

Estado Plurinacional de Bolivia



SECCIÓN 1 VIVIENDA
PARTE A: CARACTERÍSTICAS DE LA VIVIENDA

<p>1. La vivienda es:</p> <p>1. Casa 2. Chozas/ Pahuichi 3. Departamento 4. Cuarto(s) o habitación(es) suelta(s) 5. Vivienda improvisada o vivienda móvil 6. Local no destinado para habitación</p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></p>	<p>8. ¿Cuál es el material más utilizado en los pisos de esta vivienda?</p> <p>1. TIERRA 2. TABLÓN DE MADERA 3. MACHIHEMBRE/PARQUET 4. ALFOMBRA/TAPIZÓN 5. CEMENTO 6. MOSAICO/BALDOSAS/CERÁMICA 7. LADRILLO 8. OTRO (Especifique)</p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></p>	<p>13. ¿El baño, servicio sanitario o letrina es...</p> <p>1. Usado sólo por su hogar? <input type="checkbox"/> 2. Compartido con otros hogares? <input type="checkbox"/></p>															
<p>2. La vivienda que ocupa el hogar es:</p> <p>1. ¿Alquilada? 2. ¿Propia y totalmente pagada? 3. ¿Propia y la están pagando? 4. ¿Cedida por servicios? 5. ¿Prestada por parientes o amigos? 6. ¿En contrato anticrético? 7. ¿Otra? (Especifique)</p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></p> <p style="text-align: center;">PREG. 4</p>	<p>9. ¿Principalmente el agua para beber, proviene de...</p> <p>1. Cañería de red dentro de la vivienda? 2. Cañería de red fuera de la vivienda, pero dentro del lote o terreno? 3. Pileta pública? 4. Pozo entubado o perforado? 5. Pozo excavado protegido? 6. Pozo excavado no protegido? 7. Manantial o Vertiente protegida? 8. Río/Acequia/Vertiente no protegida? 9. Agua embotellada? 10. Carro repartidor (Aguatero)? 11. Otro? (Especifique)</p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></p>	<p>14. ¿Usa energía eléctrica para alumbrar esta vivienda?</p> <p>1. Si <input type="checkbox"/> 2. No <input checked="" type="checkbox"/> PREG. 16</p>															
<p>3. ¿Cuánto paga mensualmente por concepto de alquiler de esta vivienda?</p> <p style="background-color: #cccccc; padding: 5px; text-align: center;">SI EN EL ALQUILER SE ENCUENTRA INCLUIDO EL PAGO DE (AGUA, LUZ, GAS, ETC.), CONSIDERAR SOLAMENTE EL PAGO QUE CORRESPONDE AL ALQUILER DE LA VIVIENDA</p> <p>Monto (Bs) <input type="text"/> Sin centavos <input type="text"/></p> <p style="text-align: right;">PREG. 5</p>	<p>10. ¿Cuánto gastan normalmente en agua para uso del hogar al mes?</p> <p style="background-color: #cccccc; padding: 5px; text-align: center;">SI EN EL ALQUILER SE ENCUENTRA INCLUIDO EL PAGO DE AGUA POTABLE, EL INFORMANTE DEBERÁ ESTIMAR SÓLO EL PAGO POR ESTE SERVICIO</p> <p>Monto (Bs) <input type="text"/> Sin centavos <input type="text"/></p>	<p>15. ¿Cuánto gastan normalmente por el servicio de energía eléctrica al mes?</p> <p style="background-color: #cccccc; padding: 5px; text-align: center;">SI EN EL ALQUILER SE ENCUENTRA INCLUIDO EL PAGO DE ENERGÍA ELÉCTRICA, EL INFORMANTE DEBERÁ ESTIMAR SÓLO EL PAGO POR ESTE SERVICIO</p> <p>Monto (Bs) Sin centavos <input type="text"/></p>															
<p>4. Si tuviese que pagar alquiler, ¿cuánto debería pagar mensualmente por concepto de alquiler de esta vivienda?</p> <p>Monto (Bs) <input type="text"/> Sin centavos <input type="text"/></p>	<p>11. ¿Qué tipo de baño, servicio sanitario o letrina utilizan normalmente los miembros de su hogar?</p> <p>1. Baño o letrina con descarga de agua 2. Letrina de pozo con losa 3. Pozo abierto (letrina de pozo sin losa) 4. Baño ecológico (baño de compostaje) 5. Otro</p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></p> <p style="text-align: center;">PREG. 13</p> <p>6. Ninguno (Arbusto/Campo) <input checked="" type="checkbox"/> PREG. 14</p>	<p>16. ¿Habitualmente que hace con la basura que genera el hogar?</p> <p>1. LA TIRA AL RIO 2. LA QUEMA 3. LA TIRA EN UN TERRENO BALDÍO O A LA CALLE 4. LA ENTIERRA 5. LA DEPOSITA EN EL BASURERO PÚBLICO O CONTENEDOR 6. UTILIZA EL SERVICIO PÚBLICO DE RECOLECCIÓN (Carro Basurero) 7. OTRO (Especifique)</p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></p>															
<p>5. ¿Cuál es el material de construcción más utilizado en las paredes de esta vivienda?</p> <p>1. LADRILLO/ BLOQUES DE CEMENTO/ HORMIGÓN 2. ADOBE / TAPIAL 3. TABIQUE/ QUINCHE 4. PIEDRA 5. MADERA 6. CAÑA/ PALMA/ TRONCO 7. OTRO (Especifique)</p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></p>	<p>12. ¿El baño, servicio sanitario o letrina tiene desagüe...</p> <p>1. A la red de alcantarillado? 2. A una cámara séptica? 3. A un pozo de absorción? 4. A la superficie (calle/quebrada/río)? 5. Otro 6. No sabe</p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></p>	<p>17. Durante los últimos doce meses, ¿usted o alguno de los miembros de su hogar gastó dinero en: (Monto sin centavos)</p> <p>1. Si <input type="checkbox"/> 2. No <input type="checkbox"/> Monto (Bs)</p> <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width:80%;">1. Reparación de techo, paredes, pisos? (incluye pintado)</td> <td style="width:10%;"><input type="text"/></td> <td style="width:10%;"><input type="text"/></td> </tr> <tr> <td>2. Reparación de servicio sanitario, tuberías, pozos?</td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> </tr> <tr> <td>3. Reparaciones eléctricas y de seguridad de la vivienda?</td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> </tr> <tr> <td>4. Otro? (Especifique)</td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> </tr> </table>	1. Reparación de techo, paredes, pisos? (incluye pintado)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	2. Reparación de servicio sanitario, tuberías, pozos?	<input type="text"/>	<input type="text"/>	3. Reparaciones eléctricas y de seguridad de la vivienda?	<input type="text"/>	<input type="text"/>	4. Otro? (Especifique)	<input type="text"/>	<input type="text"/>			
1. Reparación de techo, paredes, pisos? (incluye pintado)	<input type="text"/>	<input type="text"/>															
2. Reparación de servicio sanitario, tuberías, pozos?	<input type="text"/>	<input type="text"/>															
3. Reparaciones eléctricas y de seguridad de la vivienda?	<input type="text"/>	<input type="text"/>															
4. Otro? (Especifique)	<input type="text"/>	<input type="text"/>															
<p>6. ¿Las paredes interiores de esta vivienda tienen revoque?</p> <p>1. Si <input type="checkbox"/> 2. No <input type="checkbox"/></p>	<p>18. Durante los últimos doce meses, ¿usted o alguno de los miembros de su hogar gastó dinero en: (Monto sin centavos)</p> <p>1. Si <input type="checkbox"/> 2. No <input type="checkbox"/> Monto (Bs)</p> <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width:80%;">1. Construcción y/o ampliación de cuartos?</td> <td style="width:10%;"><input type="text"/></td> <td style="width:10%;"><input type="text"/></td> </tr> <tr> <td>2. Construcción de cercas o muros</td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> </tr> <tr> <td>3. Colocación de machihembre, parquet, alfombra, tapizón?</td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> </tr> <tr> <td>4. Colocación de cortinas</td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> </tr> <tr> <td>5. Otro? (Especifique)</td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> </tr> </table>	1. Construcción y/o ampliación de cuartos?	<input type="text"/>	<input type="text"/>	2. Construcción de cercas o muros	<input type="text"/>	<input type="text"/>	3. Colocación de machihembre, parquet, alfombra, tapizón?	<input type="text"/>	<input type="text"/>	4. Colocación de cortinas	<input type="text"/>	<input type="text"/>	5. Otro? (Especifique)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<p>7. ¿Cuál es el material más utilizado en los techos de esta vivienda?</p> <p>1. CALAMINA O PLANCHA 2. TEJA (CEMENTO/ARCILLA/FIBROCEMENTO) 3. LOSA DE HORMIGÓN ARMADO 4. PAJA/CAÑA/PALMA/BARRO 5. OTRO (Especifique)</p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></p>
1. Construcción y/o ampliación de cuartos?	<input type="text"/>	<input type="text"/>															
2. Construcción de cercas o muros	<input type="text"/>	<input type="text"/>															
3. Colocación de machihembre, parquet, alfombra, tapizón?	<input type="text"/>	<input type="text"/>															
4. Colocación de cortinas	<input type="text"/>	<input type="text"/>															
5. Otro? (Especifique)	<input type="text"/>	<input type="text"/>															

SECCIÓN 1 VIVIENDA

PARTE A: CARACTERÍSTICAS DE LA VIVIENDA

<p>19. ¿Tiene un cuarto sólo para cocinar?</p> <p>1. Si <input type="checkbox"/></p> <p>2. No <input type="checkbox"/></p>	<p>21. ¿Cuánto gastan normalmente en el combustible que utiliza para cocinar al mes?</p> <p>Monto (Bs) <input type="text"/></p> <p>Sin centavos</p>	<p>24. ¿El hogar dispone de línea telefónica fija?</p> <p>1. Si <input type="checkbox"/></p> <p>2. No  PREG. 26 <input type="checkbox"/></p>
<p>20. Principalmente ¿qué tipo de combustible o energía utiliza para cocinar/ preparar sus alimentos?</p> <p>1. LEÑA</p> <p>2. GUANO/BOSTA O TAQUIA</p> <p>3. GAS LICUADO (garrafa)</p> <p>4. GAS NATURAL POR RED (cañería)</p> <p>5. OTRO (Especifique)</p>	<p>22. ¿Cuántos cuartos o habitaciones de esta vivienda ocupa su hogar, sin contar baño, cocina, lavandería, garage, depósito o negocio?</p> <p>Número de habitaciones <input type="text"/><input type="text"/></p>	<p>25. ¿Cuánto gastan normalmente por servicio telefónico fijo al mes?</p> <p>Monto (Bs) <input type="text"/></p> <p>Sin centavos</p>
<p>.....</p> <p>6. ELECTRICIDAD <input type="checkbox"/></p> <p>7. NO COCINA <input type="checkbox"/></p> <p> PREG. 22</p>	<p>23. De estos cuartos o habitaciones, ¿cuántos usan exclusivamente para dormir?</p> <p>Para dormir <input type="text"/><input type="text"/></p>	<p>26. ¿Tiene el hogar acceso al servicio de internet en su vivienda?</p> <p>1. Si <input type="checkbox"/></p> <p>2. No <input type="checkbox"/></p>

SECCIÓN 2 CARACTERÍSTICAS GENERALES DEL HOGAR Y SUS MIEMBROS

PARTE A: CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

CÓDIGO DE IDENTIFICACIÓN	1. ¿Cuál es el nombre y apellido de cada una de las personas que viven habitualmente en este hogar (empezando por el Jefe del Hogar)?	2. ¿Es hombre o mujer?	3. ¿Cuántos años cumplidos tiene?	4. ¿Cuál es la fecha de su nacimiento?		
	<p>NO OLVIDE REGISTRAR A LOS TEMPORALMENTE AUSENTES, NIÑOS, RECIÉN NACIDOS, ANCIANOS, ALOJADOS Y EMPLEADAS/OS DEL HOGAR CAMA ADENTRO Y SUS PARIENTES</p> <p>1.1 ANOTE EL NÚMERO TOTAL DE LOS RESIDENTES DEL HOGAR QUE FUERON LISTADOS</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around; width: 100px;"> <input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> </div> <p>RESIDENTE HABITUAL: TODA PERSONA QUE HABITUALMENTE VIVE EN LA VIVIENDA O QUE ESTUVO AUSENTE POR UN PERIODO MENOR A LOS 3 MESES O QUE, SI LA PERMANENCIA ES MENOR A 3 MESES, ESTÁ DISPUESTA A FIJAR SU RESIDENCIA HABITUAL EN ESA VIVIENDA.</p>	<p>1. Hombre</p> <p>2. Mujer</p>	<p>SI TIENE MENOS DE 1 AÑO ANOTE 00</p> <p>SI TIENE 98 AÑOS O MÁS ANOTE 98</p>	Día	Mes	Año
	1	2	3	4		
01						
02						
03						
04						
05						
06						
07						
08						
09						
10						
11						
12						

SECCIÓN 2 CARACTERÍSTICAS GENERALES DEL HOGAR Y SUS MIEMBROS

PARTE A: CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

CÓDIGO DE IDENTIFICACIÓN	5. ¿Qué relación o parentesco tiene (.....) con el jefe o jefa del hogar? (Nombre)	ENCUESTADOR/A:			7. ¿Qué idiomas habla, incluidos los de las naciones y pueblos indígena originarios?	8. ¿Cuál es el idioma o lengua en el que aprendió a hablar en su niñez?	ENCUESTADOR/A:	PERSONAS DE 12 AÑOS O MÁS		
	1. JEFE O JEFA DEL HOGAR 2. ESPOSA/O O CONVIVIENTE 3. HIJO/A O ENTENADO/A 4. YERNO O NUERA 5. HERMANO/A O CUÑADO/A 6. PADRES 7. SUEGROS 8. NIETO/NIETA 9. OTRO PARIENTE 10. OTRO QUE NO ES PARIENTE 11. EMPLEADA/O DEL HOGAR CAMA ADENTRO 12. PARIENTE DE LA EMPLEADA/O DEL HOGAR	INDAGUE QUIEN ES EL ESPOSO/A O COMPAÑERO/A, PADRE/PADRASTRO O MADRE/MADRASTRA DE CADA UNO DE LOS MIEMBROS DEL HOGAR. ANOTE EL CÓDIGO DE IDENTIFICACIÓN DE ESTAS PERSONAS EN LA CASILLA CORRESPONDIENTE. SI NO SE APLICA ANOTE 00 EN LA CELDA RESPECTIVA			ESPECIFIQUE SEGÚN ORDEN DE IMPORTANCIA PARA EL INFORMANTE, COMENZANDO POR EL MÁS FRECUENTE A. NO HABLA AÚN B. NO PUEDE HABLAR REGISTRE EL CÓDIGO CORRESPONDIENTE Y PASE A LA PREG. 9			SI EL ENTREVISTADO ES: 1. MENOR DE 12 AÑOS PASE A LA PÁG. 4, SECC. 3, PREG. 1 2. DE 12 AÑOS O MÁS CONTINÚE CON LA PREG. 10	10. ¿Cuál es su estado civil o conyugal actual? 1. SOLTERO/A 2. CASADO/A 3. CONVIVIENTE O CONCUBINO/A 4. SEPARADO/A 5. DIVORCIADO/A 6. VIUDO/A	
	Su esposa/o compañera/o	Su padre/ padrastro	Su madre/ madrastra	1°	2°	3°	Especifique	REGISTRE EL CÓDIGO CORRESPONDIENTE		
	5	6			7			8	9	10
01	1									
02										
03										
04										
05										
06										
07										
08										
09										
10										
11										
12										

SECCIÓN 3 MIGRACIÓN (PARA TODOS LOS MIEMBROS DEL HOGAR)

PARTE A: MIGRACIÓN

CÓDIGO DE IDENTIFICACIÓN	1. ¿Dónde vivía hace 5 años (2009)?					2. Como boliviana o boliviano ¿pertenece a alguna nación o pueblo indígena originario campesino o afro boliviano?		OBSERVACIONES
	Cód.	Dpto.	Provincia	Municipio/Ciudad	País	Cód.	NPIOC	
	<p>1. Aquí → ANOTE EL CÓDIGO 1 Y CONTINÚE CON LA PREGUNTA 2</p> <p>2. En otro lugar del país → ANOTE EL CÓDIGO 2, EL CÓDIGO DEL DEPARTAMENTO, EL NOMBRE DE LA PROVINCIA, EL DEL MUNICIPIO O CIUDAD Y CONTINÚE CON LA PREGUNTA 2</p> <p>3. En el exterior → ANOTE EL CÓDIGO 3 Y EL NOMBRE DEL PAÍS Y CONTINÚE CON LA PREGUNTA 2</p> <p>4. Aún no había nacido → ANOTE EL CÓDIGO 4 Y CONTINÚE CON LA PREGUNTA 2</p> <p>CÓDIGO DE DEPARTAMENTO 1. CHUQUISACA 6. TARIJA 2. LA PAZ 7. SANTA CRUZ 3. COCHABAMBA 8. BENI 4. ORURO 9. PANDO 5. POTOSÍ</p>					<p>1. Si → ¿A cuál?</p> <p>2. No pertenece</p> <p>3. No soy boliviana o boliviano</p>		
	1					2		
01								
02								
03								
04								
05								
06								
07								
08								
09								
10								
11								
12								

SECCIÓN 4 SALUD (PARA TODOS LOS MIEMBROS DEL HOGAR)

PARTE A: SALUD GENERAL

CÓDIGO DE IDENTIFICACIÓN	1. ¿(...) Tiene alguna enfermedad crónica que haya sido diagnosticada como:			2. En los últimos 12 meses, ¿se ha enfermado (...) de:		3. En los últimos 12 meses, por problemas de salud, ¿acudió a ...					4. ¿Está (...) registrado o afiliado a alguno de los siguientes seguros de salud?			5. ¿En los últimos 12 meses, cuánto tuvo que pagar el hogar por los cuidados de salud de (...) por concepto de:					6. ¿Tiene (...) de manera permanente...						ENCUESTADOR/A	
	1. Diabetes? 2. Cáncer? 3. Enfermedad renal? 4. Enfermedad del corazón? 5. Tuberculosis? 6. Chagas? 7. Reumatismo/Artritis/Artrosis? 8. Enfermedad del hígado? 9. Otra enfermedad crónica (Especifique) 10. Ninguna?			1. Malaria? 2. Dengue? 3. Leishmaniasis? 4. Ninguno?		A. Cajas de salud (CNS, COSSMIL u otras)? B. Establecimientos de salud públicos? C. Establecimientos de salud privados? D. Médico tradicional? E. La farmacia?					1. Prestaciones del Servicio de Salud Integral (antes SUMI y SSPAM) 2. CNS (Caja Nacional de Salud/ Caja de la Banca Privada/ Banca Estatal/ COSSMIL/ Seguro Universitario) 3. Seguros de Salud del Gobierno Autónomo Departamental o Municipal 4. Seguros privados 5. Otro (Especifique) 6. Ninguno?			A. Servicios médicos por consulta externa: Por todas las visitas hechas a médicos, enfermeras, dentistas, etc. que no requirió pasar la noche en un hospital, excluyendo costo de medicinas o costos pagados por el seguro? B. Aparatos: Aparatos o equipos ortopédicos, lentes, audifonos, placas dentales, etc.? C. Internación hospitalaria: Todos los gastos por las noches que tuvo que pasar en un hospital o clínica, incluyendo cirugía, medicamentos, alimentación, etc.? D. Exámenes o servicio de ambulancia: Exámenes de laboratorio, como rayos X o análisis de sangre, ambulancia, etc.? E. Medicinas: Que compró con o sin receta (no incluye las medicinas pagadas por el seguro, ni las medicinas pagadas como parte de pasar la noche en un hospital o					A. Falta o inamovilidad de sus piernas? B. Falta o inamovilidad de sus brazos? C. Sordera? D. Mudez? E. Ceguera? F. Otra limitación? (Especifique)							
	REGISTRE EN ORDEN DE IMPORTANCIA			REGISTRE EN ORDEN DE IMPORTANCIA		1. Si 2. No					SI NO PAGÓ NADA ANOTE 00 Y PASE A LA SIGUIENTE OPCIÓN			1. Si 2. No												
1°	2°	Especifique	1°	2°	A	B	C	D	E	1°	2°	Especifique	A	B	C	D	E	A	B	C	D	E	F	Especifique		
1			2		3					4			5					6						7		
01																										
02																										
03																										
04																										
05																										
06																										
07																										
08																										
09																										
10																										
11																										
12																										

REGISTRE EL CÓDIGO CORRESPONDIENTE Y HAGA CASO DEL FLUJO

SI LA PERSONA ENTREVISTADA ES:

1. MENOR DE 5 AÑOS, PASE A LA PREG. 17

2. DE 5 AÑOS, PASE A LA PREG. 25

3. MUJER DE 6 A 12 AÑOS, PASE A LA PÁG. 9, PREG. 1

4. MUJER ENTRE 13 Y 50 AÑOS, PASE A LA PREG. 8

5. MUJER DE 51 AÑOS O MÁS, PASE A LA PREG. 23

6. HOMBRE ENTRE 6 Y 14 AÑOS, PASE A LA PÁG. 9, PREG. 1

7. HOMBRE DE 15 Y MÁS AÑOS, PASE A LA PREG. 23

SECCIÓN 4 SALUD (SÓLO PARA MUJERES ENTRE 13 Y 50 AÑOS)
PARTE B: FECUNDIDAD

CÓDIGO DE IDENTIFICACIÓN	8. ¿Está o estuvo alguna vez embarazada?		9. ¿Cuántas hijas e hijos nacidos vivos ha tenido? (aunque después hayan muerto)		10. De ellos ¿Cuántos están vivos actualmente?		11. ¿En qué mes y año nació su última hija o hijo nacido vivo? (aunque después haya muerto)		12. ¿Quién atendió su último parto?		13. Porque no se hizo atender por médico/enfermera?		14. ¿Dónde fue atendido el parto de su último/a hijo/a nacido vivo?		15. ¿La atención de su último parto estuvo cubierta por alguno de los siguientes seguros:		16. ¿En su último embarazo, se ha inscrito al Bono Juana Azurduy?	
	1. Si, actualmente embarazada		¿Cuántas veces? (incluyendo el actual embarazo)		SI NO TUVO ANOTE '00'		SI NACIÓ A PARTIR DEL AÑO 2009, CONTINÚE CON LAS SIGUIENTES PREGUNTAS; CASO CONTRARIO: DE 13 Y 14 AÑOS, PASE A LA PÁG. 9, PREG. 1 DE 15 Y MÁS, PASE A LA PÁG. 8, PREG. 23		1. MÉDICO 2. ENFERMERA/AUX. DE ENFERMERÍA 3. RESPONSABLE O PROMOTOR DE SALUD/AGENTE COMUNITARIO EN SALUD 4. PARTERA O MATRONA 5. MÉDICO TRADICIONAL /CURANDERO/NATURISTA 6. UN FAMILIAR 7. USTED MISMA 8. OTRA PERSONA (ESPECIFIQUE)		1. EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD ESTÁ MUY LEJOS O ES INACCESIBLE 2. CUESTA MUCHO DINERO LLEGAR AL ESTABLECIMIENTO DE SALUD 3. DESCONFIANZA EN EL SERVICIO 4. SU PAREJA NO LE PERMITE 5. CONFÍA MÁS EN LA MATRONA/PARTERA O ALGÚN FAMILIAR 6. SE PIERDE MUCHO TIEMPO ESPERANDO 7. OTRO (ESPECIFIQUE) 8. NINGUNO?		1. ESTABLECIMIENTO DE SALUD DE LAS CAJAS (CNS, PETROLERA, CNC, SEG. UNIVERSITARIO, ETC.) 2. ESTABLECIMIENTO DE SALUD PÚBLICO ATENDIDO SOLO POR ENFERMERA /AUXILIAR DE ENFERMERÍA 3. ESTABLECIMIENTO DE SALUD PÚBLICO, ATENDIDO POR UNO O MÁS MÉDICOS 4. ESTABLECIMIENTO DE SALUD PRIVADO, ATENDIDO POR UNO O MÁS MÉDICOS 5. DOMICILIO, ATENDIDO POR EL PROGRAMA "MI SALUD" 6. DOMICILIO, ATENDIDO POR OTROS 7. OTRO (ESPECIFIQUE)		1. Caja de Salud? 2. Seguro Privado? 3. Prestaciones del Servicio de Salud Integral (ex SUMI) ? 4. Otros seguros públicos? 5. Otro (Especifique) 6. Ninguno?		1. Si → ¿En los últimos 12 meses, cuánto dinero ha cobrado por los controles realizados a (...)? 2. No	
	Cód.	Nro. de veces	Mes	Año	Cód.	Especifique	Cód.	Especifique	Cód.	Especifique	Cód.	Especifique	Cód.	Especifique	Cód.	Monto (Bs)		
8		9		10		11		12		13		14		15		16		
01																		
02																		
03																		
04																		
05																		
06																		
07																		
08																		
09																		
10																		
11																		
12																		

SECCIÓN 4 SALUD (MENORES DE 5 AÑOS)
PARTE C : ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS (EDA) E INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS (IRA)

CÓDIGO DE IDENTIFICACIÓN	17. ¿En las últimas dos semanas, (...) tuvo diarrea?		18. ¿Dónde atendieron a (...)?		19. ¿Cuánto gastó en total en el tratamiento de la diarrea, incluyendo servicios médicos, medicamentos y otros?		20. ¿En las últimas dos semanas (...) tuvo tos, resfrio o gripe, bronquitis o pulmonía?		21. ¿Dónde atendieron a (...)?		22. ¿Alguna vez inscribieron a (...) al Bono Juana Azurduy?	
	Cód.	Especifique	Cód.	Especifique	Monto (Bs)	Cód.	Especifique	Cód.	Especifique	Cód.	Monto (Bs)	
	17	18	19	20	21	22						
01												
02												
03												
04												
05												
06												
07												
08												
09												
10												
11												
12												

1. Si
2. No

PREG. 20

DIARREA ES LA ENFERMEDAD QUE SE MANIFIESTA PORQUE EL NIÑO/A TIENE DEPOSICIONES LÍQUIDAS TRES O MÁS VECES AL DÍA

1. ESTABLECIMIENTO DE SALUD DE LAS CAJAS (CNS, PETROLERA, CNC, SEG. UNIVERSITARIO, ETC.)
 2. ESTABLECIMIENTO DE SALUD PÚBLICO ATENDIDO SOLO POR ENFERMERA /AUXILIAR DE ENFERMERÍA
 3. ESTABLECIMIENTO DE SALUD PÚBLICO, ATENDIDO POR UNO O MÁS MÉDICOS
 4. ESTABLECIMIENTO DE SALUD PRIVADO, ATENDIDO POR UNO O MÁS MÉDICOS
 5. CONSULTORIO MEDICINA TRADICIONAL
 6. FARMACIA
 7. DOMICILIO
 8. NO LO ATENDIERON
 9. OTRO (ESPECIFIQUE)

Monto (Bs)

1. Si
2. No

PREG. 22

1. ESTABLECIMIENTO DE SALUD DE LAS CAJAS (CNS, PETROLERA, CNC, SEG. UNIVERSITARIO, ETC.)
 2. ESTABLECIMIENTO DE SALUD PÚBLICO ATENDIDO SOLO POR ENFERMERA /AUXILIAR DE ENFERMERÍA
 3. ESTABLECIMIENTO DE SALUD PÚBLICO, ATENDIDO POR UNO O MÁS MÉDICOS
 4. ESTABLECIMIENTO DE SALUD PRIVADO, ATENDIDO POR UNO O MÁS MÉDICOS
 5. CONSULTORIO MEDICINA TRADICIONAL
 6. FARMACIA
 7. DOMICILIO
 8. NO LO ATENDIERON
 9. OTRO (ESPECIFIQUE)

1. Si →
2. No

¿En los últimos 12 meses, cuánto dinero ha cobrado por los controles realizados a (...)?

Cualquiera sea la respuesta,
PASE A LA PREG. 25

SECCIÓN 4 SALUD
PARTE D: ESTILO DE VIDA

CÓDIGO DE IDENTIFICACIÓN	SÓLO PARA PERSONAS DE 15 AÑOS O MÁS		SÓLO PARA PERSONAS MENORES DE 6 AÑOS		OBSERVACIONES				
	23. ¿Durante los últimos 12 meses (...) ha fumado cigarrillos?		24. ¿Durante los últimos 12 meses (...) ha consumido bebidas alcohólicas?			25. Durante este año, ¿(...) asiste o asistió a algún centro infantil que no sea pre kinder ni kinder?		26. ¿A que tipo de establecimiento asiste o asistió (...)?	
	<p>1. Si</p> <p>2. No</p> <p>¿Con qué frecuencia?</p> <p>PREG.24</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> FRECUENCIA 1. Diariamente 2. Una o dos veces por semana 3. Una o dos veces por mes 4. Ocasionalmente </div>		<p>1. Si</p> <p>2. No</p> <p>¿Con qué frecuencia?</p> <p>PÁG 9 PREG.1</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> FRECUENCIA 1. Diariamente 2. Una o dos veces por semana 3. Una o dos veces por mes 4. Ocasionalmente </div> <p>LUEGO DE REGISTRAR LA FRECUENCIA, PASE A LA PÁG. 9, PREG. 1</p>			<p>1. Si</p> <p>2. No</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> MENORES DE 4 AÑOS FIN DE LA ENTREVISTA DE 4 AÑOS O MÁS PASE A LA PÁG. 9, SECC. 5, PREG. 1 </div>		<p>1. Centro Infantil Público /Fiscal o de Convenio</p> <p>2. Centro Infantil Privado</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> MENORES DE 4 AÑOS FIN DE LA ENTREVISTA DE 4 AÑOS O MÁS PASE A LA PÁG. 9, SECC. 5, PREG. 1 </div>	
Cód.	FRECUENCIA	Cód.	FRECUENCIA						
	23		24	25	26				
01									
02									
03									
04									
05									
06									
07									
08									
09									
10									
11									
12									

SECCIÓN 5 EDUCACIÓN (PERSONAS DE 4 AÑOS O MÁS DE EDAD)

PARTE A: FORMACIÓN EDUCATIVA

CÓDIGO DE IDENTIFICACIÓN	1. ¿Sabe leer y escribir?		2. ¿Cuál fue el NIVEL Y CURSO más alto de instrucción que aprobó?		3. Para ingresar a ese nivel ¿Cuál fue el NIVEL Y CURSO anterior de educación que aprobó?		4. Durante este año, ¿se inscribió o matriculó en algún curso o grado de educación escolar, alternativa o superior?		5. ¿A qué NIVEL Y CURSO de educación escolar, alternativa o superior se inscribió/matriculó este año?	
	1. Si	2. No	NIVEL O CICLO	CURSO O GRADO	NIVEL O CICLO	CURSO O GRADO	1. Si	2. No	NIVEL O CICLO	CURSO O GRADO
	1		2		3		4		5	
01										
02										
03										
04										
05										
06										
07										
08										
09										
10										
11										
12										

11. NINGUNO
 12. CURSO DE ALFABETIZACIÓN
 13. EDUCACIÓN INICIAL O PRE-ESCOLAR (PRE KINDER/KINDER)
SISTEMA ESCOLAR ANTIGUO
 21. BÁSICO (1 A 5 AÑOS)
 22. INTERMEDIO (1 A 3 AÑOS)
 23. MEDIO (1 A 4 AÑOS)
SISTEMA ESCOLAR ANTERIOR
 31. PRIMARIA (1 A 8 AÑOS)
 32. SECUNDARIA (1 A 4 AÑOS)
SISTEMA ESCOLAR ACTUAL
 41. PRIMARIA (1 A 6 AÑOS)
 42. SECUNDARIA (1 A 6 AÑOS)
EDUCACIÓN DE ADULTOS (Sistema Antiguo)
 51. EDUCACIÓN BÁSICA DE ADULTOS (EBA)
 52. CENTRO DE EDUCACIÓN MEDIA DE ADULTOS (CEMA)
EDUCACIÓN ALTERNATIVA Y ESPECIAL
 61. EDUCACIÓN JUVENIL ALTERNATIVA (EJA)
 62. EDUCACIÓN PRIMARIA DE ADULTOS (EPA)
 63. EDUCACIÓN SECUNDARIA DE ADULTOS (ESA)
 64. PROGRAMA NACIONAL DE POST ALFABETIZACIÓN
 65. EDUCACIÓN ESPECIAL
EDUCACIÓN SUPERIOR
 71. NORMAL (ESCUELA SUP. DE FORMACIÓN DE MAESTROS)
 72. UNIVERSIDAD PÚBLICA (Licenciatura)
 73. UNIVERSIDAD PRIVADA (Licenciatura)
 74. POSTGRADO DIPLOMADO
 75. POSTGRADO MAESTRÍA
 76. POSTGRADO DOCTORADO
 77. TÉCNICO DE UNIVERSIDAD
 78. TÉCNICO DE INSTITUTO (Duración mayor o igual a 1 año)
 79. INSTITUTOS DE FORMACIÓN MILITAR Y POLICIAL
 80. EDUCACIÓN TÉCNICA DE ADULTOS (ETA)
 81. OTROS CURSOS (Duración menor a 1 año)

→ PREG. 4

11. NINGUNO
SISTEMA ESCOLAR ANTIGUO
 21. BÁSICO (1 A 5 AÑOS)
 22. INTERMEDIO (1 A 3 AÑOS)
 23. MEDIO (1 A 4 AÑOS)
SISTEMA ESCOLAR ANTERIOR
 31. PRIMARIA (1 A 8 AÑOS)
 32. SECUNDARIA (1 A 4 AÑOS)
SISTEMA ESCOLAR ACTUAL
 41. PRIMARIA (1 A 6 AÑOS)
 42. SECUNDARIA (1 A 6 AÑOS)
EDUCACIÓN DE ADULTOS (Sistema Antiguo)
 51. EDUCACIÓN BÁSICA DE ADULTOS (EBA)
 52. CENTRO DE EDUCACIÓN MEDIA DE ADULTOS (CEMA)
EDUCACIÓN ALTERNATIVA Y ESPECIAL
 61. EDUCACIÓN JUVENIL ALTERNATIVA (EJA)
 62. EDUCACIÓN PRIMARIA DE ADULTOS (EPA)
 63. EDUCACIÓN SECUNDARIA DE ADULTOS (ESA)
 64. PROGRAMA NACIONAL DE POST ALFABETIZACIÓN
 65. EDUCACIÓN ESPECIAL

1. Si
 2. No
 ↓
PÁG. 10
PREG. 11

12. CURSO DE ALFABETIZACIÓN
SISTEMA ESCOLAR ACTUAL
 13. EDUCACIÓN INICIAL O PRE ESCOLAR (PRE-KINDER/KINDER)
 41. PRIMARIA (1 A 6 AÑOS)
 42. SECUNDARIA (1 A 6 AÑOS)
EDUCACIÓN DE ADULTOS (Sistema Antiguo)
 51. EDUCACIÓN BÁSICA DE ADULTOS (EBA)
 52. CENTRO DE EDUCACIÓN MEDIA DE ADULTOS (CEMA)
EDUCACIÓN ALTERNATIVA Y ESPECIAL
 61. EDUCACIÓN JUVENIL ALTERNATIVA (EJA)
 62. EDUCACIÓN PRIMARIA DE ADULTOS (EPA)
 63. EDUCACIÓN SECUNDARIA DE ADULTOS (ESA)
 64. PROGRAMA NACIONAL DE POST ALFABETIZACIÓN
 65. EDUCACIÓN ESPECIAL
EDUCACIÓN SUPERIOR
 71. NORMAL (ESCUELA SUP. DE FORMACIÓN DE MAESTROS)
 72. UNIVERSIDAD PÚBLICA (Licenciatura)
 73. UNIVERSIDAD PRIVADA (Licenciatura)
 74. POSTGRADO DIPLOMADO
 75. POSTGRADO MAESTRÍA
 76. POSTGRADO DOCTORADO
 77. TÉCNICO DE UNIVERSIDAD
 78. TÉCNICO DE INSTITUTO (Duración mayor o igual a 1 año)
 79. INSTITUTOS DE FORMACIÓN MILITAR Y POLICIAL
 80. EDUCACIÓN TÉCNICA DE ADULTOS (ETA)
 81. OTROS CURSOS (Duración menor a 1 año)

PÁG. 10
PREG. 9

SECCIÓN 5 EDUCACIÓN

PARTE A: FORMACIÓN EDUCATIVA

PARTE B: CAUSAS DE INASISTENCIA

CÓDIGO DE IDENTIFICACIÓN	6. ¿Cuál es el nombre del establecimiento en el que se inscribió o matriculó éste año?	7. En esta gestión, ¿recibió Desayuno Escolar ?	8. ¿Recibió el Bono Juancito Pinto el año pasado (2013)?	9. El establecimiento en el que se matriculó es:	10. Actualmente, ¿asiste al nivel y curso al que se matriculó el año 2014?	11. ¿Por qué razón no se inscribió/matriculó o no asiste actualmente?	ENCUESTADOR/A
	NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO	1. Si, regularmente 2. Si, algunas veces 3. No recibió	1. Si 2. No	1. Fiscal/público 2. Público de Convenio 3. Particular/privado	1. ASISTE  PREG. 12 2. NO ASISTE	1. VACACIÓN (DESCANSO PEDAGÓGICO/RECESO) 2. FALTA DE DINERO 3. POR TRABAJO 4. POR ENFERMEDAD/ ACCIDENTE/ DISCAPACIDAD 5. LOS ESTABLECIMIENTOS SON DISTANTES 6. CULMINÓ SUS ESTUDIOS 7. CORTA EDAD/ EDAD AVANZADA 8. FALTA DE INTERÉS 9. LABORES DE CASA/ EMBARAZO/ CUIDADO DE NIÑOS/AS 10. OTRA	1. DE 5 AÑOS O MÁS, PASE A LA PÁG. 11 PREG. 13 2. MENOR DE 5 AÑOS FIN DE LA ENTREVISTA
	6	7	8	9	10	11	REGISTRE EL CÓDIGO CORRESPONDIENTE
01							
02							
03							
04							
05							
06							
07							
08							
09							
10							
11							
12							

SECCIÓN 5 EDUCACIÓN (PERSONAS DE 5 AÑOS O MÁS)

PARTE C: USO INDIVIDUAL DE TIC

CÓDIGO DE IDENTIFICACIÓN	13. ¿(...) dispone de teléfono celular para uso personal?	14. ¿En los últimos 3 meses, (...) ha utilizado teléfono celular?	15. ¿En los últimos 3 meses, (...) ha utilizado computadora, laptop o tablet PC en su hogar o fuera de su hogar?	16. ¿En los últimos 3 meses, (...) ha utilizado internet en cualquier lugar?	ENCUESTADOR/A	OBSERVACIONES
	1. Si	1. Si	1. Si	1. Si	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;"> 1. DE 7 AÑOS O MÁS PÁG. 12 SECC. 6, PREG. 1 </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center; margin-top: 10px;"> 2. MENOR DE 7 AÑOS, FIN DE LA ENTREVISTA </div>	
	2. No	2. No	2. No	2. No	REGISTRE EL CÓDIGO CORRESPONDIENTE	
	13	14	15	16	17	
01						
02						
03						
04						
05						
06						
07						
08						
09						
10						
11						
12						

SECCIÓN 6 EMPLEO (SÓLO PARA PERSONAS DE 7 AÑOS O MÁS DE EDAD)

PARTE A: CONDICIÓN DE ACTIVIDAD

CÓDIGO DE IDENTIFICACIÓN	1. Durante la semana pasada , ¿trabajó al menos una hora?	2. Durante la semana pasada , dedicó al menos una hora a:	3. ¿La semana pasada , tuvo algún empleo, negocio o empresa propia en la cual no trabajó por:	4. ¿La semana pasada quería usted trabajar y estaba disponible para hacerlo?	5. Durante las últimas cuatro semanas ¿buscó trabajo o hizo gestiones para establecer algún negocio propio?	6. ¿Qué gestiones hizo para buscar trabajo o establecer un negocio propio?				7. ¿Ha trabajado alguna vez anteriormente?	
	1. Si ↓ PÁG. 13 PREG. 11a 2. No	1. ¿Trabajar en cultivos agrícolas o en la crianza de animales? 2. ¿Atender o ayudar en algún negocio propio o familiar? 3. ¿Vender en la calle en un puesto o como ambulante? 4. ¿Preparar alimentos, hilar, tejer, coser u otras actividades para la venta? 5. ¿Prestar servicios a otras personas por remuneración (lavar ropa ajena, cortar cabello, dar clases particulares, etc.)? 6. ¿Realizar alguna otra actividad por la cual ganó dinero? ↓ PÁG. 13 PREG. 11a 7. NINGUNA ACTIVIDAD	1. Vacaciones o permisos? 2. Enfermedad o accidente? 3. Falta de materiales o clientes? 4. Huelga, paro o conflicto laboral? 5. Mal tiempo? 6. Estar suspendido? 7. Problemas personales o familiares? ↓ PÁG. 13 PREG. 11a 8. NINGUNO	1. Si 2. No	1. Si ↓ PAG. 13 PREG. 9	1. Consultó con empleadores 2. Puso o contestó anuncios 3. Acudió a la bolsa de trabajo 4. Consultó con amigos, parientes o personas conocidas 5. Trató de conseguir capital, clientes, etc. 6. Realizó consultas continuas a periódicos 7. Otro (Especifique)	1 ^a	2 ^a	3 ^a	Especifique	1. Si ↓ PAG. 24 SECC. 7 PREG. 1
	1	2	3	4	5	6				7	
01											
02											
03											
04											
05											
06											
07											
08											
09											
10											
11											
12											

SECCIÓN 6 EMPLEO (SÓLO PARA PERSONAS DE 7 AÑOS Y MÁS DE EDAD)

PARTE A: CONDICIÓN DE ACTIVIDAD

PARTE B: OCUPACIÓN Y ACTIVIDAD PRINCIPAL

CÓDIGO DE IDENTIFICACIÓN	8. ¿Hace cuánto tiempo que no trabaja o que no ha realizado alguna actividad para ganar dinero?		9. Es usted:		10. ¿Por qué no buscó trabajo?		11a. Durante la semana pasada, ¿cuál fue su ocupación principal?		11b. ¿Qué tareas realiza o qué funciones desempeña?	
	<p>Periodo</p> <p>2. Semana</p> <p>4. Mes</p> <p>8. Año</p>		<p>1. ¿Estudiante?</p> <p>2. ¿Ama de casa o responsable de los quehaceres del hogar?</p> <p>3. ¿Jubilado o benemérito?</p> <p>4. ¿Enfermo o discapacitado?</p> <p>5. ¿Persona de edad avanzada?</p> <p>6. ¿Otro? (Especifique)</p>		<p>1. TIENE TRABAJO ASEGURADO QUE COMENZARÁ EN MENOS DE CUATRO SEMANAS</p> <p>2. BUSCÓ ANTES Y ESPERA RESPUESTA</p> <p>3. NO CREE PODER ENCONTRAR TRABAJO</p> <p>4. SE CANSÓ DE BUSCAR TRABAJO</p> <p>5. ESPERA PERIODO DE MAYOR ACTIVIDAD</p> <p>6. POR QUE ESTÁ ESTUDIANDO</p> <p>7. POR VEJEZ/ JUBILACIÓN</p> <p>8. CORTA EDAD</p> <p>9. POR ENFERMEDAD/ ACCIDENTE/ DISCAPACIDAD</p> <p>10. NO NECESITA TRABAJAR</p> <p>11. LABORES DE CASA/ EMBARAZO/ CUIDADO DE NIÑOS/AS</p> <p>12. POR OTRAS CAUSAS (Especifique)</p>		<p>ANTES DE ANOTAR LA DECLARACIÓN, TOMA EN CUENTA LAS RECOMENDACIONES DEL REVERSO DE LA PÁGINA ANTERIOR Y LOS SIGUIENTES EJEMPLOS:</p>		<p>EJEMPLOS DE TAREAS QUE REALIZA EN ESA OCUPACIÓN:</p> <p>PREPARA LA TIERRA, SEMBRAR Y COSECHAR LIJAR, PINTAR INTERIORES DE CASAS DISEÑA PLANOS DE CONSTRUCCIÓN HACE CARTAS, REDACTA OFICIOS CUIDADO Y LIMPIEZA DEL COLEGIO REPARA RADIOS Y TELEVISORES CONDUCE UN PROGRAMA DE RADIO REGAR, PODAR PLANTAS DEL JARDÍN</p>	
	<p>PÁG. 23 PREG. 50</p>				<p>PÁG. 23 PREG. 51</p>		<p>EJEMPLOS DE OCUPACIÓN PRINCIPAL:</p> <p>AGRICULTOR DE SOYA</p> <p>PINTOR DE CASAS</p> <p>ARQUITECTO</p> <p>SECRETARIA</p> <p>PORTERA DE COLEGIO</p> <p>RADIOTÉCNICO</p> <p>LOCUTOR DE RADIO</p> <p>JARDINERO</p>			
	Tiempo	Periodo	Cód.	Especifique	Cód.	Especifique	11a		11b	
	8		9		10					
01										
02										
03										
04										
05										
06										
07										
08										
09										
10										
11										
12										

SECCIÓN 6 EMPLEO (SÓLO PARA PERSONAS DE 7 AÑOS Y MÁS DE EDAD)

PARTE B: OCUPACIÓN Y ACTIVIDAD PRINCIPAL

CÓDIGO DE IDENTIFICACIÓN	12a. ¿Cuál es la actividad económica principal del establecimiento, negocio, institución o lugar donde trabaja?	12b. ¿Principalmente, qué produce, comercializa o servicio presta, el establecimiento, negocio, institución o lugar donde trabaja?	13. ¿Cuál es el nombre de la empresa, institución, negocio o lugar donde trabaja?	14. ¿Hace cuánto tiempo trabaja en esta empresa, institución, negocio o lugar?		15. ¿Hace cuánto tiempo desempeña esta ocupación en esa empresa, institución, negocio o lugar?	
				Tiempo	Periodo	Tiempo	Periodo
	<div style="border: 1px solid black; background-color: #cccccc; padding: 5px; margin-bottom: 10px;"> ANTES DE ANOTAR LA DECLARACIÓN, TOME EN CUENTA LAS RECOMENDACIONES DEL REVERSO DE LA PÁGINA ANTERIOR Y LOS SIGUIENTES EJEMPLOS: </div>						
	EJEMPLOS DE ACTIVIDAD PRINCIPAL: CULTIVO DE SOYA PINTADO DE EXTERIORES GOBIERNO MUNICIPAL SERVICIOS JURÍDICOS EDUCACIÓN DE NIVEL SECUNDARIO REPARACIÓN DE RADIOS Y TELEVISORES ESTACIÓN DE RADIO HOGAR PARTICULAR	EJEMPLOS DE QUÉ PRODUCE, COMERCIALIZA O SERVICIO PRESTA, PRINCIPALMENTE EL LUGAR: PRODUCE SOYA PINTADO DE EXTERIORES EN CASAS O EDIFICIOS SERVICIOS MUNICIPALES SERVICIOS JURÍDICOS DE PROCESOS PENALES SERVICIOS DE EDUCACIÓN NIVEL SECUNDARIO REPARACIÓN DE RADIOS Y TELEVISORES DIFUSIÓN DE PROGRAMAS RADIALES HOGAR PARTICULAR	EJEMPLOS DE NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO: SIN NOMBRE ASOCIADOS S.A. GOBIERNO MUNICIPAL DE TARIJA CONSULTORIO JURÍDICO K&G COLEGIO SANTA ROSA RADIOTÉCNICO EL CHAVO RADIO PANAMERICANA HOGAR PARTICULAR	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: auto;"> Periodo: 2. Semana 4. Mes 8. Año </div>		<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: auto;"> Periodo: 2. Semana 4. Mes 8. Año </div>	
	12a	12b	13	14	15		
01							
02							
03							
04							
05							
06							
07							
08							
09							
10							
11							
12							

SECCIÓN 6 EMPLEO (SÓLO PARA PERSONAS DE 7 AÑOS Y MÁS DE EDAD)

PARTE B: OCUPACIÓN Y ACTIVIDAD PRINCIPAL

CÓDIGO DE IDENTIFICACIÓN	16. En esta ocupación usted trabaja como:	17. La administración de la empresa, institución, negocio o lugar donde trabaja es...	18. La empresa, negocio, taller o establecimiento donde trabaja, ¿cuenta con NIT (Número de Identificación Tributaria)?	19. ¿Dónde realiza sus labores?		20. ¿Cuántas personas trabajan en la empresa, institución o lugar donde trabaja, incluido usted?
	1. Obrero 2. Empleado 3. Trabajador/a por cuenta propia 4. Patrón, socio o empleador que sí recibe salario 5. Patrón, socio o empleador que no recibe salario 6. Cooperativista de producción 7. Trabajador/a familiar o aprendiz sin remuneración 8. Empleada/o del hogar	1. ¿Administración Pública? 2. ¿Empresa Pública (estratégica)? 3. ¿Privada (Empresa mediana o grande)? → PREG. 20 4. ¿Privada (Negocio familiar, micro o pequeña empresa)? 5. ONG (Organización no Gubernamental) y otras sin fines de lucro 6. Organismos internacionales, embajadas → PREG. 20	1. Si, en régimen general 2. Si, en régimen simplificado 3. No tiene/En proceso 4. No sabe	1. En su vivienda particular 2. Local o terreno exclusivo 3. Puesto móvil 4. En quiosco o puesto fijo 5. Vehículo 6. Servicios a domicilio 7. Ambulante 8. Ambulante de preventa 9. Otro (Especifique)	Cód.	
	16	17	18	19		20
01						
02						
03						
04						
05						
06						
07						
08						
09						
10						
11						
12						

**SI EL
INFORMANTE
TRABAJA SOLO,
ANOTE 1**

SECCIÓN 6 EMPLEO (SÓLO PARA PERSONAS DE 7 AÑOS Y MÁS DE EDAD)

PARTE B: OCUPACIÓN Y ACTIVIDAD PRINCIPAL

CÓDIGO DE IDENTIFICACIÓN	21. En este trabajo, usted...	22. ¿Cuántos días a la semana trabaja regularmente en su ocupación?	23. ¿Cuántas horas en promedio trabaja al día en su ocupación?	ENCUESTADOR/A:	OBSERVACIONES
	1. ¿Firmó contrato con fecha de vencimiento o término? 2. ¿No firmó contrato pero tiene compromiso por obra o trabajo terminado? 3. ¿Es personal de planta con ítem? 4. Es independiente 5. No firmó contrato	UTILIZA EL NÚMERO 5 PARA IDENTIFICAR LOS MEDIOS DÍAS	SE ACEPTA QUE TENGA MINUTOS EN RANGOS DE 15 COMO SER: 15, 30 Y 45.	REVISE LA PREGUNTA 16 DE LA PÁG. 15 Y ANOTE LA RESPUESTA EN LA FILA CORRESPONDIENTE PARA ASALARIADOS: SI RESPONDIÓ 1, 2, 4, 8 → PÁG. 17 PREG. 25 PARA NO ASALARIADOS: SI RESPONDIÓ 3, 5, 6 → PÁG. 19 PREG. 31 PARA TRABAJADORES NO REMUNERADOS: SI RESPONDIÓ 7 → PÁG. 19 PREG. 34	
	Días a la semana	Horas por día	REGISTRE LA RESPUESTA CORRESPONDIENTE		
	21	22	23	24	
01		/	:		
02		/	:		
03		/	:		
04		/	:		
05		/	:		
06		/	:		
07		/	:		
08		/	:		
09		/	:		
10		/	:		
11		/	:		
12		/	:		

SECCIÓN 6 EMPLEO (SÓLO PARA PERSONAS DE 7 AÑOS Y MÁS DE EDAD)

PARTE C: INGRESOS DEL TRABAJADOR ASALARIADO

CÓDIGO DE IDENTIFICACIÓN	25. ¿Cuánto es su salario líquido, excluyendo los descuentos de ley (AFP, IVA)?		26. Durante los últimos doce meses, ¿recibió usted pagos por:		27. ¿Durante los últimos doce meses, recibió usted pagos en efectivo por:				28. Durante los últimos doce meses, ¿recibió usted:		29. ¿En su actual ocupación Ud. recibe o recibirá los siguientes beneficios:		OBSERVACIONES
	Frecuencia de pago: 1. Diario 2. Semanal 3. Quincenal 4. Mensual 5. Bimestral 6. Trimestral 7. Semestral 8. Anual		A. Bono o prima de producción?	B. Aguinaldo?	SI NO RECIBIÓ NADA ANOTE 00 Y PASE A LA SIGUIENTE OPCIÓN				A. Subsidio de lactancia o prenatal? (NO OLVIDE REGISTRAR EL NÚMERO DE MESES). B. Bono de natalidad?		A. Vacaciones? B. Seguro de salud?		
			SI NO RECIBIÓ NADA ANOTE 00 Y PASE A LA SIGUIENTE OPCIÓN		Frecuencia de pago:		Frecuencia de pago:		EL SUBSIDIO DE LACTANCIA SE PAGA MENSUALMENTE. EL BONO DE NATALIDAD SE PAGA UNA SOLA VEZ POR HIJO		A	B	
Monto (Bs)	Frec.	Monto (Bs)	Monto (Bs)	Monto (Bs)	Frec.	Monto (Bs)	Frec.	1. Si 2. No	Nº Meses	1. Si 2. No	1. Si 2. No	1. Si 2. No	
25		26		27				28		29			
01													
02													
03													
04													
05													
06													
07													
08													
09													
10													
11													
12													

SECCIÓN 6 EMPLEO (SÓLO PARA PERSONAS DE 7 AÑOS Y MÁS DE EDAD)

PARTE C: INGRESOS DEL TRABAJADOR ASALARIADO

30. Además de los ingresos recibidos en dinero por su trabajo, en los últimos doce meses ¿recibió, usted...

CÓDIGO DE IDENTIFICACIÓN

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



- ¿Con qué frecuencia?**
 1. Diario 5. Bimestral
 2. Semanal 6. Trimestral
 3. Quincenal 7. Semestral
 4. Mensual 8. Anual

Si tuviera que comprar estos alimentos en el mercado, **¿cuánto pagaría?**
 (Valorar en Bs)

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



- ¿Con qué frecuencia?**
 1. Diario 5. Bimestral
 2. Semanal 6. Trimestral
 3. Quincenal 7. Semestral
 4. Mensual 8. Anual

Si tuviera que pagar su transporte hacia y desde su trabajo, **¿cuánto pagaría?**
 (Valorar en Bs)

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



- ¿Con qué frecuencia?**
 1. Diario 5. Bimestral
 2. Semanal 6. Trimestral
 3. Quincenal 7. Semestral
 4. Mensual 8. Anual

Si tuviera que comprar estos artículos en el mercado, **¿cuánto pagaría?**
 (Valorar en Bs)

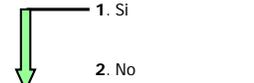
D. Vivienda o alojamiento que pueden ser utilizados por los miembros del hogar?



- ¿Con qué frecuencia?**
 1. Diario 5. Bimestral
 2. Semanal 6. Trimestral
 3. Quincenal 7. Semestral
 4. Mensual 8. Anual

Si tuviera que pagar por la vivienda o alojamiento, **¿cuánto pagaría?**
 (Valorar en Bs)

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



- ¿Con qué frecuencia?**
 1. Diario 5. Bimestral
 2. Semanal 6. Trimestral
 3. Quincenal 7. Semestral
 4. Mensual 8. Anual

Si tuviera que pagar estos otros servicios, **¿cuánto pagaría?**
 (Valorar en Bs)

PASE A LA PÁG. 19 PREG. 34

A		B		C		D		E			
1. Si	Frecuencia	Monto (Bs)									

	30											
01												
02												
03												
04												
05												
06												
07												
08												
09												
10												
11												
12												

SECCIÓN 6 EMPLEO (SÓLO PARA PERSONAS DE 7 AÑOS Y MÁS DE EDAD)

PARTE D: INGRESOS DEL TRABAJADOR INDEPENDIENTE

CÓDIGO DE IDENTIFICACIÓN	31. ¿Cuánto es su ingreso total en su ocupación principal?		32. ¿Del ingreso total declarado en la pregunta anterior, cuánto utiliza o guarda para... A. Comprar materia prima, materiales o mercadería? B. Pagar sueldos, salarios, bonos, gratificaciones, horas extras a sus empleados? C. Pagar alquiler del local? D. Pagar, agua, luz, teléfono, seguridad, etc.? E. Pagar impuestos, sentajes, cuotas a sindicatos, gremios, asociaciones, AFP, etc.?										33. Una vez descontadas todas sus obligaciones (sueldos, salarios, compra de materiales, compra de mercaderías, etc.), ¿cuánto le queda para uso del hogar?		34. Además de la actividad mencionada anteriormente, ¿realizó otro trabajo durante la semana pasada?			
	Frecuencia de ingreso: 1. Diario 2. Semanal 3. Quincenal 4. Mensual 5. Bimestral 6. Trimestral 7. Semestral 8. Anual		SI NO PAGA NADA ANOTE 00 Y PASE A LA SIGUIENTE OPCIÓN										Frecuencia de ingreso: 1. Diario 2. Semanal 3. Quincenal 4. Mensual 5. Bimestral 6. Trimestral 7. Semestral 8. Anual		Frecuencia de ingreso: 1. Diario 2. Semanal 3. Quincenal 4. Mensual 5. Bimestral 6. Trimestral 7. Semestral 8. Anual		1. Si 2. No 	
	Monto (Bs)	Frec.	Monto (Bs)	Frec.	Monto (Bs)	Frec.	Monto (Bs)	Frec.	Monto (Bs)	Frec.	Monto (Bs)	Frec.	Monto (Bs)	Frec.	Monto (Bs)	Frec.		
31		32										33		34				
01																		
02																		
03																		
04																		
05																		
06																		
07																		
08																		
09																		
10																		
11																		
12																		

PÁG. 23, PREG. 46

SECCIÓN 6 EMPLEO (SÓLO PARA PERSONAS DE 7 AÑOS Y MÁS DE EDAD)

PARTE E: ACTIVIDAD SECUNDARIA

CÓDIGO DE IDENTIFICACIÓN	35a. ¿Cuál es la actividad económica principal de éste otro establecimiento, negocio, institución o lugar donde trabaja?	35b. ¿Principalmente, qué produce, comercializa o servicio presta, el establecimiento, negocio, institución o lugar donde trabaja?	36. En esta ocupación usted trabaja como:
		<p style="text-align: center;">ANTES DE ANOTAR LA DECLARACIÓN, TOME EN CUENTA LAS RECOMENDACIONES DEL REVERSO DE LA PÁGINA ANTERIOR</p> <p>EJEMPLOS DE ACTIVIDAD PRINCIPAL: CULTIVO DE SOYA PINTADO DE EXTERIORES GOBIERNO MUNICIPAL SERVICIOS JURÍDICOS EDUCACIÓN DE NIVEL SECUNDARIO REPARACIÓN DE RADIOS Y TELEVISORES ESTACIÓN DE RADIO HOGAR PARTICULAR</p>	<p>EJEMPLOS DE QUÉ PRODUCE, COMERCIALIZA O SERVICIO PRESTA, PRINCIPALMENTE EL LUGAR: PRODUCE SOYA PINTADO DE EXTERIORES EN CASAS O EDIFICIOS SERVICIOS MUNICIPALES SERVICIOS JURÍDICOS DE PROCESOS PENALES SERVICIOS DE EDUCACIÓN NIVEL SECUNDARIO REPARACIÓN DE RADIOS Y TELEVISORES DIFUSIÓN DE PROGRAMAS RADIALES HOGAR PARTICULAR</p>
	35a	35b	36
01			
02			
03			
04			
05			
06			
07			
08			
09			
10			
11			
12			

SECCIÓN 6 EMPLEO (SÓLO PARA PERSONAS DE 7 AÑOS O MÁS DE EDAD)

PARTE F: INGRESO LABORAL DE LA OCUPACIÓN SECUNDARIA

CÓDIGO DE IDENTIFICACIÓN	37. La administración de la empresa, institución, negocio o lugar donde trabaja es... 1. ¿Administración Pública? 2. ¿Empresa Pública (estratégica)? 3. ¿Privada (Empresa mediana o grande)? 4. ¿Privada (Negocio familiar, micro o pequeña empresa)? 5. ONG (Organización no Gubernamental) y otras sin fines de lucro 6. Organismos internacionales, embajadas	38. ¿Cuántas personas trabajan en la empresa, institución o lugar donde trabaja, incluido usted? SI EL INFORMANTE TRABAJA SOLO ANOTE 1	39a. ¿Cuántos días trabajó la semana anterior? UTILIZA EL NÚMERO 5 PARA IDENTIFICAR LOS MEDIOS DÍAS	39b. ¿Cuántas horas promedio al día trabajó la semana anterior? SE ACEPTA QUE TENGA MINUTOS EN RANGOS DE 15, 30 Y 45.	ENCUESTADOR/A:	41. ¿Cuánto es su salario líquido en ésta otra ocupación, excluyendo los descuentos de ley (AFP, IVA)? Frecuencia de ingreso: 1. Diario 2. Semanal 3. Quincenal 4. Mensual 5. Bimestral 6. Trimestral 7. Semestral 8. Anual	42. Durante los últimos doce meses, ha recibido:						
					REVISE LA PREG. 36 Y ANOTE LA RESPUESTA EN LA FILA CORRESPONDIENTE		A. ¿Pago por horas extras, bono o prima de producción, aguinaldo? (INGRESOS EN ESPECIE-VALORAR)		B. ¿Alimentos, transporte, vestimenta? (INGRESOS EN ESPECIE-VALORAR)		C. ¿Vivienda, alojamiento, otros? (INGRESOS EN ESPECIE-VALORAR)		
					PARA ASALARIADOS SI RESPONDIÓ 1, 2, 4, 8 → PREG. 41		PARA NO ASALARIADOS SI RESPONDIÓ 3, 5, 6 → PREG. 43		PARA TRABAJADORES NO REMUNERADOS SI RESPONDIÓ 7 → PÁG. 23 PREG. 46		1. Si 2. No → B		1. Si 2. No → C
REGISTRE EL CÓDIGO CORRESPONDIENTE					Monto (Bs)	Frec.	A		B		C		
					1. Si 2. No	Monto (Bs)	1. Si 2. No	Monto (Bs)	1. Si 2. No	Monto (Bs)	1. Si 2. No	Monto (Bs)	
37	38	39a	39b	40	41	42							
01		,	:										
02		,	:										
03		,	:										
04		,	:										
05		,	:										
06		,	:										
07		,	:										
08		,	:										
09		,	:										
10		,	:										
11		,	:										
12		,	:										

SECCIÓN 6 EMPLEO (SÓLO PARA PERSONAS DE 7 AÑOS O MÁS DE EDAD)

PARTE F: INGRESO LABORAL DE LA OCUPACIÓN SECUNDARIA

CÓDIGO DE IDENTIFICACIÓN	43. ¿Cuánto es su ingreso total en ésta otra ocupación?		44. ¿Del ingreso total declarado en la pregunta anterior, cuánto utiliza o guarda para...										45. Una vez pagadas todas sus obligaciones (sueldos, salarios, compra de materiales, etc.), ¿cuánto le queda para uso del hogar?		
			A. Comprar materia prima, materiales o mercadería?		B. Pagar sueldos, salarios, bonos, gratificaciones, horas extras a sus empleados?		C. Pagar alquiler del local?		D. Pagar servicios de agua, luz, teléfono, seguridad, etc.?		E. Pagar impuestos, sentajes, cuotas a sindicatos, gremios, asociaciones, AFP, etc.?				
	Frecuencia de ingreso: 1. Diario 2. Semanal 3. Quincenal 4. Mensual 5. Bimestral 6. Trimestral 7. Semestral 8. Anual		SI NO PAGA NADA ANOTE 00 Y PASE A LA SIGUIENTE OPCIÓN										Frecuencia de ingreso: 1. Diario 2. Semanal 3. Quincenal 4. Mensual 5. Bimestral 6. Trimestral 7. Semestral 8. Anual		
			Frecuencia de ingreso: 1. Diario 2. Semanal 3. Quincenal 4. Mensual 5. Bimestral 6. Trimestral 7. Semestral 8. Anual		Frecuencia de ingreso: 1. Diario 2. Semanal 3. Quincenal 4. Mensual 5. Bimestral 6. Trimestral 7. Semestral 8. Anual		Frecuencia de ingreso: 1. Diario 2. Semanal 3. Quincenal 4. Mensual 5. Bimestral 6. Trimestral 7. Semestral 8. Anual		Frecuencia de ingreso: 1. Diario 2. Semanal 3. Quincenal 4. Mensual 5. Bimestral 6. Trimestral 7. Semestral 8. Anual		Frecuencia de ingreso: 1. Diario 2. Semanal 3. Quincenal 4. Mensual 5. Bimestral 6. Trimestral 7. Semestral 8. Anual				
Monto (Bs)		Frec.	A.		B.		C.		D.		E.		Monto (Bs)		Frec.
43			44										45		
01															
02															
03															
04															
05															
06															
07															
08															
09															
10															
11															
12															

SECCIÓN 6 EMPLEO (SÓLO PARA PERSONAS DE 7 AÑOS O MÁS DE EDAD)

PARTE G: SUBUTILIZACIÓN DE MANO DE OBRA

CÓDIGO DE IDENTIFICACIÓN	46. ¿Desea trabajar más horas de las que trabajó la semana pasada?		47. ¿Está disponible para trabajar más horas?		48. ¿Qué gestión hizo para trabajar más horas?		49. ¿Por qué no trabajó más horas a la semana?		50. ¿Cuál fue el motivo por el que dejó de trabajar en su última ocupación?		51. ¿Ha trabajado alguna vez anteriormente?		52. ¿Está usted afiliado a:		OBSERVACIONES
	1. Si 2. No		1. Si 2. No PREG. 52		1. Consultó con empleadores 2. Puso o contestó anuncios 3. Acudió a la bolsa de trabajo 4. Consultó con amigos, parientes o personas conocidas 5. Trató de conseguir capital, clientes, etc. 6. Realizó consultas continuas a periódicos 7. Otro (Especifique)		1. NO ENCUENTRA OTRO TRABAJO 2. POR FALTA DE CLIENTES, PEDIDOS O FINANCIAMIENTO 3. FALTA DE MATERIALES, INSUMOS, MAQUINARIA, TIERRA 4. POR ENFERMEDAD 5. POR MOTIVOS PERSONALES O FAMILIARES (Especifique) 6. OTRO (Especifique) PREG. 52		1. RENUNCIA 2. DESPIDO 3. FIN DE CONTRATO 4. POR FALTA DE CLIENTES, PEDIDO O FINANCIAMIENTO 5. FALTA DE MATERIALES, INSUMOS, MAQUINARIA, TIERRA 6. POR ESTUDIOS 7. POR ENFERMEDAD 8. POR MOTIVOS PERSONALES (Especifique) 9. OTRO (Especifique) PREG. 52		1. Si 2. No PAG. 24 SECC. 7 PREG. 1		A. Gremio, sindicato o asociación laboral? B. AFP (Administradora de Fondos de Pensiones)?		
	Cód.	Especifique	Cód.	Especifique	Cód.	Especifique	Cód.	Especifique	Cód.	Especifique	A	B	1.Si	1.Si	
	46	47	48		49		50		51		52		1.No	2.No	
01															
02															
03															
04															
05															
06															
07															
08															
09															
10															
11															
12															

SECCIÓN 7 INGRESOS NO LABORALES DEL HOGAR (SÓLO PARA PERSONAS DE 7 AÑOS O MÁS DE EDAD)

PARTE A: INGRESOS NO LABORALES (MONTOS MENSUALES Y ANUALES)

CÓDIGO DE IDENTIFICACIÓN	1. Recibe usted ingresos (rentas) mensuales por:							2. Además de los ingresos mencionados, recibe usted ingresos (rentas) mensuales por:								
	A. ¿Jubilación (vejez)?	B. ¿Benemérito?	C. ¿Invalidez?	D. ¿Viudez, orfandad?	E. Renta Dignidad?	E1. La mayor parte del dinero de la Renta Dignidad lo gastó en:	E2. ¿Por qué no recibió la Renta Dignidad?	A. ¿Intereses? (por depósitos bancarios, préstamos, etc.)	B. ¿Alquiler de propiedades inmuebles casas, etc.?	C. ¿Otras rentas? (Especifique)						
	SI NO RECIBIÓ NADA, ANOTE 00 Y PASE A LA SIGUIENTE OPCIÓN				1. Si → Monto	<ul style="list-style-type: none"> 1. Alimentos para el hogar 2. Ropa y calzados 3. Educación 4. Salud 5. Vivienda 6. Ahorro 7. Otros (Especifique) 	<ul style="list-style-type: none"> 1. No contaba con documentos (CN o CI) ni con testigos de la comunidad 2. No conocía la fecha u hora del pago 3. Estaba enfermo 4. Tuvo que viajar 5. No le corresponde por su edad 6. Otro (Especifique) 	SI NO RECIBIÓ NADA, ANOTE 00 Y PASE A LA SIGUIENTE OPCIÓN				2. No	↓	PREG. E2	↓	PREG. 2
	A	B	C	D	E	E1	E2	A	B	C	A	B	C	C		
Monto (Bs)	Monto (Bs)	Monto (Bs)	Monto (Bs)	Cód.	Monto (Bs)	Cód.	Especifique	Cód.	Especifique	Monto (Bs)	Monto (Bs)	Monto (Bs)	Especifique			
1							2									
01																
02																
03																
04																
05																
06																
07																
08																
09																
10																
11																
12																

SECCIÓN 7 INGRESOS NO LABORALES DEL HOGAR (SÓLO PARA PERSONAS DE 7 AÑOS O MÁS DE EDAD)

PARTE A: INGRESOS NO LABORALES (MONTOS MENSUALES Y ANUALES)

PARTE B: INGRESOS POR TRANSFERENCIAS

CÓDIGO DE IDENTIFICACIÓN	3. Durante los últimos doce meses, ¿recibió usted: (en montos anuales)			4. Además de los ingresos mencionados anteriormente, durante los últimos doce meses, ¿recibió, usted...			5. En los últimos doce meses, ¿recibió usted...			
	A. Alquileres de propiedades agrícolas?	B. Dividendos, utilidades empresariales o retiros de sociedades?	C. Alquiler de maquinaria y/o equipo?	A. Indemnización por dejar algún trabajo?	B. Indemnización de Seguros?	C. Otros ingresos extraordinarios (ej. Becas de estudio, derechos de autor, marcas y patentes)?	A. Asistencia familiar por divorcio o separación?		B. Dinero, alimentos o regalos de otras personas que residen en este u otro lugar del país? (Si fueron en especie valorar)	
	SI NO RECIBIÓ NADA, ANOTE 00 Y PASE A LA SIGUIENTE OPCIÓN			SI NO RECIBIÓ NADA ANOTE 00 Y PASE A LA SIGUIENTE OPCIÓN			SI NO RECIBIÓ NADA, ANOTE 00 Y PASE A LA SIGUIENTE OPCIÓN			
	Frecuencia :			Frecuencia :			Frecuencia :		Frecuencia :	
	2. Semanal 3. Quincenal 4. Mensual 5. Bimestral 6. Trimestral 7. Semestral 8. Anual		2. Semanal 3. Quincenal 4. Mensual 5. Bimestral 6. Trimestral 7. Semestral 8. Anual		2. Semanal 3. Quincenal 4. Mensual 5. Bimestral 6. Trimestral 7. Semestral 8. Anual		2. Semanal 3. Quincenal 4. Mensual 5. Bimestral 6. Trimestral 7. Semestral 8. Anual		2. Semanal 3. Quincenal 4. Mensual 5. Bimestral 6. Trimestral 7. Semestral 8. Anual	
	A	B	C	A	B	C	A		B	
	Monto (Bs)	Monto (Bs)	Monto (Bs)	Monto (Bs)	Monto (Bs)	Monto (Bs)	Monto (Bs)	Frec.	Monto (Bs)	Frec.
	3			4			5			
01										
02										
03										
04										
05										
06										
07										
08										
09										
10										
11										
12										

SECCIÓN 7 INGRESOS NO LABORALES DEL HOGAR (SÓLO PARA PERSONAS DE 7 AÑOS O MÁS DE EDAD)

PARTE C: REMESAS

CÓDIGO DE IDENTIFICACIÓN	6. En los últimos 12 meses, ¿recibió (...), dinero o encomiendas de otras personas que residen en el exterior del país?	7. ¿Con que frecuencia recibió el dinero o encomiendas mencionadas?	8. Si recibió dinero, ¿cuál es el monto y en qué moneda lo recibió?			9. Si recibió dinero, la mayor parte lo gastó en:		10. Si recibió en especie, valorar en Bolivianos.	ENCUESTADOR/A:	
	<p>1. Si</p> <p>2. No</p> <p></p> <p>PREG. 11</p>	<p>2. Semanal</p> <p>3. Quincenal</p> <p>4. Mensual</p> <p>5. Bimestral</p> <p>6. Trimestral</p> <p>7. Semestral</p> <p>8. Anual</p>	<p>SI NO RECIBIÓ DINERO, ANOTE 00 Y PASE A LA PREG. 10</p>			<p>1. Construcción o compra de vivienda</p> <p>2. Ampliación o reparación de la vivienda</p> <p>3. Insumos, materiales, etc., para su actividad económica</p> <p>4. Equipamiento del hogar</p> <p>5. Salud</p> <p>6. Otros (Especifique)</p>		<p>SI NO RECIBIÓ EN ESPECIE, ANOTE 00 Y PASE A LA PREG. 11</p>	<p>CÓDIGO DE IDENTIFICACIÓN</p> <p>¿Quién es la persona encargada de las compras del hogar?</p> <table border="1" style="width: 50px; height: 20px; margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="width: 25px;"></td> <td style="width: 25px;"></td> </tr> </table> <p>CON ESTA PERSONA CONTINÚE LA ENTREVISTA EN LA SIGUIENTE PÁGINA.</p> <p>FIN DE LA ENTREVISTA PARA LOS MIEMBROS DEL HOGAR QUE NO SON RESPONSABLES DE LAS COMPRAS DEL HOGAR Y TAMPOCO SON JEFES DEL HOGAR</p>	
	6	7	8			9		10	11	
			Monto	Moneda	Especifique	Cód.	Especifique	Monto valorado	OBSERVACIONES	
01										
02										
03										
04										
05										
06										
07										
08										
09										
10										
11										
12										

SECCIÓN 8 GASTOS

PARTE A: GASTOS EN ALIMENTACIÓN DENTRO DEL HOGAR

1. ¿En el último mes en su hogar compraron, consiguieron o consumieron (...)?		COMPRAS				AUTOCONSUMO/AUTOSUMINISTRO				OTRAS FUENTES		EQUIVALENCIAS ENTRE UNIDADES DE MEDIDA																													
		2. ¿Con qué frecuencia compra (...)?	3. Generalmente, ¿qué cantidad de (...) compra?	4. ¿Cuánto gasta por comprar esta cantidad?	5. ¿Con qué frecuencia consume (...) de lo que ud. produce o vende?	6. Generalmente, ¿qué cantidad de (...) consume de lo que usted mismo produce o vende?	7. Si tuviera que comprar esa cantidad de (...) en el mercado, ¿cuánto pagaría?	8. ¿El hogar recibió (...) en el último mes como pago en especie, trueque, donación o regalo?	9. ¿Cuánto pagaría si tuviera que comprar esa cantidad de (...) en el mercado?	1. Si	Valor total (Bs)	Unidad de medida	Factor de conversión a KILOS																												
<p style="text-align: center;">INDAGUE SOBRE LOS ALIMENTOS QUE SON ADQUIRIDOS SOLAMENTE PARA EL CONSUMO DE LOS MIEMBROS DEL HOGAR</p>		<p>1. Diario 2. Día por medio 3. Dos veces por semana 4. Semanal 5. Quincenal 6. Mensual 7. Trimestral 8. Semestral 9. Anual</p>				<p>1. Diario 2. Día por medio 3. Dos veces por semana 4. Semanal 5. Quincenal 6. Mensual 7. Trimestral 8. Semestral 9. Anual</p>				<p>SI NO RECIBIÓ, ANOTE 2 Y PASE A OTRO PRODUCTO</p>		<table border="1"> <tr><td>1 Gramo</td><td>0,001</td></tr> <tr><td>1 Onza</td><td>0,028</td></tr> <tr><td>1 Libra</td><td>0,454</td></tr> <tr><td>½ Libra</td><td>0,227</td></tr> <tr><td>¼ Libra</td><td>0,113</td></tr> <tr><td>1 Cuartilla</td><td>2,835</td></tr> <tr><td>½ Cuartilla</td><td>1,418</td></tr> <tr><td>¼ Cuartilla</td><td>0,709</td></tr> <tr><td>1 Arroba</td><td>11,340</td></tr> <tr><td>½ Arroba</td><td>5,670</td></tr> <tr><td>¼ Arroba</td><td>2,835</td></tr> <tr><td>1 Quintal</td><td>45,360</td></tr> <tr><td>½ Quintal</td><td>22,680</td></tr> <tr><td>¼ Quintal</td><td>11,340</td></tr> </table>		1 Gramo	0,001	1 Onza	0,028	1 Libra	0,454	½ Libra	0,227	¼ Libra	0,113	1 Cuartilla	2,835	½ Cuartilla	1,418	¼ Cuartilla	0,709	1 Arroba	11,340	½ Arroba	5,670	¼ Arroba	2,835	1 Quintal	45,360	½ Quintal	22,680	¼ Quintal	11,340
		1 Gramo	0,001																																						
1 Onza	0,028																																								
1 Libra	0,454																																								
½ Libra	0,227																																								
¼ Libra	0,113																																								
1 Cuartilla	2,835																																								
½ Cuartilla	1,418																																								
¼ Cuartilla	0,709																																								
1 Arroba	11,340																																								
½ Arroba	5,670																																								
¼ Arroba	2,835																																								
1 Quintal	45,360																																								
½ Quintal	22,680																																								
¼ Quintal	11,340																																								
Producto	1. Si 2. No	Frecuencia	Cantidad	Unidad de medida	Valor total (Bs)	Frecuencia	Cantidad	Unidad de medida	Valor total (Bs)	1. Si 2. No	Valor total (Bs)	CONVERSIONES/OBSERVACIONES																													
1. PAN Y CEREALES																																									
1				Unidades				Unidades																																	
2																																									
3				Kilos				Kilos																																	
4				Kilos				Kilos																																	
5				Kilos				Kilos																																	
6				Kilos				Kilos																																	
7				Kilos				Kilos																																	
8				Kilos				Kilos																																	
9																																									
2. CARNES, MENUENCIAS Y EMBUTIDOS																																									
10				Kilos				Kilos																																	
11				Kilos				Kilos																																	
12				Kilos				Kilos																																	
13				Kilos				Kilos																																	
14				Kilos				Kilos																																	

SECCIÓN 8 GASTOS

PARTE A: GASTOS EN ALIMENTACIÓN DENTRO DEL HOGAR

1. ¿En el último mes en su hogar compraron, consiguieron o consumieron (...)?		COMPRAS				AUTOCONSUMO/AUTOSUMINISTRO				OTRAS FUENTES		EQUIVALENCIAS ENTRE UNIDADES DE MEDIDA					
<p style="text-align: center;">INDAGUE SOBRE LOS ALIMENTOS QUE SON ADQUIRIDOS SOLAMENTE PARA EL CONSUMO DE LOS MIEMBROS DEL HOGAR</p>		2. ¿Con qué frecuencia compra (...)?		3. Generalmente, ¿qué cantidad de (...) compra?		4. ¿Cuánto gasta por comprar esta cantidad?		5. ¿Con qué frecuencia consume (...) de lo que ud. produce o vende?		6. Generalmente, ¿qué cantidad de (...) consume de lo que usted mismo produce o vende?		7. Si tuviera que comprar esa cantidad de (...) en el mercado, ¿cuánto pagaría?		8. ¿El hogar recibió (...) en el último mes como pago en especie, trueque, donación o regalo?		9. ¿Cuánto pagaría si tuviera que comprar esa cantidad de (...) en el mercado?	
		1. Diario 2. Día por medio 3. Dos veces por semana 4. Semanal 5. Quincenal 6. Mensual 7. Trimestral 8. Semestral 9. Anual						1. Diario 2. Día por medio 3. Dos veces por semana 4. Semanal 5. Quincenal 6. Mensual 7. Trimestral 8. Semestral 9. Anual									
		SI NO COMPRO, ANOTE 00 Y PASE A PREG. 5				SI NO CONSUME, ANOTE 00 Y PASE A PREG. 8				SI NO RECIBIÓ, ANOTE 2 Y PASE A OTRO PRODUCTO							
Producto	1. Si 2. No	Frecuencia	Cantidad	Unidad de medida	Valor total (Bs)	Frecuencia	Cantidad	Unidad de medida	Valor total (Bs)	1. Si 2. No	Valor total (Bs)						
1																	
28				Unidades				Unidades									
29																	
6. VERDURAS FRESCAS																	
30				Libras				Libras									
31				Libras				Libras									
32				Libras				Libras									
33				Libras				Libras									
34				Libras				Libras									
35				Unidades				Unidades									
36				Unidades				Unidades									
37																	
38																	
7. TUBÉRCULOS Y LEGUMINOSAS																	
39				Kilos				Kilos									
40				Kilos				Kilos									
41				Kilos				Kilos									
42				Kilos				Kilos									
43																	

Unidad de medida	Factor de conversión a LIBRAS
1 Gramo	0,002
1 Onza	0,062
1 Kilo	2,205
½ Kilo	1,102
¼ Kilo	0,551
1 Cuartilla	6,250
½ Cuartilla	3,125
¼ Cuartilla	1,563
1 Arroba	25,000
½ Arroba	12,500
¼ Arroba	6,250
1 Quintal	100,000
½ Quintal	50,000
¼ Quintal	25,000

CONVERSIONES/OBSERVACIONES

SECCIÓN 8 GASTOS

PARTE A: GASTOS EN ALIMENTACIÓN DENTRO DEL HOGAR

1. ¿En el último mes en su hogar compraron, consiguieron o consumieron (...)?		COMPRAS				AUTOCONSUMO/AUTOSUMINISTRO				OTRAS FUENTES		EQUIVALENCIAS ENTRE UNIDADES DE MEDIDA																		
		2. ¿Con qué frecuencia compra (...)?	3. Generalmente, ¿qué cantidad de (...)?	4. ¿Cuánto gasta por comprar esta cantidad?	5. ¿Con qué frecuencia consume (...)? de lo que ud. produce o vende?	6. Generalmente, ¿qué cantidad de (...)? consume de lo que usted mismo produce o vende?	7. Si tuviera que comprar esa cantidad de (...) en el mercado, ¿cuánto pagaría?	8. ¿El hogar recibió (...) en el último mes como pago en especie, trueque, donación o regalo?	9. ¿Cuánto pagaría si tuviera que comprar esa cantidad de (...) en el mercado?																					
<p style="text-align: center;">INDAGUE SOBRE LOS ALIMENTOS QUE SON ADQUIRIDOS SOLAMENTE PARA EL CONSUMO DE LOS MIEMBROS DEL HOGAR</p>		<p style="text-align: center;">SI NO COMPRO, ANOTE 00 Y PASE A PREG. 5</p>				<p style="text-align: center;">SI NO CONSUME, ANOTE 00 Y PASE A PREG. 8</p>				<p style="text-align: center;">SI NO RECIBIÓ, ANOTE 2 Y PASE A OTRO PRODUCTO</p>		<table border="1"> <thead> <tr> <th>Unidad de medida</th> <th>Factor de conversión a LITROS</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>1 Centímetro cúbico</td><td>0,001</td></tr> <tr><td>1 Mililitro</td><td>0,001</td></tr> <tr><td>1 Galón</td><td>3,785</td></tr> <tr><td>½ Galón</td><td>1,893</td></tr> <tr><td>¼ Galón</td><td>0,946</td></tr> <tr><td>1 Onza Fluida</td><td>0,030</td></tr> <tr><td>½ Onza Fluida</td><td>0,015</td></tr> <tr><td>¼ Onza Fluida</td><td>0,007</td></tr> </tbody> </table>	Unidad de medida	Factor de conversión a LITROS	1 Centímetro cúbico	0,001	1 Mililitro	0,001	1 Galón	3,785	½ Galón	1,893	¼ Galón	0,946	1 Onza Fluida	0,030	½ Onza Fluida	0,015	¼ Onza Fluida	0,007
		Unidad de medida	Factor de conversión a LITROS																											
1 Centímetro cúbico	0,001																													
1 Mililitro	0,001																													
1 Galón	3,785																													
½ Galón	1,893																													
¼ Galón	0,946																													
1 Onza Fluida	0,030																													
½ Onza Fluida	0,015																													
¼ Onza Fluida	0,007																													
Producto	1. Si 2. No	Frecuencia	Cantidad	Unidad de medida	Valor total (Bs)	Frecuencia	Cantidad	Unidad de medida	Valor total (Bs)	1. Si 2. No	Valor total (Bs)	CONVERSIONES/OBSERVACIONES																		
1		2	3	4	5	6	7	8	9																					
44																														
8. FRUTAS FRESCAS																														
45				Unidades				Unidades																						
46				Unidades				Unidades																						
47				Unidades				Unidades																						
48				Unidades				Unidades																						
49				Unidades				Unidades																						
50				Unidades				Unidades																						
51				Unidades				Unidades																						
52																														
9. AZÚCAR																														
53				Kilos				Kilos																						
54																														
55				Litros				Litros																						
56																														
57																														

SECCIÓN 8 GASTOS

PARTE A: GASTOS EN ALIMENTACIÓN DENTRO DEL HOGAR

1. ¿En el último mes en su hogar compraron, consiguieron o consumieron (...)?		COMPRAS				AUTOCONSUMO/AUTOSUMINISTRO				OTRAS FUENTES		CONVERSIONES/OBSERVACIONES
		2. ¿Con qué frecuencia compra (...)?	3. Generalmente, ¿qué cantidad de (...) compra?	4. ¿Cuánto gasta por comprar esta cantidad?	5. ¿Con qué frecuencia consume (...) de lo que ud. produce o vende?	6. Generalmente, ¿qué cantidad de (...) consume de lo que usted mismo produce o vende?	7. Si tuviera que comprar esa cantidad de (...) en el mercado, ¿cuánto pagaría?	8. ¿El hogar recibió (...) en el último mes como pago en especie, trueque, donación o regalo?	9. ¿Cuánto pagaría si tuviera que comprar esa cantidad de (...) en el mercado?			
<p style="text-align: center;">INDAGUE SOBRE LOS ALIMENTOS QUE SON ADQUIRIDOS SOLAMENTE PARA EL CONSUMO DE LOS MIEMBROS DEL HOGAR</p>		<p>1. Diario 2. Día por medio 3. Dos veces por semana 4. Semanal 5. Quincenal 6. Mensual 7. Trimestral 8. Semestral 9. Anual</p>		<p>SI NO COMPRO, ANOTE 00 Y PASE A PREG. 5</p>	<p>1. Diario 2. Día por medio 3. Dos veces por semana 4. Semanal 5. Quincenal 6. Mensual 7. Trimestral 8. Semestral 9. Anual</p>		<p>SI NO CONSUME, ANOTE 00 Y PASE A PREG. 8</p>	<p>SI NO RECIBIÓ, ANOTE 2 Y PASE A OTRO PRODUCTO</p>		<p>1. Si 2. No</p>	<p>Valor total (Bs)</p>	
		Producto	1. Si 2. No		Frecuencia	Cantidad		Unidad de medida	Valor total (Bs)			Frecuencia
1		2	3	4	5	6	7	8	9			
10. INFUSIONES												
58	Te, café, mate, hierba mate, sultana											
59	Cocoa, Toddy, Chocolike											
60	Hojas de coca			Gramos				Gramos				
11. SAL Y CONDIMENTOS												
61	Sal			Kilos				Kilos				
62	Aji en vaina, seco			Libras				Libras				
63	Condimentos y sazónadores (ajinomoto, caldos en cubitos, etc.)											
12. BEBIDAS												
64	Gaseosa en botella											
65	Jugos en botella y/o cartón											
66	Bebidas alcohólicas (cerveza, etc.)											
OBSERVACIONES:												
.....												
.....												
.....												

SECCIÓN 8 GASTOS

PARTE B: GASTOS DEL HOGAR

10. Durante el último mes, en su hogar cuánto gastaron en:	
SI NO GASTÓ NADA ANOTE 00	Valor total (Bs)
10	
ARTÍCULOS DE LIMPIEZA DEL HOGAR	
1. Artículos de limpieza del hogar (detergentes, escobas, servilletas, focos, velas, fósforos, ceras, etc.)	
SERVICIOS DE TRANSPORTE PÚBLICO	
2. Transporte público urbano (micro, taxi, trufi, minibus). No incluir transporte a centros educativos, ni transporte de productos agropecuarios	
3. Transporte público interurbano (minibus, flota)	
SERVICIOS Y ARTÍCULOS DE ESPARCIMIENTO Y CULTURA	
4. Periódicos, libros y revistas	
5. Espectáculos (cine, teatro, concierto, fútbol, alquiler de videos, etc.)	
6. Discos Compactos (CD), Cassetes, DVD, VCD	
ARTÍCULOS Y SERVICIOS DE USO PERSONAL	
7. Artículos de limpieza personal (jaboncillo, pasta dental, champú, cepillo, etc.)	
8. Toallas higiénicas, pañales desechables, etc.	
9. Servicios personales (peluquería, barbería, lustrado de calzados)	
SERVICIO DOMÉSTICO	
10. Sueldo o pago empleada(o) doméstica(o), chofer, jardinero, lavandera, etc.	
TABACO	
11. Tabaco, cigarrillos, etc.	
GASTOS MENSUALES EN EDUCACIÓN	
12. Pensión escolar, universitaria o cuotas regulares?	
13. Transporte público o privado al centro educativo?	
14. Fotocopias, refrigerio o recreo, otros gastos mensuales en Educación?	
ALIMENTOS Y BEBIDAS CONSUMIDOS FUERA DEL HOGAR	
15. Desayunos	
16. Almuerzos	
17. Té	
18. Cenas	
19. Sandwiches, hamburguesas, pollos broaster, pizzas, hot dogs, salteñas, empanadas, comida rápida o al paso	
20. Helados, caramelos y/o golosinas	
21. Cerveza y/u otras bebidas alcohólicas	
22. Refrescos, sodas, jugos en sachet, botellas, lata y/o cartón	

OTROS GASTOS MENSUALES	
23. Transferencias a otros hogares	
24. Guarderías infantiles, parvularios, nidos	
25. Mesada para hijos u otras personas (Asignaciones de dinero mensuales para hijos u otras personas)	
26. Combustible y lubricantes para su automóvil y/o motocicleta	
27. Servicio telefónico celular al mes	
28. Servicios de Internet (dentro y fuera del hogar)	
29. Servicios de televisión por cable	
11. Durante los últimos tres meses, en su hogar cuánto gastaron en:	
SI NO GASTÓ NADA ANOTE 00	Valor total (Bs)
11	
COMUNICACIONES	
1. Comunicaciones (teléfono larga distancia,	
VESTIDOS Y CALZADOS	
2. Ropa y calzado para niños y niñas (excepto uniformes escolares)	
3. Ropa y calzado para mujer	
4. Ropa y calzado para hombre	
5. Accesorios de vestir (carteras, sombreros, billeteras)	
6. Productos para confección de vestimentas (telas, hilados, lana)	
ARTÍCULOS TEXTILES Y PLÁSTICOS	
7. Artículos textiles y de plástico para el hogar (tapices, manteles, frazadas, cortinas, baldes, bañadores, etc.)	
SALUD	
8. Medicamentos y productos farmacéuticos	
SERVICIOS A HOGARES	
9. Servicios a hogares (sastrería, limpieza en seco, reparaciones de calzados, de ropa, etc.)	

RECUERDE QUE SE DEBE REGISTRAR EL GASTO REALIZADO POR TODOS LOS MIEMBROS DEL HOGAR EN CADA UNO DE LOS GRUPOS DE BIENES Y SERVICIOS

12. Durante los últimos doce meses, en su hogar cuánto gastaron en:	
SI NO GASTÓ NADA ANOTE 00	Valor total (Bs)
12	
SALUD	
1. Servicios médicos por consulta externa	
2. Exámenes (radiografías, exámenes de laboratorio, ambulancia, etc.)	
3. Internación hospitalaria	
4. Aparatos (equipos ortopédicos, lentes, audífonos, placas dentales, etc.)	
5. Seguros. Por primas de los seguros voluntarios o planes de salud pre-pagados.	
EQUIPAMIENTO DEL HOGAR	
6. Compra de muebles para el hogar	
7. Vajilla, menaje y utensilios	
JOYERIA, BISUTERIA Y RELOJERIA	
8. Joyería, relojes, aretes, cadenas, prendedores, etc.	
ARTÍCULOS DE DISTRACCIÓN	
9. Juguetes	
GASTOS FINANCIEROS	
10. Cuotas de pago de préstamos hipotecarios (casa, auto).	
11. Cuotas de pago por créditos de consumo (compra de electrodomésticos, TV, etc)	
12. Cuotas de pago de tarjetas de crédito	
GASTOS ANUALES EN EDUCACIÓN	
13. Matriculas	
14. Uniformes	
15. Textos y útiles?	
16. Aportes o contribuciones a la directiva de padres de familia, a la infraestructura del establecimiento o a pagos de maestros?	
17. Otros gastos anuales relacionados con la gestión escolar o universitaria? (clases particulares, seminarios, etc.)	
OTROS GASTOS ANUALES	
18. Reparaciones y mantenimiento del vehículo propio	
19. Turismo (gastos de transporte y hospedaje, nacional e internacional)	
20. Gastos legales y en seguros (impuestos a la vivienda y/o vehículo)	
21. Misceláneos (ceremonias de bautizo, matrimonio, graduación, religiosas, funerales, caridad y donaciones)	

RESUMEN DE LAS VISITAS A LA VIVIENDA:

VISITA	FECHA		PERSONA DE CONTACTO	RESULTADO
	DIA	MES		
PRIMERA				
SEGUNDA				
TERCERA				
CUARTA				
ÚLTIMA (Copie este resultado al recuadro de la carátula)				

INCIDENCIAS DE CAMPO

- 1 ENTREVISTA COMPLETA
- 2 ENTREVISTA INCOMPLETA
- 3 TEMPORALMENTE AUSENTES
- 4 INFORMANTE NO CALIFICADO
- 5 FALTA DE CONTACTO
- 6 RECHAZO
- 7 VIVIENDA DESOCUPADA

PERSONAL DE LA ENCUESTA

CARGO	NOMBRE Y APELLIDO	CÓDIGO	FIRMA	FECHA DE ENTREGA		
				DIA	MES	AÑO
ENCUESTADOR/A						
SUPERVISOR/A DE BRIGADA						
SUPERVISOR/A GENERAL						
RESPONSABLE DEPARTAMENTAL						
EDITOR NACIONAL						
TRANSCRIPTOR						

BOLIVIA
MUNICIPIOS POR DEPARTAMENTO

CHUQUISACA		LA PAZ			COCHABAMBA		ORURO	
OROPEZA	SUD CINTI	PEDRO DOMINGO MURILLO	LARECAJA	LOS ANDES	CERCADO	CHAPARE	CERCADO	SAUCARÍ
Sección Capital - Sucre	Primera Sección - Camataqui (Villa Abecia)	Sección Capital - La Paz	Primera Sección - Sorata	Primera Sección - Pucarani	Primera Sección - Cochabamba	Primera Sección - Sacaba	Sección Capital - Oruro	Primera Sección - Toledo
Primera Sección - Yotala	Segunda Sección - Culpina	Primera Sección - Palca	Segunda Sección - Guanay	Segunda Sección - Laja	NARCISO CAMPERO	Segunda Sección - Colomi	Primera Sección - Caracollo	TOMÁS BARRÓN
Segunda Sección - Poroma	Tercera Sección - Las Carreras	Segunda Sección - Mecapaca	Tercera Sección - Tacacoma	Tercera Sección - Batallas	Primera Sección - Aiquile	Tercera Sección - Villa Tunari	Segunda Sección - El Choro	Primera Sección - Eucaliptus
JUANA AZURDUY DE PADILLA	LUIS CALVO	Tercera Sección - Achocalla	Cuarta Sección - Quiabaya	Cuarta Sección - Puerto Pérez	Segunda Sección - Pasorapa	TAPACARÍ	Tercera Sección - Soracachi	SUD CARANGAS
Primera Sección - Azurdüy Guzmán (Muyupampa)	Primera Sección - Villa Vaca	Cuarta Sección - El Alto	Quinta Sección - Combaya	AROMA	Tercera Sección - Omereque	Primera Sección - Tapacarí	EDUARDO AVAROA	Primera Sección - Santiago de Andamarca
Segunda Sección - Tarvita	Segunda Sección - Huacaya	OMASUYOS	Sexta Sección - Tipuani	Primera Sección - Sica Sica	AYOPAYA	CARRASCO	Primera Sección - Challapata	Segunda Sección - Belén de Andamarca
JAIME ZUDÁÑEZ	Tercera Sección - Machareti	Primera Sección - Achacachi	Séptima Sección - Mapiri	Segunda Sección - Umala	Primera Sección - Ayopaya (Villa de Independencia)	Primera Sección - Totora	Segunda Sección - Santuario de Quillacas	SAN PEDRO DE TOTORA
Primera Sección - Zudáñez		Segunda Sección - Ancoraimes	Octava Sección - Teoponte	Tercera Sección - Ayo Ayo	Segunda Sección - Morochata	Segunda Sección - Pojo	CARANGAS	Primera Sección - Totora
Segunda Sección - Presto		Tercera Sección - Huarina	FRANZ TAMAYO	Cuarta Sección - Calamarca	Tercera Sección - Cocapata	Tercera Sección - Pocona	Primera Sección - Corque	SEBASTIÁN PAGADOR
Tercera Sección - Mojcocaya		Cuarta Sección - Santiago de Huata	Primera Sección - Apolo	Quinta Sección - Patacamaya	ESTEBAN ARCE	Cuarta Sección - Chimoré	Segunda Sección - Choque Cota	Primera Sección - Santiago de Huari
Cuarta Sección - Icla		Quinta Sección - Chua Cocani	Segunda Sección - Pelechuco	Sexta Sección - Colquencha	Primera Sección - Tarata	Quinta Sección - Puerto Villarroel	SAJAMA	PUERTO DE MEJILLONES
TOMINA		Sexta Sección - Huatajata	INGAVI	Séptima Sección - Collana	Segunda Sección - Anzaldo	Sexta Sección - Entre Ríos	Primera Sección - Curahuara de Carangas	Primera Sección - La Rivera
Primera Sección - Padilla		PACAJES	Primera Sección - Viacha	NOR YUNGAS	Tercera Sección - Arbieta	MIZQUE	Segunda Sección - Turco	Segunda Sección - Todos Santos
Segunda Sección - Tomina		Primera Sección - Coro Coro	Segunda Sección - Guaqui	Primera Sección - Coroico	Cuarta Sección - Sacabamba	Primera Sección - Mizque	LITORAL	Tercera Sección - Carangas
Tercera Sección - Sopachuy		Segunda Sección - Caquiaviri	Tercera Sección - Tiahuanacu	Segunda Sección - Coripata	ARANI	Segunda Sección - Villa Vila	Primera Sección - Huachacalla	NOR CARANGAS
Cuarta Sección - Villa Alcalá		Tercera Sección - Calacoto	Cuarta Sección - Desaguadero	ABEL ITURRALDE	Primera Sección - Arani	Tercera Sección - Alalay	Segunda Sección - Escara	Primera Sección - Huayllamarca
Quinta Sección - El Villar		Cuarta Sección - Comanche	Quinta Sección - San Andrés de Machaca	Primera Sección - Ixiamas	Segunda Sección - Vacas	PUNATA	Tercera Sección - Cruz de Machacamarca	
HERNANDO SILES		Quinta Sección - Charaña	Sexta Sección - Jesús de Machaca	Segunda Sección - San Buenaventura	ARQUE	Primera Sección - Punata	Cuarta Sección - Yunguyo de Litoral	
Primera Sección - Monteagudo		Sexta Sección - Waldo Ballivián	Séptima Sección - Taraco	BAUTISTA SAAVEDRA	Primera Sección - Arque	Segunda Sección - Villa Rivero	Quinta Sección - Esmeralda	
Segunda Sección - Huacareta		Octava Sección - Santiago de Callapa	LOAYZA	Primera Sección - Juan José Pérez (Charazani)	Segunda Sección - Tacopaya	Tercera Sección - San Benito	POOPÓ	
YAMPARÁEZ		ELIODORO CAMACHO	Primera Sección - Luribay	Segunda Sección - Curva	CAPINOTA	Cuarta Sección - Tacachi	Primera Sección - Poopó	
Primera Sección - Tarabuco		Primera Sección - Puerto Acosta	Segunda Sección - Sapahaqui	MANCO KAPAC	Primera Sección - Capinota	Quinta Sección - Cuchumuela	Segunda Sección - Pazña	
Segunda Sección - Yamparáez		Segunda Sección - Yaco	Tercera Sección - Yaco	Primera Sección - Copacabana	Segunda Sección - Santiviáñez	BOLIVAR	Tercera Sección - Antequera	
NOR CINTI		Cuarta Sección - Malla	Cuarta Sección - Malla	Segunda Sección - San Pedro de Tiquina	Tercera Sección - Sicaya	Primera Sección - Bolívar	PANTALEÓN DALENCE	
Primera Sección - Camargo		Quinta Sección - Cairoma	Quinta Sección - Cairoma	Tercera Sección - Tito Yupanqui	GERMÁN JORDAN	TIRAQUE	Primera Sección - Huanuni	
Segunda Sección - San Lucas		INQUISIVI	GUALBERTO VILLARROEL	Tercera Sección - Tito Yupanqui	Primera Sección - Cliza	Primera Sección - Tiraque	Segunda Sección - Machacamarca	
Tercera Sección - Incahuasi		Primera Sección - Inquisivi	Primera Sección - San Pedro de Curahuara	Tercera Sección - Tito Yupanqui	Segunda Sección - Toco	Segunda Sección - Shinahota	LADISLAO CABRERA	
Cuarta Sección - Villa Charcas		Segunda Sección - Quime	Segunda Sección - Papel Pampa	Tercera Sección - Tito Yupanqui	Tercera Sección - Tolata		Primera Sección - Salinas de Garcí Mendoza	
BELISARIO BOETO		MUÑECAS	Tercera Sección - Cajuta	Tercera Sección - Chacarilla	QUILLACOLLO		Segunda Sección - Pampa Aullagas	
Primera Sección - Villa Serrano		Primera Sección - Chuma	Cuarta Sección - Colquiri	JOSE MANUEL PANDO	Primera Sección - Quillacollo		ATAHUALLPA	
		Segunda Sección - Ayala	Quinta Sección - Ichoca	Primera Sección - Santiago de Machaca	Segunda Sección - Sipe Sipe		Primera Sección - Sabaya	
		Tercera Sección - Aucapata	Sexta Sección - Villa Libertad Licoma	Segunda Sección - Catacora	Tercera Sección - Tiquipaya		Segunda Sección - Coipasa	
			SUD YUNGAS	CARANAVI	Cuarta Sección - Vinto		Tercera Sección - Chipaya	
			Primera Sección - Chulumani	Primera Sección - Caranavi	Quinta Sección - Colcapirhua			
			Segunda Sección - Irupana	Segunda Sección - Alto Beni				
			Tercera Sección - Yanacachi					
			Cuarta Sección - Palos Blancos					
			Quinta Sección - La Asunta					

BOLIVIA
MUNICIPIOS POR DEPARTAMENTO

POTOSÍ		TARIJA	SANTA CRUZ		BENI	PANDO
TOMÁS FRÍAS	JOSÉ MARÍA LINARES	CERCADO	ANDRÉS IBÁÑEZ	VALLEGRANDE	CERCADO	NICOLÁS SUÁREZ
Sección Capital - Potosí	Primera Sección - Puna	Primera Sección - Tarija	Sección Capital - Santa Cruz de la Sierra	Primera Sección - Vallegrande	Sección Capital - Trinidad	Sección Capital - Cobija
Primera Sección - Tinguipaya	Segunda Sección - Caiza "D"	ANICETO ARCE	Primera Sección - Cotoca	Segunda Sección - Trigal	Primera Sección - San Javier	Primera Sección - Porvenir
Segunda Sección - Yocalla	Tercera Sección - Ckochas	Primera Sección - Padcaya	Segunda Sección - Porongo	Tercera Sección - Moro Moro	VACA DIEZ	Segunda Sección - Bolpebra
Tercera Sección - Urmirí	ANTONIO QUIJARRO	Segunda Sección - Bermejo	Tercera Sección - La Guardia	Cuarta Sección - Postre Valle	Primera Sección - Riberalta	Tercera Sección - Bella Flor
RAFAEL BUSTILLO	Primera Sección - Uyuni	GRAN CHACO	Cuarta Sección - El Torno	Quinta Sección - Pucara	Segunda Sección - Guayaramerín	MANURIPÍ
Primera Sección - Uncia	Segunda Sección - Tomave	Primera Sección - Yacuiba	IGNACIO WARNES	FLORIDA	JOSÉ BALLIVIAN	Primera Sección - Puerto Rico
Segunda Sección - Chayanta	Tercera Sección - Porco	Segunda Sección - Caraparí	Primera Sección - Warnes	Primera Sección - Samaipata	Primera Sección - Reyes	Segunda Sección - San Pedro
Tercera Sección - Llallagua	BERNARDINO BILBAO	Tercera Sección - Villamontes	Segunda Sección - Okinawa Uno	Segunda Sección - Pampa Grande	Segunda Sección - San Borja	Tercera Sección - Filadelfia
Cuarta Sección - Chuquiuta	Primera Sección - Arampampa	JOSÉ MARÍA AVILES	JOSÉ MIGUEL DE VELASCO	Tercera Sección - Mairana	Tercera Sección - Santa Rosa	MADRE DE DIOS
CORNELIO SAAVEDRA	Segunda Sección - Acasio	Primera Sección - Uriondo	Primera Sección - San Ignacio de Velasco	Cuarta Sección - Quiriquillas	Cuarta Sección - Rurrenabaque	Primera Sección - Puerto Gonzalo Moreno
Primera Sección - Betanzos	DANIEL CAMPOS	Segunda Sección - Yunchará	Segunda Sección - San Miguel de Velasco	OBISPO SANTISTEVAN	YACUMA	Segunda Sección - San Lorenzo
Segunda Sección - Chaqui	Primera Sección - Llica	EUSTAQUIO MÉNDEZ	Tercera Sección - San Rafael	Primera Sección - Montero	Primera Sección - Santa Ana del Yacuma	Tercera Sección - Sena
Tercera Sección - Tacobamba	Segunda Sección - Tahua	Primera Sección - Villa San Lorenzo	ICHILO	Segunda Sección - Saavedra	Segunda Sección - Exaltación	ABUNÁ
CHAYANTA	MODESTO OMISTE	Segunda Sección - El Puente	Primera Sección - Buena Vista	Tercera Sección - Mineros	MOXOS	Primera Sección - Santa Rosa del Abuná
Primera Sección - Colquechaca	Primera Sección - Villazón	BURNET O'CONNOR	Segunda Sección - San Carlos	Cuarta Sección - Fernández Alonso	Primera Sección - San Ignacio	Segunda Sección - Ingavi
Segunda Sección - Ravelo	ENRIQUE BALDIVIESO	Primera Sección - Entre Ríos	Tercera Sección - Yapacaní	Quinta Sección - San Pedro	MARBÁN	FEDERICO ROMÁN
Tercera Sección - Pocoata	Primera Sección - San Agustín		Cuarta Sección - San Juan de Yapacaní	NUFLO DE CHÁVEZ	Primera Sección - Loreto	Primera Sección - Nueva Esperanza
Cuarta Sección - Ocurí			CHIKUITOS	Primera Sección - Concepción	Segunda Sección - San Andrés	Segunda Sección - Villa Nueva (Loma Alta)
CHARCAS			Primera Sección - San José de Chiquitos	Segunda Sección - San Javier	MAMORÉ	Tercera Sección - Santos Mercado
Primera Sección - San Pedro de Buena Vista			Segunda Sección - Pailón	Tercera Sección - San Ramón	Primera Sección - San Joaquín	
Segunda Sección - Toro Toro			Tercera Sección - Roboré	Cuarta Sección - San Julián	Segunda Sección - San Ramón	
NOR CHICHAS			SARA	Quinta Sección - San Antonio de Lomerío	Tercera Sección - Puerto Siles	
Primera Sección - Cotagaita			Primera Sección - Portachuelo	Sexta Sección - Cuatro Cañadas	ITÉNEZ	
Segunda Sección - Vitichi			Segunda Sección - Santa Rosa del Sara	ÁNGEL SANDÓVAL	Primera Sección - Magdalena	
ALONZO DE IBÁÑEZ			Tercera Sección - Colpa Bélgica	Primera Sección - San Matías	Segunda Sección - Baures	
Primera Sección - Villa de Sacaca			CORDILLERA	MANUEL MARÍA CABALLERO	Tercera Sección - Huacaraje	
Segunda Sección - Caripuyo			Primera Sección - Lagunillas	Primera Sección - Comarapa		
SUD CHICHAS			Segunda Sección - Charagua	Segunda Sección - Saipina		
Primera Sección - Tupiza			Tercera Sección - Cabezas	GERMÁN BUSCH		
Segunda Sección - Atocha			Cuarta Sección - Cuevo	Primera Sección - Puerto Suárez		
NOR LÍPEZ			Quinta Sección - Gutiérrez	Segunda Sección - Puerto Quijarro		
Primera Sección - Colcha "K"			Sexta Sección - Camiri	Tercera Sección - Carmen Rivero Torrez		
Segunda Sección - San Pedro de Quemes			Séptima Sección - Boyuibe	GUARAYOS		
SUD LÍPEZ				Primera Sección - Ascensión de Guarayos		
Primera Sección - San Pablo de Lipez				Segunda Sección - Urubichá		
Segunda Sección - Mojinete				Tercera Sección - El Puente		
Tercera Sección - San Antonio de Esmoruco						

Lista referencial de los Idiomas oficiales de Bolivia (CPE Artículo 5 párrafo I)

Araona, Aymara, Baure, Bésiro, Canichana, Castellano, Cavineño, Cayubaba, Chácobo, Chimán, Ese Ejja, Guaraní, Guarasu'we, Guarayu, Itonama, Leco, Machajuyai-Kallawaya, Machineri, Maropa, Mojeño-Ignaciano, Mojeño-Trinitario, Moré, Mosestén, Movima, Pacawara, Puquina, Quechua, Sirionó, Tacana, Tapiete, Toromona, Uru-Chipaya, Weenhayek, Yaminawa, Yuki, Yuracaré, Zamuco.

Otros idiomas

Además de estos idiomas oficiales, el Informante puede hablar otros, ya sea idiomas indígena originarios, o extranjeros (Ej.: inglés, portugués alemán, etc.), regístrelos también, según la frecuencia de uso del Informante

Lista referencial de pueblos indígena originario campesinos (NPIOC)

Naciones y pueblos mayoritarios

Quechua; Aymara

Naciones y pueblos indígenas minoritarios (Ley 026 del Régimen Electoral, Artículo 57 Parágrafo II)

Afroboliviano; Araona, Ayoreo, Baure, Canichana, Cavineño, Cayubaba, Chácobo, Chipaya, Chiquitano, Esse Eja, Guaraní, Guarasu'we, Guarayo, Itonama, Joaquiniano, Kallawaya, Leco, Machineri, Maropa, Mojeño, Yuracaré – Mojeño, Moré, Mosestén, Movima, Murato, Pacahuara, Sirionó, Tacana, Tapiete, Tsimane, Weenhayek, Yaminawa, Yuki, Yuracaré.

EDUCACIÓN ESCOLAR

SISTEMA ANTIGUO (De 1971 a 1993)	FORMA DE ANOTAR EN EL SISTEMA ACTUAL	
	NIVEL O CICLO	CURSO O GRADO
1° Básico	21	1
2° Básico	21	2
3° Básico	21	3
4° Básico	21	4
5° Básico	21	5
1° Intermedio	22	1
2° Intermedio	22	2
3° Intermedio	22	3
1° Medio	23	1
2° Medio	23	2
3° Medio	23	3
4° Medio	23	4

SISTEMA ANTERIOR (De 1994 a 2010)	FORMA DE ANOTAR EN EL SISTEMA ACTUAL	
	NIVEL O CICLO	CURSO O GRADO
1° Primaria	31	1
2° Primaria	31	2
3° Primaria	31	3
4° Primaria	31	4
5° Primaria	31	5
6° Primaria	31	6
7° Primaria	31	7
8° Primaria	31	8
1° Secundaria	32	1
2° Secundaria	32	2
3° Secundaria	32	3
4° Secundaria	32	4

SISTEMA ACTUAL (Desde 2011)	FORMA DE ANOTAR EN EL SISTEMA ACTUAL	
	NIVEL O CICLO	CURSO O GRADO
1° Primaria	41	1
2° Primaria	41	2
3° Primaria	41	3
4° Primaria	41	4
5° Primaria	41	5
6° Primaria	41	6
1° Secundaria	42	1
2° Secundaria	42	2
3° Secundaria	42	3
4° Secundaria	42	4
5° Secundaria	42	5
6° Secundaria	42	6

EDUCACIÓN PREESCOLAR

SISTEMA	FORMA DE ANOTAR EN:	
	NIVEL O CICLO	CURSO O GRADO
1ra. Sección (Pre-Kinder)	13	1
2da. Sección (Kinder)	13	2

EDUCACIÓN DE ADULTOS

SISTEMA	FORMA DE ANOTAR EN:	
	NIVEL O CICLO	CURSO O GRADO
EBA		
Inicial	51	1
Complementario	51	2
Avanzado	51	3
CEMA		
Medio Inferior	52	1
Medio Común	52	2
Medio Superior	52	3

PROGRAMA NACIONAL DE POST ALFABETIZACIÓN

SISTEMA	FORMA DE ANOTAR EN:	
	NIVEL O CICLO	CURSO O GRADO
Bloque I (parte 1 y 2)	64	1
Bloque II (parte 1 y 2)	64	2

EDUCACIÓN ALTERNATIVA PARA JÓVENES Y ADULTOS

CURSO O GRADO	FORMA DE ANOTAR EN:	
	NIVEL O CICLO	CURSO O GRADO
EJA		
1er. Año aprobado	61	1
2do. Año aprobado	61	2
3er. Año aprobado	61	3
4to. Año aprobado	61	4
5to. Año aprobado	61	5
6to. Año aprobado	61	6
7mo. Año aprobado	61	7
8vo. Año aprobado	61	8
1er. Año aprobado	61	9
2do. Año aprobado	61	10
3er. Año aprobado	61	11
4to. Año aprobado	61	12

CURSO O GRADO	FORMA DE ANOTAR EN:	
	NIVEL O CICLO	CURSO O GRADO
EPA		
Aprendizajes Básicos	62	1
Aprendizajes Avanzados	62	2
Aprendizajes Aplicados	62	3
ESA		
Medio Común	63	1
Medio Superior	63	2
ETA		
Calificación	80	1
Especialización	80	2

EDUCACIÓN UNIVERSITARIA

SISTEMA SEMESTRAL	FORMA DE ANOTAR EN:	
	NIVEL O CICLO	CURSO O GRADO
1er. Semestre aprobado	42	6
2do. Semestre aprobado	72 o 73	1
3er. Semestre aprobado	72 o 73	1
4to. Semestre aprobado	72 o 73	2
5to. Semestre aprobado	72 o 73	2
6to. Semestre aprobado	72 o 73	3
7mo. Semestre aprobado	72 o 73	3
8vo. Semestre aprobado	72 o 73	4
9no. Semestre aprobado	72 o 73	4
10mo. Semestre aprobado	72 o 73	5
Egresado	72 o 73	5
Titulado	72 o 73	8

POSTGRADO DIPLOMADO

CURSO APROBADO	FORMA DE ANOTAR EN:	
	NIVEL O CICLO	CURSO O GRADO
Inicio	72 o 73	5 u 8
Cursando	74	1
Culminó	74	8

POSTGRADO MAESTRÍA

CURSO APROBADO	FORMA DE ANOTAR EN:	
	NIVEL O CICLO	CURSO O GRADO
1er. Semestre aprobado	72 o 73	8
2do. Semestre aprobado	75	1
3er. Semestre aprobado	75	1
4to. Semestre aprobado	75	2
Egresado	75	5
Titulado	75	8

POSTGRADO DOCTORADO

CURSO APROBADO	FORMA DE ANOTAR EN:	
	NIVEL O CICLO	CURSO O GRADO
1er. Semestre aprobado	75	8
2do. Semestre aprobado	76	1
3er. Semestre aprobado	76	1
4to. Semestre aprobado	76	2
5to. Semestre aprobado	76	2
6to. Semestre aprobado	76	3
7to. Semestre aprobado	76	3
8vo. Semestre aprobado	76	4
Egresado	76	5
Titulado	76	8

ENCUESTADOR/A :

Al momento de preguntar por la última **OCUPACIÓN Y ACTIVIDAD** del informante, recuerda:

OCUPACIÓN

En las descripciones de ocupación, **NO SE ADMITEN** las siguientes denominaciones en forma independiente, por ejemplo:

NO SE ADMITE:

- MAESTRO
- PEÓN
- ADMINISTRADOR
- MECÁNICO
- PROMOTOR
- EMPLEADO PÚBLICO

SI SE ADMITE:

- MAESTRO DE PRIMARIA, ALBAÑIL, CARPINTERO, ETC.
- PEÓN DE INDUSTRIA, PEÓN AGRÍCOLA, PEÓN DE LA CONSTRUCCIÓN, ETC.
- ADMINISTRADOR DE HOTEL, DE EMPRESAS, DE RESTAURANTE, ETC.
- MECÁNICO DENTAL, ELECTRICISTA, DE MOTORES, DE AUTOS, ETC.
- PROMOTOR DE SALUD, DE COSMÉTICOS, DE LIBROS, ETC.
- SECRETARIA, KARDIXTA, RECEPCIONISTA, ARCHIVERO, ETC.

En las ocupaciones de **VENDEDORES**, es importante identificar el lugar donde se realiza la venta, por ejemplo:

- VENDEDOR EN TIENDA
- VENDEDOR EN ALMACÉN
- VENDEDOR EN QUIOSCO
- VENDEDOR EN PUESTO (FIJO O MÓVIL)
- VENDEDOR EN LIBRERÍA

En las ocupaciones de **TRABAJADORES AGRÍCOLAS y PECUARIOS**, es importante identificar el producto, por ejemplo:

- AGRICULTOR DE PAPA
- CRIADOR DE CERDOS
- CRIADOR DE BUEYES
- CRIADOR DE ABEJAS
- CRIADOR DE OVEJAS

ACTIVIDAD

Quando se trate de instituciones de la **ADMINISTRACIÓN PÚBLICA** registrar el nombre, por ejemplo:

- GOBIERNO MUNICIPAL DE TARIJA (ALCALDÍA DE TARIJA)
- GOBERNACIÓN DE PANDO
- DISTRITAL DE EDUCACIÓN
- CORTE DE JUSTICIA

Quando sea una **ACTIVIDAD** dedicada al **COMERCIO**, es muy importante:

- **Conocer el nombre del producto**
- **Saber si la venta es al por mayor o menor**
- **Lugar donde se realiza la venta**

Por ejemplo:

- VENTA DE PAPEL AL POR MAYOR EN ALMACÉN
- COMERCIO AL POR MAYOR DE TELA EN MERCADO
- VENDE PAPA AL POR MAYOR EN CAMIÓN
- VENTA AL POR MENOR DE ZAPATOS EN TIENDA
- VENDE VERDURA AL DETALLE EN PUESTO DE MERCADO
- VENTA DE DULCES AL POR MENOR EN QUIOSCO

Al anotar las **ACTIVIDADES de TRANSPORTE**, indaga acerca del tipo de servicio que brinda, por ejemplo:

- TRANSPORTE URBANO DE PASAJEROS EN MINIBÚS
- TRANSPORTE INTERPROVINCIAL DE PASAJEROS EN BUS
- SERVICIO DE TAXI

ENCUESTADOR/A :

Al momento de preguntar por la **OCUPACIÓN PRINCIPAL** del informante recuerda:

En las descripciones de ocupación, **NO SE ADMITEN** las siguientes denominaciones en forma independiente, por ejemplo:

NO SE ADMITE:

- MAESTRO
- PEÓN
- ADMINISTRADOR
- MECÁNICO
- PROMOTOR
- EMPLEADO PÚBLICO

SI SE ADMITE.

- MAESTRO DE PRIMARIA, ALBAÑIL, CARPINTERO, ETC.
- PEÓN DE INDUSTRIA, PEÓN AGRÍCOLA, PEÓN DE LA CONSTRUCCIÓN, ETC.
- ADMINISTRADOR DE HOTEL, DE EMPRESAS, DE RESTAURANTE, ETC.
- MECÁNICO DENTAL, ELECTRICISTA, DE MOTORES, DE AUTOS, ETC.
- PROMOTOR DE SALUD, DE COSMÉTICOS, DE LIBROS, ETC.
- SECRETARIA, KARDIXTA, RECEPCIONISTA, ARCHIVERO, ETC.

En las ocupaciones de **VENDEDORES**, es importante identificar el lugar donde se realiza la venta, por ejemplo:

- VENDEDOR EN TIENDA
- VENDEDOR EN ALMACÉN
- VENDEDOR EN QUIOSCO
- VENDEDOR EN PUESTO (FIJO O MÓVIL)
- VENDEDOR EN PUESTO DE MERCADO

En ocupaciones de **OPERADORES DE MÁQUINAS**, es importante especificar el tipo de máquina y el producto que se obtiene, por ejemplo:

- OPERADOR DE MÁQUINA LAMINADORA DE MADERA
- OPERADOR DE MÁQUINA PROCESADORA DE LECHE
- OPERADOR DE MÁQUINA MOLEDORA DE CEREALES
- OPERADOR DE MÁQUINA EMBOTELLADORA

En las ocupaciones de **TRABAJADORES AGRÍCOLAS, PECUARIOS Y AGROPECUARIOS**, es importante identificar el producto y el tamaño de la producción (grande o pequeño), por ejemplo:

- PEQUEÑO AGRICULTOR DE PAPA
- PEQUEÑO CRIADOR DE CERDOS
- CRIADOR DE VACAS EN GRAN ESCALA
- PEQUEÑO TRABAJADOR AGROPECUARIO
- CRIADOR DE OVEJAS EN PEQUEÑA ESCALA
- AGRICULTOR INDUSTRIAL DE SOYA

En las ocupaciones de **CONDUCTORES DE VEHÍCULOS**, es importante identificar el tipo de automotor conducido, por ejemplo:

- CHOFER O CONDUCTOR DE TAXI
- CHOFER O CONDUCTOR DE MINIBÚS
- CHOFER O CONDUCTOR DE CAMIÓN
- CHOFER O CONDUCTOR DE TRACTOR
- CHOFER O CONDUCTOR DE LANCHA
- CHOFER O CONDUCTOR DE MOTONIVELADORA

En las ocupaciones de **PROFESORES**, es importante identificar el nivel de enseñanza en la que desarrollan sus tareas, por ejemplo:

- PROFESOR DE KINDER
- PROFESORA DE PRIMARIA
- PROFESOR DE SECUNDARIA
- CATEDRÁTICO DE UNIVERSIDAD
- CATEDRÁTICA DE NORMAL
- PROFESOR DE EPA (EDUCACIÓN PRIMARIA PARA ADULTOS)

ENCUESTADOR/A :

Al momento de preguntar por la **ACTIVIDAD PRINCIPAL** del lugar donde trabaja el informante recuerda:

Si se trata de la **ACTIVIDAD AGROPECUARIA**, es necesario conocer el nombre del producto, por ejemplo:

- CULTIVO DE PAPA
- CRIA DE GANADO VACUNO
- CRIADERO DE TRUCHAS

Cuando se trate de instituciones de la **ADMINISTRACIÓN PÚBLICA** registrar el nombre, por ejemplo:

- GOBIERNO MUNICIPAL DE TARIJA (ALCALDÍA DE TARIJA)
- GOBERNACIÓN DE PANDO
- DISTRITAL DE EDUCACIÓN
- CORTE DE JUSTICIA

Al identificar las **ACTIVIDADES EDUCATIVAS**, anota el nivel de enseñanza, por ejemplo:

- EDUCACIÓN PRIMARIA
- EDUCACIÓN SUPERIOR UNIVERSITARIA
- ENSEÑANZA EN INSTITUTO DE SECRETARIADO

Al anotar las **ACTIVIDADES de TRANSPORTE**, indaga acerca del tipo de servicio que brinda, por ejemplo:

- TRANSPORTE URBANO DE PASAJEROS EN MINIBÚS
- TRANSPORTE INTERPROVINCIAL DE PASAJEROS EN BUS
- SERVICIO DE TAXI

Cuando sea una **ACTIVIDAD** dedicada al **COMERCIO**, es muy importante:

- Conocer el nombre del producto
- Saber si la venta es al por mayor o menor
- Lugar donde se realiza la venta

por ejemplo:

- VENTA DE PAPEL AL POR MAYOR EN ALMACÉN
- COMERCIO AL POR MAYOR DE TELA EN CASETA DE MERCADO
- VENDE FRUTA AL POR MAYOR EN TIENDA
- VENTA AL POR MENOR DE ZAPATOS EN TIENDA
- VENDE VERDURA AL DETALLE EN PUESTO DE MERCADO
- VENTA DE DULCES AL POR MENOR EN QUIOSCO

Si te encuentras con algún caso en el que se realizan las **ACTIVIDADES de PRODUCCIÓN/ FABRICACIÓN y COMERCIO**, anota preferentemente las actividades de producción o fabricación y el producto, por ejemplo:

- FABRICACIÓN DE PAPAS FRITAS
- CONFECCIÓN DE ROPA DEPORTIVA
- EXTRACCIÓN DE ORO
- ELABORACIÓN DE PASANKALLA

PREGUNTA 25

SALARIO LÍQUIDO : Se obtiene restando al total ganado (ingreso nominal) los descuentos de ley, es decir los descuentos obligatorios y no así los descuentos por atrasos, anticipos, etc.

Ejemplo:

Total ganado	1.500
Menos Aportes a las AFP's.	183
Total descuentos	183
Total Salario Líquido	1.317

PREGUNTAS 31 y 33

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

Ejemplo: Trabajador por cuenta propia, productor de calzados

Ingreso Total (PREG. 31)		3.500
Menos compras de materias primas	1.365	
Cuero	900	
Hilos	50	
Suela	350	
Clavos	15	
Otros materiales	50	
Menos otros gastos	710	
Pago de luz	150	
Pago de agua	60	
Teléfono	50	
Alquiler del taller	450	
TOTAL GASTOS		2.075
Total Ingreso Disponible para el hogar (PREG. 33)		1.425

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

Ingreso Total (PREG. 31)		2.500
Menos compras de materias primas	705	
Telas	450	
Hilos	50	
Botones	140	
Agujas	15	
Otros materiales	50	
Menos otros gastos	645	
Pago de luz	180	
Pago de agua	60	
Teléfono	55	
Alquiler de la sastrería	350	
TOTAL GASTOS		1.350
Total Ingreso Disponible para el hogar (PREG. 33)		1.150

Ejemplo: Trabajador por cuenta propia, vendedor de dulces

Ingreso Total (PREG. 31)		2.450
Menos compras de materias primas	895	
Chicles Bazooka	80	
Dulces la estrella	75	
Dulces chupetes	120	
Galletas la Francesa	100	
Cigarrillos Camel	140	
Cigarrillos Derby	120	
Cigarrillos L & M	110	
Otros dulces	150	
TOTAL GASTOS		895
Total Ingreso Disponible para el hogar (PREG. 33)		1.555

Ejemplo: Trabajador por cuenta propia, peluquero

Ingreso Total (PREG. 31)		2.300
Menos compras de materias primas	250	
Hojas de afeitar	25	
Cremas de afeitar	75	
Otros	150	
Menos Otros gastos	805	
Pago de luz	195	
Pago de agua	60	
Teléfono	50	
Alquiler de peluquería	500	
TOTAL GASTOS		1.055
Total Ingreso Disponible para el hogar (PREG. 33)		1.245

EQUIVALENCIAS ENTRE UNIDADES DE MEDIDA DE PESO

Unidad de Medida		Factor de conversión a KILOS	Factor de conversión a LIBRAS	Factor de conversión a ONZAS	Factor de conversión a GRAMOS
1	Gramo	0,001	0,002205	0,03527	1
1	Onza	0,02835	0,0625	1	28,35
1	Libra	0,453592	1	16	453,592
½	Libra	0,226796	0,5	8	226,796
¼	Libra	0,113398	0,25	4	113,398
1	Kilo	1	2,2046	35,274	1000
½	Kilo	0,5	1,1023	17,637	500
¼	Kilo	0,25	0,55115	8,8185	250
1	Cuartilla	2,835	6,25	100	2834,952
½	Cuartilla	1,4175	3,125	50	1417,476
¼	Cuartilla	0,70874	1,5625	25	708,7381
1	Arroba	11,34	25	400	11340
½	Arroba	5,67	12,5	200	5670
¼	Arroba	2,835	6,25	100	2835
1	Quintal	45,36	100	1600	45359
½	Quintal	22,68	50	800	22680
¼	Quintal	11,34	25	400	11340
1	Tonelada métrica	1000	2205	35274	1000000
½	Tonelada métrica	500	1102,3	17637	500000
¼	Tonelada métrica	250	551,2	8818	250000

EQUIVALENCIAS ENTRE UNIDADES DE MEDIDA DE VOLÚMEN Y CAPACIDAD

Unidad de Medida		Factor de conversión a LITROS
1	Centímetro cúbico	0,001
1	Mililitro	0,001
1	Onza Fluida o liq.	0,02957
½	Onza Fluida o liq.	0,01479
¼	Onza Fluida o liq.	0,00739
1	Galón	3,78541
½	Galón	1,89271
¼	Galón	0,94635
1	Litro	1
½	Litro	0,5
¼	Litro	0,25
1	Metro cúbico	1000
½	Metro cúbico	500
¼	Metro cúbico	250

EQUIVALENCIAS ENTRE UNIDADES DE MEDIDA

UNIDAD DE MEDIDA		EQUIVALENCIA
1	Gramo (g)	= 1.000mg = 0,001kg
1	Onza (oz)	= 28,35g
1	Libra (lb)	= 16oz = 0,45359kg = 454g
MEDIA	Media Libra (lb)	= 8oz = 0,226796kg = 227g
CUARTA	Cuarta Libra (lb)	= 4oz = 0,1133981kg = 113g
1	Kilogramo (kg)	= 1.000g = 2,2 lb
MEDIO	Medio Kilogramo (kg)	= 500g = 1,1 lb
CUARTO	Cuarto Kilogramo (kg)	= 250g = 0,55 lb
1	Arroba (@)	= 25 lb = 11,34kg
MEDIA	Media Arroba (@)	= 12,5 lb = 5,67kg
CUARTA	Cuarta Arroba (@)	= 6,25 lb = 2,835kg
1	Quintal (qq)	= 45kg = 100 lb = 4@
MEDIO	Quintal (qq)	= 23kg = 50 lb = 2@
CUARTO	Quintal (qq)	= 11,3kg = 25 lb = 1@

CUANDO EL INFORMANTE DECLARE EN LAS SIGUIENTES UNIDADES, CONVERTIR A:

COD.	UNIDAD DE MEDIDA	
1.	UNIDAD (PIEZA, CANTIDAD)	u
2.	KILOGRAMO (PESO)	Kg
3.	LIBRA (PESO)	Lb
4.	ARROBA (PESO)	@
5.	QUINTAL (PESO)	qq
6.	LITRO (VOLUMEN)	Lt
7.	GRAMOS (PESO)	gr
8.	OTRA ESPECIFIQUE	

UNIDAD	CONVERTIR A:	UNIDAD	CONVERTIR A:
BOLSA	Kg, Lb, u	TARRO	Kg, Lb, L
LATA	Kg, Lb, L	PIEZA (pescado, queso, etc.)	Kg, Lb
CAJA	Kg, Lb	MANOJO	Kg, Lb
BOTELLA	L	MONTON	Kg, Lb
PAQUETE	Kg, Lb, u	CARGA	Kg, Lb, qq, @
FRASCO	Kg, Lb, L		
NINGUNA DE LAS ANTERIORES ES UNIDAD DE MEDIDA VÁLIDA PARA LAS MISMAS DEBE INDAGARSE EQUIVALENCIAS A UNIDADES DE PESO O VOLUMEN CONVENCIONALES			