? SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 ↓ VALOR <input type="text"/>
		5. ¿En los últimos 12 meses de a Usted ha VENDIDO CERTIFICADOS DE DEPÓSITOS, BONOS, ACCIONES, U OTROS ACTIVOS FINANCIEROS ? SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 ↓ VALOR <input type="text"/>
		6. ¿En los últimos 12 meses de a Usted ha recibido dinero por la VENTA DE JOYAS, ELECTRODOMÉSTICOS, MAQUINARIA, etc.? (excepto vehículos) SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 ↓ VALOR <input type="text"/>

PARTE H. TRANSACCIONES FINANCIERAS Continuación ...

PARTE I. OTROS IMPUESTOS O TRANSFERENCIAS

H3. SALIDAS DE DINERO

CÓDIGO	1. ¿En los últimos 12 meses de a Usted ha logrado AHORRAR dinero? (Casa, Instituciones Financieras)	16.01.001	6. ¿En los últimos 12 meses de a Usted ha OTORGADO PRÉSTAMOS?	16.01.006
	SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 ↓ VALOR <input type="text"/>		SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 ↓ VALOR <input type="text"/>	
	2. ¿En los últimos 12 meses de a Usted ha COMPRADO CERTIFICADOS DE DEPÓSITO, BONOS, ACCIONES u otros valores similares?	16.01.002	7. ¿En los últimos 12 meses de a Usted realizó inversiones por la CONSTRUCCIÓN, AMPLIACIÓN O ARREGLOS ESTRUCTURALES DE SU VIVIENDA y otras viviendas de este hogar?	16.01.007
	SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 ↓ VALOR <input type="text"/>		SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 ↓ VALOR <input type="text"/>	
	3. ¿En los últimos 12 meses de a ha realizado PAGOS DE PRÉSTAMOS que le hayan otorgado a Usted: Bancos, Cooperativas, Tarjetas de Crédito, IESS, IECE, amigos o familiares, etc.?	16.01.003	8. ¿En los últimos 12 meses de a Usted ha COMPRADO MAQUINARIA, EQUIPOS O MUEBLES para el taller, negocio, (excepto maquinaria agrícola)?	16.01.008
	SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 ↓ VALOR <input type="text"/>		SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 ↓ VALOR <input type="text"/>	
	4. ¿En los últimos 12 meses de a Usted ha efectuado PAGOS A CLUBES DE COMPRAS O CONCESIONARIOS?	16.01.004	9. ¿En los últimos 12 meses de a Usted ha COMPRADO VEHÍCULOS para el taller o negocio del hogar (excepto para finca del hogar)?	16.01.009
	SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 ↓ VALOR <input type="text"/>		SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 ↓ VALOR <input type="text"/>	
	5. ¿Durante los últimos 12 meses de a Usted ha efectuado PAGOS DE CUOTAS POR ARTÍCULOS ADQUIRIDOS A CRÉDITO antes del período de referencia (casas, vehículos, electrodomésticos, etc.) para el hogar?	16.01.005	OBSERVACIONES:	
	SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 ↓ VALOR <input type="text"/>			

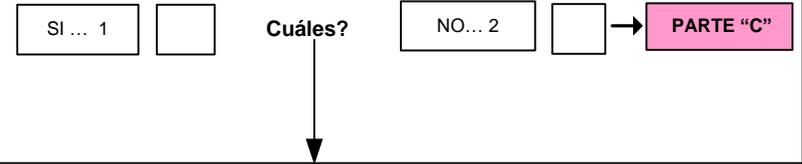
CÓDIGO	1. ¿En los últimos 12 meses de a PAGÓ el IMPUESTO PREDIAL?	17.09.001	5. ¿En los últimos 12 meses de a ha PAGADO Usted IMPUESTOS por HERENCIAS, LOTERÍAS, etc.?	17.09.005
	SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 ↓ VALOR <input type="text"/>		SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 ↓ VALOR <input type="text"/>	
	2. ¿En los últimos 12 meses de a PAGÓ Usted el IMPUESTO A LA RENTA (no deducido del sueldo)?	17.09.002	6. ¿En los últimos 12 meses de a ha AYUDADO Usted con DINERO a otros hogares o instituciones?	17.09.006
	SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 ↓ VALOR <input type="text"/>		SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 ↓ VALOR <input type="text"/>	
	3. ¿En los últimos 12 meses de a ha PAGADO Usted IMPUESTOS POR EL TRASPASO DE INMUEBLES (alcabala)?	17.09.003	7. ¿En los últimos 12 meses de a ha PAGADO Usted PENSIONES ALIMENTICIAS?	17.09.007
	SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 ↓ VALOR <input type="text"/>		SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 ↓ VALOR <input type="text"/>	
	4. ¿En los últimos 12 meses de a ha PAGADO Usted IMPUESTOS POR LA COMPRA Y/O EL TRASPASO DE VEHÍCULOS?	17.09.004	8. ¿En los últimos 12 meses de a ha PAGADO Usted por la MATRICULACIÓN DEL VEHÍCULO, LICENCIA DE CONDUCIR, REVISIÓN Y MULTAS?	17.09.008
	SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 ↓ VALOR <input type="text"/>		SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 ↓ VALOR <input type="text"/>	

**SECCIÓN VII. ACTIVIDADES AGROPECUARIAS
PARTE A. PRODUCCIÓN AGRÍCOLA**

PERCEPTOR OCUPACIÓN PRINCIPAL 1
 OCUPACIÓN SECUNDARIA 2

Nombre y Apellido: Código de persona:

¿Cosechó o recibió usted algún producto agrícola durante los ÚLTIMOS 12 MESES (de.....a.....), de las fincas o terrenos propios, arrendados, recibidos al partir, vendidos o en usufructo?



Registre en cada línea el producto que cosechó

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

SECCIÓN VII. ACTIVIDADES AGROPECUARIAS

PARTE B. SUBPRODUCTOS DERIVADOS DE LA ACTIVIDAD AGRÍCOLA

Durante los ÚLTIMOS 12 MESES de a, preparó alguno (s) de los siguientes subproductos:	¿Qué cantidad de ... (SUBPRODUCTOS)... preparó?	DESTINO DE LOS SUBPRODUCTOS DERIVADOS DE LA ACTIVIDAD AGRÍCOLA																				
		¿Que cantidad de ... (SUBPRODUCTOS)... vendió?	¿Cuál fue el valor de la venta total?	¿Qué cantidad de ... (SUBPRODUCTO)... consumió el hogar?	¿Cuál fue el valor estimado de los ... (UNIDAD)... de (SUBPRODUCTO) ... que destinó para el autoconsumo?	¿Qué cantidad de ... (SUBPRODUCTO)... pagó por trabajo, almacenó, o destinó a otros usos?	¿Cuál fue el valor estimado de los ... (UNIDAD)... de ... (SUBPRODUCTO)... que destinó para pagar por trabajo, almacenar u otros usos?															
		NADA = 00 → 5		NADA = 00 → 7		NADA = 00 → "SSP"																
	TIPO DE SUBPRODUCTO	CANT.	U.M.	USO INEC	CANT.	U.M.	USO INEC	DÓLARES	CANT.	U.M.	USO INEC	DÓLARES	CANT.	U.M.	USO INEC	DÓLARES						
No.	1	2			3			4	5			6	7			8						
01	Vino, aguardiente o licores?	SI	1	→ SSP																		
		NO	2																			
02	Miel (no de abeja), mermelada, conservas de frutas?	SI	1	→ SSP																		
		NO	2																			
03	Panela, chocolate, confites, cocadas?	SI	1	→ SSP																		
		NO	2																			
04	Harinas (trigo, maíz, haba, machica, plátano, arroz de cebada)?	SI	1	→ SSP																		
		NO	2																			
05	Otro, cuál? <small>(especifique)</small>	SI	1	Parte																		
		NO	2	→ C																		
								14.16.097					14.17.098					14.18.098				

OBSERVACIONES:

SECCIÓN VII. ACTIVIDADES AGROPECUARIAS

PARTE C. GASTOS EN ACTIVIDADES AGRÍCOLAS

¿Durante los ÚLTIMOS 12 MESES (de a), GASTÓ Usted en:		¿Cuál fue el valor total que gastó?		
No.	RUBROS	DÓLARES		
1		2		
GASTOS EN INSUMOS				
01	SEMILLAS O PLANTAS para sembrar?	SI	1	→ SR
		NO	2	
02	ABONOS ORGÁNICOS (cáscara de arroz, humus) ABONOS INORGÁNICOS y/o fertilizantes químicos (úrea, compuestos) PESTICIDAS (remedios) como insecticidas, herbicidas, fungicidas etc.?	SI	1	→ SR
		NO	2	
03	COSTALES, SACOS, CAJAS, TALEGOS, PLÁSTICOS o cualquier tipo de empaque?	SI	1	→ SR
		NO	2	
04	ELABORACIÓN DE SUBPRODUCTOS? mermeladas, jalea, etc. (materias primas e insumos),	SI	1	→ SR
		NO	2	
05	OTROS GASTOS EN INSUMOS?	SI	1	→ SR
		NO	2	
OTROS GASTOS				
06	TRANSPORTE de productos agrícolas o derivados, COMBUSTIBLES Y LUBRICANTES?	SI	1	→ SR
		NO	2	
07	ARRIENDO DE TIERRAS ALQUILER Y MANTENIMIENTO DE MAQUINARIA, tractores Y ALQUILER DE ANIMALES DE TRABAJO (arado)?	SI	1	→ SR
		NO	2	
08	AGUA?	SI	1	→ SR
		NO	2	
09	ASESORAMIENTO TÉCNICO?	SI	1	→ SR
		NO	2	
10	ALMACENAMIENTO Y SECADO DE PRODUCTOS?	SI	1	→ SR
		NO	2	
11	OTROS GASTOS, CUÁLES ?	SI	1	→ Parte D
		NO	2	
		17.03.097		

PARTE D. ACTIVIDAD FORESTAL

<p>1. ¿Durante los ÚLTIMOS 12 MESES (de a), cortó o taló árboles para la venta o utilización en el hogar?</p> <p>SI <input type="checkbox"/> → Cuántos? <input style="width: 50px;" type="text"/></p> <p>NO <input type="checkbox"/> → PARTE "E"</p>	<p>2. ¿Cuál fue el valor total de los árboles que vendió en los ÚLTIMOS 12 MESES?</p> <p style="text-align: center; border: 1px solid black; padding: 5px;">NO VENDIÓ = 00</p> <p style="text-align: center; border: 1px solid black; padding: 5px;">14.21.097</p>
<p>3. ¿En cuánto estima el valor total de los árboles que destinó para uso del hogar en los ÚLTIMOS 12 MESES?</p> <p style="text-align: center; border: 1px solid black; padding: 5px;">NO USÓ = 00</p> <p style="text-align: center; border: 1px solid black; padding: 5px;">14.22.098</p>	<p>4. ¿Durante los ÚLTIMOS 12 MESES (de a), incurrió en gastos como: transporte, combustible, herramientas (motosierra), para la actividad forestal?</p> <p style="text-align: right; font-size: small;">DÓLARES</p> <p>SI <input type="checkbox"/> → Cuánto? <input style="width: 50px;" type="text"/></p> <p style="text-align: center; border: 1px solid black; padding: 5px;">17.04.097</p> <p>NO <input type="checkbox"/> → PARTE "E"</p>
OBSERVACIONES:	

SECCIÓN VII. ACTIVIDADES AGROPECUARIAS

PARTE E. ACTIVIDADES PECUARIAS

1 ¿Durante los **ÚLTIMOS 12 MESES** (de a),
Usted tuvo animales de crianza, como: gallinas, pavos,
 cuyes, conejos, chanchos, borregos, vacas, etc.?

SI



E1.

NO



PARTE "F"

E1. EXISTENCIA DE ANIMALES		E2. DESTINO DE LA PRODUCCIÓN DE ANIMALES VIVOS				E3. DESTINO DE LOS ANIMALES SACRIFICADOS																					
Durante los ÚLTIMOS 12 MESES (de a), tuvo animales de las siguientes especies:		Durante los Últimos 12 meses (de...a...) cuántos(as) tuvo?		¿Durante los ÚLTIMOS 12 MESES (de a) vendió (.....) vivos(as) ?		¿Durante los ÚLTIMOS 12 MESES (de a) pagó como parte de trabajo y otros usos (trueque, regalo) (.....) vivos(as) ?		¿Durante los ÚLTIMOS 12 MESES (de a) sacrificó algunos(as) (.....)?		Cuántos (as) (...) sacrificó ?	Cuántos (as) (...) destinó para el consumo del hogar ?	Cuántos (as) (...) destinó para , pago y consumo de trabajadores u otros usos (trueque)?		Cuántos (as) (...) destinó para la venta ?													
				<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%;">Cuántos (as) (...) vendió?</td> <td style="width: 50%;">Cuál fue el valor total de la venta?</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">NÚM.</td> <td style="text-align: center;">DÓLARES</td> </tr> </table>		Cuántos (as) (...) vendió ?	Cuál fue el valor total de la venta ?	NÚM.	DÓLARES	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%;">Cuántos (as) (...) pagó por trabajo y otros usos?</td> <td style="width: 50%;">Cuánto recibiría si los fuera a vender?</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">NÚM.</td> <td style="text-align: center;">DÓLARES</td> </tr> </table>		Cuántos (as) (...) pagó por trabajo y otros usos ?	Cuánto recibiría si los fuera a vender ?	NÚM.	DÓLARES		<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="text-align: center;">NINGUNO = 00 → 9</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">Si los fuera a comprar, cuánto les costaría?</td> </tr> </table>	NINGUNO = 00 → 9	Si los fuera a comprar, cuánto les costaría?	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="text-align: center;">NINGUNO = 00 → 10</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">Cuánto recibiría si los fuera a vender?</td> </tr> </table>		NINGUNO = 00 → 10	Cuánto recibiría si los fuera a vender?	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="text-align: center;">NINGUNO = 00 → ST</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">Cuál fue el valor de la venta total?</td> </tr> </table>		NINGUNO = 00 → ST	Cuál fue el valor de la venta total?
Cuántos (as) (...) vendió ?	Cuál fue el valor total de la venta ?																										
NÚM.	DÓLARES																										
Cuántos (as) (...) pagó por trabajo y otros usos ?	Cuánto recibiría si los fuera a vender ?																										
NÚM.	DÓLARES																										
NINGUNO = 00 → 9																											
Si los fuera a comprar, cuánto les costaría?																											
NINGUNO = 00 → 10																											
Cuánto recibiría si los fuera a vender?																											
NINGUNO = 00 → ST																											
Cuál fue el valor de la venta total?																											
TIPO DE ANIMAL		NÚM.		NÚM.		DÓLARES		NÚM.		DÓLARES	NÚM.	DÓLARES	NÚM.	DÓLARES													
No.	2		3		4				5		6		7	8	9	10											
01	Vacas, toros, terneros?	SI	1	NO	2	→ ST	SI	1	NO	2	→ P5	SI	1	NO	2	→ P6	SI	1	NO	2	→ ST						
02	Ovejas/ cabras?	SI	1	NO	2	→ ST	SI	1	NO	2	→ P5	SI	1	NO	2	→ P6	SI	1	NO	2	→ ST						
03	Cerdos o chanchos?	SI	1	NO	2	→ ST	SI	1	NO	2	→ P5	SI	1	NO	2	→ P6	SI	1	NO	2	→ ST						
04	Cuyes y conejos?	SI	1	NO	2	→ ST	SI	1	NO	2	→ P5	SI	1	NO	2	→ P6	SI	1	NO	2	→ ST						
05	Gallinas, pollos, patos, pavos?	SI	1	NO	2	→ ST	SI	1	NO	2	→ P5	SI	1	NO	2	→ P6	SI	1	NO	2	→ ST						
06	Caballos, asnos, mulas?	SI	1	NO	2	→ ST	SI	1	NO	2	→ P5	SI	1	NO	2	→ P6	SI	1	NO	2	→ ST						
07	Otros animales _____	SI	1	NO	2	→ E4	SI	1	NO	2	→ P5	SI	1	NO	2	→ P6	SI	1	NO	2	→ ST						

14.24.097

14.25.098

14.26.098

14.28.097

14.27.098

SECCIÓN VII. ACTIVIDADES AGROPECUARIAS

PARTE E. ACTIVIDADES PECUARIAS

(Continuación).....

E4. SUBPRODUCTOS DE ORIGEN ANIMAL

E5. GASTOS EN ACTIVIDADES PECUARIAS

Durante los últimos 12 meses de a recogió o preparó los siguientes subproductos:

DESTINO DE LOS SUBPRODUCTOS DE ORIGEN ANIMAL

Durante los ÚLTIMOS 12 MESES (de.....a.....), para desarrollar la actividad pecuaria realizó gastos en:

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

¿Qué cantidad de ... (SUBPRODUCTO) ... vendió? <div style="text-align: center; border: 1px solid black; padding: 2px; width: fit-content; margin: auto;"> NADA = 00 → 4 </div>	¿En cuánto vendió el (SUBPRODUCTO) ..? 	¿Qué cantidad de (SUBPRODUCTO) .. consumió en el hogar? <div style="text-align: center; border: 1px solid black; padding: 2px; width: fit-content; margin: auto;"> NADA = 00 → 6 </div>	¿Cuál fue el valor estimado del (SUBPRODUCTO) que consumió en el hogar? 	¿Qué cantidad de (SUBPRODUCTO) .. destinó para pagar por almacenar u otros usos (ejemplo: trueque)? <div style="text-align: center; border: 1px solid black; padding: 2px; width: fit-content; margin: auto;"> NADA = 00 → "SSP" </div>	¿Cuál fue el valor estimado del (SUBPRODUCTO) que destinó para pagar por trabajo, almacenar u otros usos?
---	---	--	--	--	--

No.	TIPO DE SUBPRODUCTO	CANT	U.M.	USO INEC	DÓLARES	CANT	U.M.	USO INEC	DÓLARES	CANT	U.M.	USO INEC	DÓLARES	RUBROS	DÓLARES		
																1	2
01	Leche, yogurt y suero?	SI	1											1. Alimentos para animales (maíz, alfalfa, melaza, balanceado, etc.)?	SI	1	
		NO	2	▶ SSP											NO	2	▶ SR
02	Queso y mantequilla?	SI	1											2. Servicios veterinarios y asistencia técnica?	SI	1	
		NO	2	▶ SSP											NO	2	▶ SR
03	Huevos?	SI	1											3. Vacunas, remedios, productos veterinarios?	SI	1	
		NO	2	▶ SSP											NO	2	▶ SR
04	Miel de abeja?	SI	1											4. Instalaciones, cercas, bebederos, comederos, etc.?	SI	1	
		NO	2	▶ SSP											NO	2	▶ SR
05	Lana y cuero?	SI	1											5. Baldes, botes, barriles, mangueras, etc.?	SI	1	
		NO	2	▶ SSP											NO	2	▶ SR
06	Otro, Cuál? _____ (especifique)	SI	1											6. Materias primas e insumos para la elaboración de subproductos (mantequilla, queso, etc.)?	SI	1	
		NO	2	▶ SSP											NO	2	▶ SR
07		SI	1											7. Transporte, alquiler y mantenimiento de Maquinaria?	SI	1	
		NO	2	▶ SSP											NO	2	▶ SR
08		SI	1											8. Otros gastos, cuáles?	SI	1	Parte
		NO	2	▶ E5											NO	2	▶ F

14.31.097

14.32.098

14.33.098

17.05.097

OBSERVACIONES:

SECCIÓN VII. ACTIVIDADES AGROPECUARIAS

PARTE F. ACTIVIDADES DE RECOLECCIÓN

Durante los últimos 12 meses de a, RECOGIÓ, CAZÓ, O PEZCÓ de manera silvestre las siguientes especies:	¿Durante los ÚLTIMOS 12 MESES de.....a.....) vendió (...) ?	¿Durante los ÚLTIMOS 12 MESES de.....a.....) consumió el hogar (...) ?	Durante los ÚLTIMOS 12 MESES de.....a.....) ¿ pagó por trabajo, o destinó a otros usos (...) ?
	Cuál fue el valor total de la venta?	En cuánto estima el valor del autoconsumo?	En cuánto estima los frutos silvestres, peces, animales o aves, pagados por trabajo, o destinados a otros usos?
TIPO DE ESPECIE	DÓLARES	DÓLARES	DÓLARES

No.	1	2	3	4
01	Frutos silvestres? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 → SE	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 → P3	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 → P4	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 → SE
02	Peces ? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 → SE	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 → P3	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 → P4	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 → SE
03	Animales y aves ? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 → G	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 → P3	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 → P4	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 → G

14.36.097	14.37.098	14.38.098
------------------	------------------	------------------

PARTE G. FUERZA DE TRABAJO

1. ¿Durante los **ÚLTIMOS 12 MESES** (de.....a.....), cuántas personas incluido Usted, **trabajaron** en la finca o terreno de uso agropecuario?

UNO..... **1** → **PARTE "H"** MÁS DE UNO... **2** → **PREG. 2**

2. ¿Durante los **ÚLTIMOS 12 MESES** (de.....a.....), Usted **contrató** personas para trabajar en labores agropecuarias?

SI..... **1** → Cuántos? NO..... **2** → **PARTE H**

3. ¿Durante los **ÚLTIMOS 12 MESES** (de.....a.....), cuánto **pagó** en total, incluido o no alimentación a los trabajadores permanentes, temporales, por obra o a destajo?

17.06.097

PARTE H. INVERSIONES

Durante los **ÚLTIMOS 12 MESES** (de a.....) para las actividades agropecuarias, Usted realizó inversión en:

No.	TIPO DE INVERSIÓN	CÓDIGO	DÓLARES
	1		2
01	Compra de equipos y de maquinaria?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 2 → SR
02	Compra de terrenos o fincas?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 2 → SR
03	Compra de vehículos (tractor, camioneta, exclusivo para uso agropecuario)?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 2 → SR
04	Compra de animales (grandes)?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 2 → SR
05	Otras inversiones: sistema de riego, ordeñadoras, etc.)?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 2 → FIN

16.01.010

**SECCIÓN VII. ACTIVIDADES AGROPECUARIAS
PARTE A. PRODUCCIÓN AGRÍCOLA**

PERCEPTOR OCUPACIÓN PRINCIPAL 1
 OCUPACIÓN SECUNDARIA 2

Nombre y Apellido: Código de persona:

¿Cosechó o recibió usted algún producto agrícola durante los ÚLTIMOS 12 MESES (de.....a.....), de las fincas o terrenos propios, arrendados, recibidos al partir, vendidos o en usufructo?

SI ... 1 Cuáles? NO... 2 → **PARTE "C"**

Registre en cada línea el producto que cosechó

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

SECCIÓN VII. ACTIVIDADES AGROPECUARIAS

PARTE B. SUBPRODUCTOS DERIVADOS DE LA ACTIVIDAD AGRÍCOLA

Durante los ÚLTIMOS 12 MESES de a, preparó alguno (s) de los siguientes subproductos:		¿Qué cantidad de ... (SUBPRODUCTOS) ... preparó?		DESTINO DE LOS SUBPRODUCTOS DERIVADOS DE LA ACTIVIDAD AGRÍCOLA																	
				¿Qué cantidad de ... (SUBPRODUCTOS) ... vendió?			¿Cuál fue el valor de la venta total?			¿Qué cantidad de ... (SUBPRODUCTO) ... consumió el hogar?			¿Cuál fue el valor estimado de los ... (UNIDAD) ... de (SUBPRODUCTO) ... que destinó para el autoconsumo?			¿Qué cantidad de ... (SUBPRODUCTO) ... pagó por trabajo, almacenó, o destinó a otros usos?			¿Cuál fue el valor estimado de los ... (UNIDAD) ... de (SUBPRODUCTO) ... que destinó para pagar por trabajo, almacenar u otros usos?		
				NADA = 00 → 5						NADA = 00 → 7						NADA = 00 → "SSP"					
TIPO DE SUBPRODUCTO		CANT.	U.M.	USO INEC	CANT.	U.M.	USO INEC	DÓLARES	CANT.	U.M.	USO INEC	DÓLARES	CANT.	U.M.	USO INEC	DÓLARES					
No.	1	2			3			4	5			6	7			8					
01	Vino, aguardiente o licores?	SI	1	→ SSP																	
	NO	2																			
02	Miel (no de abeja), mermelada, conservas de frutas?	SI	1	→ SSP																	
	NO	2																			
03	Panela, chocolate, confites, cocadas?	SI	1	→ SSP																	
	NO	2																			
04	Harinas (trigo, maíz, haba, machica, plátano, arroz de cebada)?	SI	1	→ SSP																	
	NO	2																			
05	Otro, cuál? (especifique)	SI	1	Parte																	
	NO	2	→ C																		

14.16.097

14.17.098

14.18.098

OBSERVACIONES:

SECCIÓN VII. ACTIVIDADES AGROPECUARIAS

PARTE C. GASTOS EN ACTIVIDADES AGRÍCOLAS

¿Durante los ÚLTIMOS 12 MESES (de.....a.....), GASTÓ Usted en:		¿Cuál fue el valor total que gastó?	
No.	RUBROS	DÓLARES	
1		2	
GASTOS EN INSUMOS			
01	SEMILLAS O PLANTAS para sembrar?	SI	1
		NO	2 → SR
02	ABONOS ORGÁNICOS (cáscara de arroz, humus) ABONOS INORGÁNICOS y/o fertilizantes químicos (úrea, compuestos) PESTICIDAS (remedios) como insecticidas, herbicidas, fungicidas etc.?	SI	1
		NO	2 → SR
03	COSTALES, SACOS , CAJAS, TALEGOS, PLÁSTICOS o cualquier tipo de empaque?	SI	1
		NO	2 → SR
04	ELABORACIÓN DE SUBPRODUCTOS? mermeladas, jalea, etc. (materias primas e insumos),	SI	1
		NO	2 → SR
05	OTROS GASTOS EN INSUMOS?	SI	1
		NO	2 → SR
OTROS GASTOS			
06	TRANSPORTE de productos agrícolas o derivados, COMBUSTIBLES Y LUBRICANTES?	SI	1
		NO	2 → SR
07	ARRIENDO DE TIERRAS ALQUILER Y MANTENIMIENTO DE MAQUINARIA, tractores Y ALQUILER DE ANIMALES DE TRABAJO (arado)?	SI	1
		NO	2 → SR
08	AGUA?	SI	1
		NO	2 → SR
09	ASESORAMIENTO TÉCNICO?	SI	1
		NO	2 → SR
10	ALMACENAMIENTO Y SECADO DE PRODUCTOS?	SI	1
		NO	2 → SR
11	OTROS GASTOS, CUÁLES ?	SI	1
		NO	2 → Parte D
17.03.097			

PARTE D. ACTIVIDAD FORESTAL

<p>1. ¿Durante los ÚLTIMOS 12 MESES (de a), cortó o taló árboles para la venta o utilización en el hogar?</p> <p>SI <input type="checkbox"/> → Cuántos? <input style="width: 50px;" type="text"/></p> <p>NO <input type="checkbox"/> → PARTE "E"</p>	<p>2. ¿Cuál fue el valor total de los árboles que vendió en los ÚLTIMOS 12 MESES?</p> <p style="text-align: center; border: 1px solid black; padding: 5px;">NO VENDIÓ = 00</p> <p style="text-align: center; border: 1px solid black; padding: 5px;">14.21.097 <input style="width: 50px;" type="text"/></p>
<p>3. ¿En cuánto estima el valor total de los árboles que destinó para uso del hogar en los ÚLTIMOS 12 MESES?</p> <p style="text-align: center; border: 1px solid black; padding: 5px;">NO USÓ = 00</p> <p style="text-align: center; border: 1px solid black; padding: 5px;">14.22.098 <input style="width: 50px;" type="text"/></p>	<p>4. ¿Durante los ÚLTIMOS 12 MESES (de a), incurrió en gastos como: transporte, combustible, herramientas (motosierra), para la actividad forestal?</p> <p style="text-align: right; font-size: small;">DÓLARES</p> <p>SI <input type="checkbox"/> → Cuánto? <input style="width: 50px;" type="text"/></p> <p style="text-align: center; border: 1px solid black; padding: 5px;">17.04.097</p> <p>NO <input type="checkbox"/> → PARTE "E"</p>
OBSERVACIONES:	

SECCIÓN VII. ACTIVIDADES AGROPECUARIAS

PARTE E. ACTIVIDADES PECUARIAS

1 ¿Durante los **ÚLTIMOS 12 MESES** (de a.....), **Usted** tuvo animales de crianza, como: gallinas, pavos, cuyes, conejos, chanchos, borregos, vacas, etc.?

SI → **E1.**

NO → **PARTE "F"**

E1. EXISTENCIA DE ANIMALES		E2. DESTINO DE LA PRODUCCIÓN DE ANIMALES VIVOS				E3. DESTINO DE LOS ANIMALES SACRIFICADOS																																	
Durante los ÚLTIMOS 12 MESES (de a), tuvo animales de las siguientes especies:		Durante los Últimos 12 meses (de...a...) cuántos(as) tuvo?		¿Durante los ÚLTIMOS 12 MESES (de a) vendió (.....) vivos(as) ?		¿Durante los ÚLTIMOS 12 MESES (de..... a) pagó como parte de trabajo y otros usos (trueque, regalos) (.....) vivos(as) ?		¿Durante los ÚLTIMOS 12 MESES (de a) sacrificó algunos(as) (....)?		Cuántos (as) (...) sacrificó ?	Cuántos (as) (...) destinó para el consumo del hogar ?		Cuántos (as) (...) destinó para pago y consumo de trabajadores u otros usos (trueque)?		Cuántos (as) (...) destinó para la venta ?																								
				<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%; font-size: x-small;">Cuántos (as) (...) vendió?</td> <td style="width: 50%; font-size: x-small;">Cuál fue el valor total de la venta?</td> </tr> <tr> <td style="font-size: x-small;">NÚM.</td> <td style="font-size: x-small;">DÓLARES</td> </tr> </table>		Cuántos (as) (...) vendió ?	Cuál fue el valor total de la venta ?	NÚM.	DÓLARES	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%; font-size: x-small;">Cuántos (as) (...) pagó por trabajo y otros usos?</td> <td style="width: 50%; font-size: x-small;">Cuánto recibiría si los fuera a vender?</td> </tr> <tr> <td style="font-size: x-small;">NÚM.</td> <td style="font-size: x-small;">DÓLARES</td> </tr> </table>		Cuántos (as) (...) pagó por trabajo y otros usos ?	Cuánto recibiría si los fuera a vender ?	NÚM.	DÓLARES			<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%; font-size: x-small;">Si los fuera a comprar, cuánto les costaría?</td> <td style="width: 50%; font-size: x-small;">Cuánto recibiría si los fuera a vender?</td> </tr> <tr> <td style="font-size: x-small;">NÚM.</td> <td style="font-size: x-small;">DÓLARES</td> </tr> </table>		Si los fuera a comprar, cuánto les costaría ?	Cuánto recibiría si los fuera a vender ?	NÚM.	DÓLARES			<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%; font-size: x-small;">Si los fuera a comprar, cuánto les costaría?</td> <td style="width: 50%; font-size: x-small;">Cuánto recibiría si los fuera a vender?</td> </tr> <tr> <td style="font-size: x-small;">NÚM.</td> <td style="font-size: x-small;">DÓLARES</td> </tr> </table>		Si los fuera a comprar, cuánto les costaría ?	Cuánto recibiría si los fuera a vender ?	NÚM.	DÓLARES			<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%; font-size: x-small;">Si los fuera a comprar, cuánto les costaría?</td> <td style="width: 50%; font-size: x-small;">Cuánto recibiría si los fuera a vender?</td> </tr> <tr> <td style="font-size: x-small;">NÚM.</td> <td style="font-size: x-small;">DÓLARES</td> </tr> </table>		Si los fuera a comprar, cuánto les costaría ?	Cuánto recibiría si los fuera a vender ?	NÚM.	DÓLARES
Cuántos (as) (...) vendió ?	Cuál fue el valor total de la venta ?																																						
NÚM.	DÓLARES																																						
Cuántos (as) (...) pagó por trabajo y otros usos ?	Cuánto recibiría si los fuera a vender ?																																						
NÚM.	DÓLARES																																						
Si los fuera a comprar, cuánto les costaría ?	Cuánto recibiría si los fuera a vender ?																																						
NÚM.	DÓLARES																																						
Si los fuera a comprar, cuánto les costaría ?	Cuánto recibiría si los fuera a vender ?																																						
NÚM.	DÓLARES																																						
Si los fuera a comprar, cuánto les costaría ?	Cuánto recibiría si los fuera a vender ?																																						
NÚM.	DÓLARES																																						
TIPO DE ANIMAL	NÚM.									NÚM.	NÚM.	DÓLARES	NÚM.	DÓLARES	NÚM.	DÓLARES																							
No.	2	3	4				5				6	7	8	9	10																								
01	Vacas, toros, terneros?	SI	<input type="checkbox"/>	1	→	ST	NO	<input type="checkbox"/>	2	→	P5	SI	<input type="checkbox"/>	1	→	P6	NO	<input type="checkbox"/>	2	→	ST																		
02	Ovejas/ cabras?	SI	<input type="checkbox"/>	1	→	ST	NO	<input type="checkbox"/>	2	→	P5	SI	<input type="checkbox"/>	1	→	P6	NO	<input type="checkbox"/>	2	→	ST																		
03	Cerdos o chanchos?	SI	<input type="checkbox"/>	1	→	ST	NO	<input type="checkbox"/>	2	→	P5	SI	<input type="checkbox"/>	1	→	P6	NO	<input type="checkbox"/>	2	→	ST																		
04	Cuyes y conejos?	SI	<input type="checkbox"/>	1	→	ST	NO	<input type="checkbox"/>	2	→	P5	SI	<input type="checkbox"/>	1	→	P6	NO	<input type="checkbox"/>	2	→	ST																		
05	Gallinas, pollos, patos, pavos?	SI	<input type="checkbox"/>	1	→	ST	NO	<input type="checkbox"/>	2	→	P5	SI	<input type="checkbox"/>	1	→	P6	NO	<input type="checkbox"/>	2	→	ST																		
06	Caballos, asnos, mulas?	SI	<input type="checkbox"/>	1	→	ST	NO	<input type="checkbox"/>	2	→	P5	SI	<input type="checkbox"/>	1	→	P6	NO	<input type="checkbox"/>	2	→	ST																		
07	Otros animales _____	SI	<input type="checkbox"/>	1	→	E4	NO	<input type="checkbox"/>	2	→	P5	SI	<input type="checkbox"/>	1	→	P6	NO	<input type="checkbox"/>	2	→	ST																		

14.24.097

14.25.098

14.26.098

14.28.097

14.27.098

SECCIÓN VII. ACTIVIDADES AGROPECUARIAS

PARTE E. ACTIVIDADES PECUARIAS

(Continuación).....

E4. SUBPRODUCTOS DE ORIGEN ANIMAL

E5. GASTOS EN ACTIVIDADES PECUARIAS

Durante los últimos 12 meses de a recogió o preparó los siguientes subproductos:

DESTINO DE LOS SUBPRODUCTOS DE ORIGEN ANIMAL

Durante los ÚLTIMOS 12 MESES (de.....a.....), para desarrollar la actividad pecuaria realizó gastos en:

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

¿Qué cantidad de ... (SUBPRODUCTO) ... vendió?	¿En cuánto vendió el (SUBPRODUCTO) ..?	¿Qué cantidad de .. (SUBPRODUCTO) .. consumió en el hogar?	¿Cuál fue el valor estimado del (SUBPRODUCTO) que consumió en el hogar?	¿Qué cantidad de .. (SUBPRODUCTO) .. destinó para pagar por trabajo, almacenar u otros usos (ejemplo: trueque)?	¿Cuál fue el valor estimado del (SUBPRODUCTO) que destinó para pagar por trabajo, almacenar u otros usos?
NADA = 00 → 4		NADA = 00 → 6		NADA = 00 → "SSP"	

No.	TIPO DE SUBPRODUCTO	CANT	U.M.	USO INEC	DÓLARES	CANT	U.M.	USO INEC	DÓLARES	CANT	U.M.	USO INEC	DÓLARES	RUBROS	DÓLARES
	1	2			3	4			5	6			7	1	2

01	Leche, yogurt y suero?	SI	1	▶ SSP										1. Alimentos para animales (maíz, alfalfa, melaza, balanceado, etc.)?	SI	1	▶ SR	
		NO	2										NO		2			
02	Queso y mantequilla?	SI	1	▶ SSP										2. Servicios veterinarios y asistencia técnica?	SI	1	▶ SR	
		NO	2										NO		2			
03	Huevos?	SI	1	▶ SSP										3. Vacunas, remedios, productos veterinarios?	SI	1	▶ SR	
		NO	2										NO		2			
04	Miel de abeja?	SI	1	▶ SSP										4. Instalaciones, cercas, bebederos, comederos, etc.?	SI	1	▶ SR	
		NO	2										NO		2			
05	Lana y cuero?	SI	1	▶ SSP										5. Baldes, botes, barriles, mangueras, etc.?	SI	1	▶ SR	
		NO	2										NO		2			
06	Otro, Cuál? (especifique)	SI	1	▶ SSP										6. Materias primas e insumos para la elaboración de subproductos (mantequilla, queso, etc.)?	SI	1	▶ SR	
		NO	2										NO		2			
07		SI	1	▶ SSP										7. Transporte, alquiler y mantenimiento de Maquinaria?	SI	1	▶ SR	
		NO	2										NO		2			
08		SI	1	▶ E5										8. Otros gastos, cuáles?	SI	1	▶ Parte F	
		NO	2										NO		2			

14.31.097

14.32.098

14.33.098

17.05.097

OBSERVACIONES:

SECCIÓN VII. ACTIVIDADES AGROPECUARIAS

PARTE F. ACTIVIDADES DE RECOLECCIÓN

Durante los últimos 12 meses de a, RECOGIÓ, CAZÓ, O PEZCÓ de manera silvestre las siguientes especies:	¿Durante los ÚLTIMOS 12 MESES de.....a.....) vendió (...) ?	¿Durante los ÚLTIMOS 12 MESES de.....a.....) consumió el hogar (...) ?	Durante los ÚLTIMOS 12 MESES de.....a.....) ¿ pagó por trabajo, o destinó a otros usos (...) ?
	Cuál fue el valor total de la venta?	En cuánto estima el valor del autoconsumo?	En cuánto estima los frutos silvestres, peces, animales o aves, pagados por trabajo, o destinados a otros usos?
TIPO DE ESPECIE	DÓLARES	DÓLARES	DÓLARES
No	1	2	3
1	2	3	4
01	Frutos silvestres? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> → SE	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> → P3	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> → P4
02	Peces ? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> → SE	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> → P3	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> → P4
03	Animales y aves ? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> → G	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> → P3	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> → P4
	14.36.097	14.37.098	14.38.098

PARTE G. FUERZA DE TRABAJO

1. ¿Durante los **ÚLTIMOS 12 MESES** (de.....a.....), cuántas personas incluido Usted, **trabajaron** en la finca o terreno de uso agropecuario?

UNO..... **1** → **PARTE "H"** MÁS DE UNO... **2** → **PREG. 2**

2. ¿Durante los **ÚLTIMOS 12 MESES** (de.....a.....), Usted **contrató** personas para trabajar en labores agropecuarias?

SI..... **1** → Cuántos? NO..... **2** → **PARTE H**

3. ¿Durante los **ÚLTIMOS 12 MESES** (de.....a.....), cuánto **pagó** en total, incluido o no alimentación a los trabajadores permanentes, temporales, por obra o a destajo?

17.06.097

PARTE H. INVERSIONES

Durante los **ÚLTIMOS 12 MESES** (de a) para las actividades agropecuarias, Usted realizó inversión en:

No.	TIPO DE INVERSIÓN	CÓDIGO	DÓLARES
	1		2
01	Compra de equipos y de maquinaria?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> → SR	
02	Compra de terrenos o fincas?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> → SR	
03	Compra de vehículos (tractor, camioneta, exclusivo para uso agropecuario)?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> → SR	
04	Compra de animales (grandes)?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> → SR	
05	Otras inversiones: sistema de riego, ordeñadoras, etc.)?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> → FIN	
	16.01.010		

**SECCIÓN VII. ACTIVIDADES AGROPECUARIAS
PARTE A. PRODUCCIÓN AGRÍCOLA**

PERCEPTOR OCUPACIÓN PRINCIPAL 1
 OCUPACIÓN SECUNDARIA 2

Nombre y Apellido: Código de persona:

¿Cosechó o recibió usted algún producto agrícola durante los ÚLTIMOS 12 MESES (de.....a.....), de las fincas o terrenos propios, arrendados, recibidos al partir, vendidos o en usufructo?

SI ... 1 Cuáles? NO... 2 → PARTE "C"

Registre en cada línea el producto que cosechó

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

PARA DILIGENCIAR CORRECTAMENTE ESTA SECCIÓN, CONSULTE LAS PREGUNTAS 12 Y 25 (RAMA-AGROPECUARIAS) Y 14 Y 27 (CATEGORÍA DE OCUPACIÓN-INDEPENDIENTES) DE LA SECCIÓN V: CARACTERÍSTICAS OCUPACIONALES

1. ¿Tiene Usted: **TIERRAS PROPIAS, AL PARTIR O USUFRUCTO** destinadas a usos agropecuarios (lotes, parcelas o fincas)?

SI 1 Cuántas? → PREG.3 NO 2 → PREG.2

2. ¿Durante los últimos 12 MESES (de a) trabajó Usted en: **TIERRAS TOMADAS en ARRIENDO o AL PARTIR** (lotes, parcelas o fincas)?

SI 1 Cuántas? → PREG.3 NO 2 → PARTE "D"

3. ¿Durante los últimos 12 MESES (de a) **VENDIÓ LA SIEMBRA** de algún producto **ANTES DE QUE SEA COSECHADA** por Usted?

SI 1 En cuánto? → NO 2 → PREG.4

¿En total, que cantidad de ...(PRODUCTO)... cosechó o recogió durante los **ÚLTIMOS 12 MESES** (de..... a.....)?

De la **COSECHA TOTAL OBTENIDA** durante los **ÚLTIMOS 12 MESES** (de a):

¿Cuántas (os) ...(UNIDAD)... de (PRODUCTO)... destinó para la **VENTA**?

NADA = 00
→ 8

¿Cuál fue el valor de la **venta total**?

¿Cuántas (os) ...(UNIDAD)... de (PRODUCTO)... destinó para el **consumo** del hogar?

NADA = 00
→ 10

¿Cuál fue el valor estimado de los ...(UNIDAD)... de (PRODUCTO)... que destinó para el **autoconsumo**?

¿Cuántas (os) ...(UNIDAD)... de (PRODUCTO)... destinó para **semillas**?

NADA = 00
→ 12

¿Cuál fue el valor estimado de las **semillas**?

USO INEC		USO INEC		USO INEC		USO INEC		DÓLARES	USO INEC		USO INEC		DÓLARES	USO INEC		USO INEC		DÓLARES
CANTIDAD	UNIDAD MEDIDA CAMPO	CANTIDAD	UNIDAD MEDIDA TRANSFOR.	CANTIDAD	UNIDAD MEDIDA CAMPO	CANTIDAD	UNIDAD MEDIDA TRANSFOR.		CANTIDAD	UNIDAD MEDIDA CAMPO	CANTIDAD	UNIDAD MEDIDA TRANSFOR.		CANTIDAD	UNIDAD MEDIDA CAMPO	CANTIDAD	UNIDAD MEDIDA TRANSFOR.	

5				6				7	8				9	10				11
---	--	--	--	---	--	--	--	---	---	--	--	--	---	----	--	--	--	----

14.09.097

14.10.098

14.11.098

SECCIÓN VII. ACTIVIDADES AGROPECUARIAS

PARTE B. SUBPRODUCTOS DERIVADOS DE LA ACTIVIDAD AGRÍCOLA

Durante los ÚLTIMOS 12 MESES de a, preparó alguno (s) de los siguientes subproductos:	¿Qué cantidad de ...(SUBPRODUCTOS)... preparó?	DESTINO DE LOS SUBPRODUCTOS DERIVADOS DE LA ACTIVIDAD AGRÍCOLA														
		¿Qué cantidad ...(SUBPRODUCTOS)... vendió?	de	¿Cuál fue el valor de la venta total?	¿Qué cantidad ...(SUBPRODUCTOS)... consumió el hogar?	de	¿Cuál fue el valor estimado de los ...(UNIDAD)... de (SUBPRODUCTO) ... que destinó para el autoconsumo?	¿Qué cantidad ...(SUBPRODUCTO)... pagó por trabajo, almacenó, o destinó a otros usos?	de	¿Cuál fue el valor estimado de los ...(UNIDAD)... de ...(SUBPRODUCTO)... que destinó para pagar por trabajo, almacenar u otros usos?						
		NADA = 00 → 5				NADA = 00 → 7				NADA = 00 → "SSP"						
	TIPO DE SUBPRODUCTO	CANT.	U.M.	USO INEC	CANT.	U.M.	USO INEC	DÓLARES	CANT.	U.M.	USO INEC	DÓLARES	CANT.	U.M.	USO INEC	DÓLARES

No.	1				2			3			4	5			6	7			8
01	Vino, aguardiente o licores?	SI		1	→ SSP														
		NO		2															
02	Miel (no de abeja), mermelada, conservas de frutas?	SI		1	→ SSP														
		NO		2															
03	Paneta, chocolate, confites, cocadas?	SI		1	→ SSP														
		NO		2															
04	Harinas (trigo, maíz, haba, machica, plátano, arroz de cebada)?	SI		1	→ SSP														
		NO		2															
05	Otro, cuál? (especifique)	SI		1	Parte → C														
		NO		2															

<u>14.16.097</u>	<u>14.17.098</u>	<u>14.18.098</u>
------------------	------------------	------------------

OBSERVACIONES:

SECCIÓN VII. ACTIVIDADES AGROPECUARIAS

PARTE C. GASTOS EN ACTIVIDADES AGRÍCOLAS

¿Durante los **ÚLTIMOS 12 MESES** (de.....a.....), **GASTÓ** Usted en: ¿Cuál fue el **valor total** que gastó?

No.	RUBROS		DÓLARES
1		2	

GASTOS EN INSUMOS

01	SEMILLAS O PLANTAS para sembrar?	SI	1					
		NO	2					
02	ABONOS ORGÁNICOS (cáscara de arroz, humus) ABONOS INORGÁNICOS y/o fertilizantes químicos (úrea, compuestos) PESTICIDAS (remedios) como insecticidas, herbicidas, fungicidas etc.?	SI	1					
		NO	2	→ SR				
03	COSTALES, SACOS , CAJAS, TALEGOS, PLÁSTICOS o cualquier tipo de empaque?	SI	1					
		NO	2	→ SR				
04	ELABORACIÓN DE SUBPRODUCTOS? mermeladas, jalea, etc. (materias primas e insumos),	SI	1					
		NO	2	→ SR				
05	OTROS GASTOS EN INSUMOS?	SI	1					
		NO	2	→ SR				

OTROS GASTOS

06	TRANSPORTE de productos agrícolas o derivados, COMBUSTIBLES Y LUBRICANTES?	SI	1					
		NO	2					
07	ARRIENDO DE TIERRAS ALQUILER Y MANTENIMIENTO DE MAQUINARIA, tractores Y ALQUILER DE ANIMALES DE TRABAJO (arado)?	SI	1					
		NO	2	→ SR				
08	AGUA?	SI	1					
		NO	2	→ SR				
09	ASESORAMIENTO TÉCNICO?	SI	1					
		NO	2	→ SR				
10	ALMACENAMIENTO Y SECADO DE PRODUCTOS?	SI	1					
		NO	2	→ SR				
11	OTROS GASTOS, CUÁLES ?	SI	1					
		NO	2	→ D				

17.03.097

PARTE D. ACTIVIDAD FORESTAL

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

SI → Cuántos?

NO → **PARTE "E"**

2. ¿Cuál fue el **valor total** de los árboles que **vendió** en los **ÚLTIMOS 12 MESES**?

NO VENDIÓ = 00

14.21.097

3. En cuánto estima el **valor total** de los árboles que **destinó para uso del hogar** en los **ÚLTIMOS 12 MESES**?

NO USÓ = 00

14.22.098

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

SI → Cuánto?

DÓLARES

17.04.097

NO → **PARTE "E"**

OBSERVACIONES:

SECCIÓN VII. ACTIVIDADES AGROPECUARIAS

PARTE E. ACTIVIDADES PECUARIAS

1 ¿Durante los **ÚLTIMOS 12 MESES** (de a.....), **Usted** tuvo animales de crianza, como: gallinas, pavos, cuyes, conejos, chanchos, borregos, vacas, etc.?

SI → E1. NO → PARTE "F"

E1. EXISTENCIA DE ANIMALES		E2. DESTINO DE LA PRODUCCIÓN DE ANIMALES VIVOS				E3. DESTINO DE LOS ANIMALES SACRIFICADOS													
Durante los ÚLTIMOS 12 MESES (de a), tuvo animales de las siguientes especies:		Durante los Últimos 12 meses (de...a...) cuántos(as) tuvo?		¿Durante los ÚLTIMOS 12 MESES (de a) vendió (.....) vivos(as) ?		¿Durante los ÚLTIMOS 12 MESES (de..... a) pagó como parte de trabajo y otros usos (trueque, regalos) (.....) vivos(as) ?		¿Durante los ÚLTIMOS 12 MESES (de a) sacrificó algunos(as) (....)?		Cuántos (as) (...) sacrificó ?	Cuántos (as) (...) destinó para el consumo del hogar ?	Cuántos (as) (...) destinó para , pago y consumo de trabajadores u otros usos (trueque)?	Cuántos (as) (...) destinó para la venta ?						
				Cuántos (as) (...) vendió ?	Cuál fue el valor total de la venta ?	Cuántos (as) (...) pagó por trabajo y otros usos ?	Cuál recibiría si los fuera a vender ?			NINGUNO. = 00 → 9	Si los fuera a comprar, cuánto les costaría?	NINGUNO = 00 → 10	Cuál fue el valor de la venta total ?						
TIPO DE ANIMAL		NÚM.		NÚM.	DÓLARES	NÚM.	DÓLARES	NÚM.	NÚM.	DÓLARES	NÚM.	DÓLARES	NÚM.	DÓLARES					
No.	2		3		4		5		6		7		8		9		10		
01	Vacas, toros, terneros?	SI	1	→ ST		SI	1	→ P5		SI	1	→ P6		SI	1	→ ST			
		NO	2			NO	2			NO	2			NO	2				
02	Ovejas/ cabras?	SI	1	→ ST		SI	1	→ P5		SI	1	→ P6		SI	1	→ ST			
		NO	2			NO	2			NO	2			NO	2				
03	Cerdos o chanchos?	SI	1	→ ST		SI	1	→ P5		SI	1	→ P6		SI	1	→ ST			
		NO	2			NO	2			NO	2			NO	2				
04	Cuyes y conejos?	SI	1	→ ST		SI	1	→ P5		SI	1	→ P6		SI	1	→ ST			
		NO	2			NO	2			NO	2			NO	2				
05	Gallinas, pollos, patos, pavos?	SI	1	→ ST		SI	1	→ P5		SI	1	→ P6		SI	1	→ ST			
		NO	2			NO	2			NO	2			NO	2				
06	Caballos, asnos, mulas?	SI	1	→ ST		SI	1	→ P5		SI	1	→ P6		SI	1	→ ST			
		NO	2			NO	2			NO	2			NO	2				
07	Otros animales_____	SI	1	→ E4		SI	1	→ P5		SI	1	→ P6		SI	1	→ ST			
		NO	2			NO	2			NO	2			NO	2				

14.24.097

14.25.098

14.26.098

14.28.097

14.27.098

SECCIÓN VII. ACTIVIDADES AGROPECUARIAS

PARTE E. ACTIVIDADES PECUARIAS

(Continuación).....

E4.

SUBPRODUCTOS DE ORIGEN ANIMAL

E5.

GASTOS EN ACTIVIDADES PECUARIAS

Durante los últimos 12 meses de a recogió o preparó los siguientes subproductos:

DESTINO DE LOS SUBPRODUCTOS DE ORIGEN ANIMAL

Durante los ÚLTIMOS 12 MESES (de.....a.....), para desarrollar la actividad pecuaria realizó gastos en:

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

¿Qué cantidad de ..(SUBPRODUCTO) ... vendió?

NADA = 00
→ 4

¿En cuánto vendió el ..(SUBPRODUCTO)..?

NADA = 00
→ 6

¿Qué cantidad de ..(SUBPRODUCTO) .. consumió en el hogar?

¿Cuál fue el valor estimado del (SUBPRODU CTO) que consumió en el hogar?

¿Qué cantidad de ..(SUBPRODUCTO).. destinó para pagar por trabajo, almacenar u otros usos (ejemplo: trueque)?

NADA = 00
→ "SSP"

¿Cuál fue el valor estimado del (SUBPRODUCTO) que destinó para pagar por trabajo, almacenar u otros usos?

TIPO DE SUBPRODUCTO		CANT	U.M.	USO INEC	DÓLARES	CANT	U.M.	USO INEC	DÓLARES	CANT	U.M.	USO INEC	DÓLARES	RUBROS	DÓLARES		
No.	1	2			3	4			5	6			7	1	2		
01	Leche, yogurt y suero?	SI	1											1. Alimentos para animales (maíz, alfalfa, melaza, balanceado, etc.)?	SI	1	
		NO	2	→ SSP											NO	2	→ SR
02	Queso y mantequilla?	SI	1											2. Servicios veterinarios y asistencia técnica?	SI	1	
		NO	2	→ SSP											NO	2	→ SR
03	Huevos?	SI	1											3. Vacunas, remedios, productos veterinarios?	SI	1	
		NO	2	→ SSP											NO	2	→ SR
04	Miel de abeja?	SI	1											4. Instalaciones, cercas, bebederos, comederos, etc.?	SI	1	
		NO	2	→ SSP											NO	2	→ SR
05	Lana y cuero?	SI	1											5. Baldes, botes, barriles, mangueras, etc.?	SI	1	
		NO	2	→ SSP											NO	2	→ SR
06	Otro, Cuál? _____ (especifique)	SI	1											6. Materias primas e insumos para la elaboración de subproductos (mantequilla, queso, etc.)?	SI	1	
		NO	2	→ SSP											NO	2	→ SR
07		SI	1											7. Transporte, alquiler y mantenimiento de Maquinaria?	SI	1	
		NO	2	→ SSP											NO	2	→ SR
08		SI	1											8. Otros gastos, cuáles?	SI	1	Parte
		NO	2	→ E5											NO	2	→ F

14.31.097

14.32.098

14.33.098

17.05.097

OBSERVACIONES:

SECCIÓN VII. ACTIVIDADES AGROPECUARIAS

PARTE F. ACTIVIDADES DE RECOLECCIÓN

Durante los últimos 12 meses de a, RECOGIÓ, CAZÓ, O PEZCÓ de manera silvestre las siguientes especies:	¿Durante los ÚLTIMOS 12 MESES de.....a.....) vendió (...) ?	¿Durante los ÚLTIMOS 12 MESES de.....a.....) consumió el hogar (...) ?	Durante los ÚLTIMOS 12 MESES de.....a.....) ¿ pagó por trabajo, o destinó a otros usos (...) ?
TIPO DE ESPECIE	Cuál fue el valor total de la venta? DÓLARES	En cuánto estima el valor del autoconsumo? DÓLARES	En cuánto estima los frutos silvestres, peces, animales o aves, pagados por trabajo, o destinados a otros usos? DÓLARES
No	1	2	3
01	Frutos silvestres? SI <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> → SE NO <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> → SE	SI <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> → P3 NO <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> → P3	SI <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> → P4 NO <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> → P4
02	Peces ? SI <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> → SE NO <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> → SE	SI <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> → P3 NO <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> → P3	SI <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> → SE NO <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> → SE
03	Animales y aves ? SI <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> → G NO <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> → G	SI <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> → P3 NO <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> → P3	SI <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> → G NO <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> → G
14.36.097		14.37.098	
14.38.098			

PARTE G. FUERZA DE TRABAJO

1. ¿Durante los **ÚLTIMOS 12 MESES** (de.....a.....), cuántas personas incluido Usted, **trabajaron** en la finca o terreno de uso agropecuario?

UNO..... **1** → **PARTE "H"** MÁS DE UNO... **2** → **PREG. 2**

2. ¿Durante los **ÚLTIMOS 12 MESES** (de.....a.....), Usted **contrató** personas para trabajar en labores agropecuarias?

SI..... **1** → Cuántos? NO..... **2** → **PARTE H**

3. ¿Durante los **ÚLTIMOS 12 MESES** (de.....a.....), cuánto **pagó** en total, incluido o no alimentación a los trabajadores permanentes, temporales, por obra o a destajo?

17.06.097

PARTE H. INVERSIONES

Durante los **ÚLTIMOS 12 MESES** (de a) para las actividades agropecuarias, Usted realizó inversión en:

No.	TIPO DE INVERSIÓN	CÓDIGO	DÓLARES
	1		2
01	Compra de equipos y de maquinaria?	SI <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> → SR NO <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> → SR	
02	Compra de terrenos o fincas?	SI <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> → SR NO <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> → SR	
03	Compra de vehículos (tractor, camioneta, exclusivo para uso agropecuario)?	SI <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> → SR NO <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> → SR	
04	Compra de animales (grandes)?	SI <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> → SR NO <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> → SR	
05	Otras inversiones: sistema de riego, ordeñadoras, etc.)?	SI <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> → FIN NO <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> → FIN	
16.01.010			