



**Instituto Nacional de Estadística**  
ESTADO PLURINACIONAL DE BOLIVIA

SECCIÓN 1 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 <b>viven habitualmente</b> en este hogar (empezando por el/la Jefe/a del Hogar)?	2. ¿Es hombre o mujer?	3. ¿Cuántos años cumplidos tiene?	4. ¿Cuál es la fecha de su nacimiento?		
	<div>NO OLVIDE REGISTRAR A LOS TEMPORALMENTE AUSENTES, NIÑOS, RECIÉN NACIDOS, ANCIANOS Y EMPLEADAS/OS DEL HOGAR CAMA ADENTRO Y SUS PARIENTES</div> <div>1.1 ANOTE EL NÚMERO TOTAL DE LOS RESIDENTES DEL HOGAR QUE FUERON LISTADOS</div> <div></div> <div>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.</div>	1. Hombre  2. Mujer	SI TIENE MENOS DE 1 AÑO ANOTE 00  SI TIENE 98 AÑOS O MÁS ANOTE 98	Día	Mes	Año
	1	2	3	4		
01						
02						
03						
04						
05						
06						
07						
08						
09						
10						
11						
12						

## ENCUESTA DE HOGARES 2020

**IMPORTANTE**  
La información solicitada  
es estrictamente  
confidencial y su  
recolección está  
autorizada por Decreto Ley  
No. 14100

Folio

			-										-				
--	--	--	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---	--	--	--	--

UBICACIÓN GEOGRÁFICA																				
<b>1</b>	Cod. Comunidad/Manzana															-		-		
<b>2</b>	N° Vivienda																			
<b>3</b>	N° Hogar																			

### GEOREFERENCIACIÓN

N° de Punto	Latitud	Longitud	Altura	Precisión
	0	0		

### CÓDIGO GPS / TABLET

ECOM	-			-		-					
------	---	--	--	---	--	---	--	--	--	--	--

Dirección de la Vivienda						
Zona / Barrio / Localidad	Calle / Avenida / Km.	Piso	N° Depto.	N° Puerta	Teléfono	Otras referencias de localización

### Instancia de selección

UPM

1. UPM seleccionada  
2. UPM de reemplazo  
3. UPM adicional

VIVIENDA

1. Vivienda seleccionada
  2. Vivienda Omitida
  3. Vivienda de UPM adicional
  4. Vivienda de reemplazo
- Motivo de reemplazo

**RESULTADO  
FINAL DE LA  
ENTREVISTA**

(Copia de la contratapa de este  
cuestionario)

**Lista referencial de los Idiomas oficiales de Bolivia (CPE Artículo 5 parágrafo 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, Masetén, 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 campesino (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 Ejja, Guaraní, Guarasu'we, Guarayo, Itonama, Joaquiniano, Kallawaya, Leco, Machineri, Maropa, Mojeño, Yuracaré – Mojeño, Moré, Masetén, Movima, Murato, Pacahuara, Sirionó, Tacana, Tapiete, Tsimane, Weenhayek, Yaminawa, Yuki, Yuracaré.

SECCIÓN 1 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?  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	ENCUESTADOR/A:  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			6. ¿Qué idiomas habla, incluidos los de las naciones y pueblos indígena originarios?  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. 8			7. ¿Cuál es el idioma o lengua en el que aprendió a hablar en su niñez?	8. Como boliviana o boliviano ¿A que nación o pueblo indígena originario campesino o afro boliviano pertenece?  1. Pertenece → ¿A cuál?  2. No pertenece  3. No soy boliviana o boliviano		ENCUESTADOR/A:  SI EL ENTREVISTADO ES:  1. MENOR DE 12 AÑOS PASE A LA SECC. 2, PREG. 1  2. DE 12 AÑOS O MÁS CONTINÚE CON LA PREG. 9	PERSONAS DE 12 AÑOS O MÁS  9. ¿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	Cód.	NPIOC	REGISTRE EL CÓDIGO CORRESPONDIENTE	
	5	5a			6			7	8		8a	9
01	1											
02												
03												
04												
05												
06												
07												
08												
09												
10												
11												
12												

SECCIÓN 2. SALUD (PARA TODOS LOS MIEMBROS DEL HOGAR)  
PARTE A: SALUD GENERAL

CÓDIGO DE IDENTIFICACIÓN	1. ¿Está (...) registrada/o o afiliada/o a alguno de los siguientes seguros de salud:  1. Sistema Único de Salud (SUS) - Ley 1152 (Antes prestaciones del Servicio de Salud Integral - Ley 475, SUMI y SSPAM)? 2. Cajas de salud (Caja Nacional de Salud/Caja de la Banca Privada/Caja Petrolera/Banca Estatal/COSSMIL/ Seguro Universitario u otras Cajas)? 3. Seguros de Salud del Gobierno Autónomo Departamental o Municipal? 4. Seguros privados? 5. Otro (Especifique) 6. Ninguno?			2. ¿En este año 2020 (...) presentó síntomas de COVID 19?  1. Si 2. No <div>PASE A LA PREG. 4</div>		3. Por la pandemia del COVID-19 (...) ¿acudió o se atendió en...  A. Cajas de salud (Caja Nacional de Salud/Caja de la Banca Privada/Caja Petrolera/Banca Estatal/COSSMIL/ Seguro Universitario u otras Cajas)? B. Establecimientos de salud públicos? C. Establecimientos de salud privados? D. Su domicilio? E. Consulta con médico tradicional? F. Consulta con médico particular a domicilio? G. La farmacia sin receta médica (automedicación)?  1. Si  2.No							4. ¿(...) se ha realizado alguna prueba de laboratorio para COVID-19?  1. Si 2. No <div>PASE A LA PREG. 8a</div>		5. ¿(...) donde se realizó la prueba COVID-19?  1. Laboratorios del Subsector Público (INLASA, CENETROP, SEDES u otros) 2. Cajas de Salud (Caja Nacional de Salud/Caja de la Banca Privada/Caja Petrolera/Banca Estatal/COSSMIL/Seguro Universitario u otras Cajas 3. Laboratorio Privado (Especifique) 4. Otro (Especifique)		6. ¿Cuál fue el resultado de la prueba COVID-19 de (...)?  1. Salió positivo 2. Salió negativo 3. Aún no conoce su resultado		7. ¿(...) necesitó medicamentos para el tratamiento de COVID-19?  1. Si 2. No <div>PASE A LA PREG. 8a</div>		8. ¿(...) siguió algún protocolo de tratamiento COVID-19?  1. Si 2. No		<div>ENCUESTADOR/A</div> <div>REGISTRE EL CÓDIGO CORRESPONDIENTE Y HAGA CASO DEL FLUJO</div> <div>SI LA PERSONA ENTREVISTADA ES:  1. MENOR DE 5 AÑOS, PASE A LA PREG. 15  2. MUJER DE 5 A 12 AÑOS, PASE A LA SECC.3. PREG. 1  3. MUJER ENTRE 13 Y 50 AÑOS, CONTINUE CON LA PREG. 9  4. MUJER DE 51 AÑOS O MÁS, PASE A LA SECC. 3. PREG. 1  5. HOMBRE DE 5 AÑOS O MÁS, PASE A LA SECC. 3. PREG. 1</div>
	1°	2°	Especifique	A	B	C	D	E	F	G	Cód	Especifique											
	1			2		3							4		5		6		7		8		
01																							
02																							
03																							
04																							
05																							
06																							
07																							
08																							
09																							
10																							
11																							
12																							

SECCIÓN 2. SALUD (SÓLO PARA MUJERES ENTRE 13 Y 50 AÑOS)  
PARTE B: FECUNDIDAD

SECCIÓN 2. SALUD (MENORES DE 5 AÑOS)  
PARTE C : BONOS PARA NIÑOS

CÓDIGO DE IDENTIFICACIÓN	9. ¿Cuántas hijas e hijos nacidos vivos ha tenido? (aunque después hayan muerto)	10. ¿En qué mes y año nació su última hija o hijo nacido vivo? (aunque después haya muerto)		11. En su último embarazo, ¿se ha inscrito al <b>Bono Juana Azurduy (BJA)</b> ?	12. En los últimos 12 meses, ¿cobró usted el <b>Bono Juana Azurduy</b> por:		13. En su último embarazo, ¿recibió el <b>Subsidio Universal Prenatal</b> del Estado?	14. En los últimos 12 meses, ¿recibió el <b>Subsidio Universal Prenatal</b> del Estado?		15. ¿Alguna vez inscribieron a (...) al <b>Bono Juana Azurduy</b> ?	16. En los últimos 12 meses, ¿cobró usted el Bono Juana Azurduy por los controles integrales de salud de (...)?								
	SI NO TUVO ANOTE "00" Y PASE A LA SECC. 3. PREG.1	SI NACIÓ A PARTIR DEL AÑO 2015, CONTÍNUÉ CON LAS SIGUIENTES PREGUNTAS; CASO CONTRARIO: PASE A LA SECC.3. PREG.1		1. Si  2. No	A. Controles prenatales realizados? (NO OLVIDE REGISTRAR EL NÚMERO DE CONTROLES)  B. El parto y primer control postparto?	1. Si  2. No	1. Si  2. No	1. Si → ¿Cuántos controles realizó?  2. No	1. Si  2. No	1. Si  2. No	1. Si → ¿Cuántos controles cobró?  2. No								
												EL BJA PAGA POR UN MÁXIMO DE 4 CONTROLES PRENATALES Y UNA SOLA VEZ POR EL PARTO Y CONTROL POSTPARTO		EL SUBSIDIO UNIVERSAL PRENATAL SE ENTREGA A PARTIR DEL 5º MES DE EMBARAZO. VERIFIQUE QUE NO ES LO MISMO QUE EL SUBSIDIO PRENATAL O DE LACTANCIA DE LA SEGURIDAD SOCIAL		MENORES DE 4 AÑOS PASE A LA SECC. 5. PREG. 5		EL BJA PAGA POR UN MÁXIMO DE 6 CONTROLES INTEGRALES DE SALUD EN UN AÑO	
												PASE A LA SECC. 3. PREG. 1		PASE A LA SECC. 3. PREG. 1		MENORES DE 4 AÑOS PASE A LA SECC. 5. PREG. 5		DE 4 AÑOS PASE A LA SECC.3. PREG.1	
Mes	Año	1. Si	Nº de Controles	1. Si	2. No	Cód.	Nº de controles	Cód.	Nº de controles										
	9	10	11	12			13	14		15	16								
01																			
02																			
03																			
04																			
05																			
06																			
07																			
08																			
09																			
10																			
11																			
12																			

## EDUCACIÓN ESCOLAR

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

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

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

## EDUCACIÓN ALTERNATIVA PARA JÓVENES Y ADULTOS

CURSO O GRADO	FORMA DE ANOTAR EN:	
	NIVEL O CICLO	CURSO O GRADO
<b>EJA</b>		
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
<b>EPA</b>		
Aprendizajes Básicos	62	1
Aprendizajes Avanzados	62	2
Aprendizajes Aplicados	62	3
<b>ESA</b>		
Medio Común	63	1
Medio Superior	63	2
<b>ETA</b>		
Calificación	79	1
Especialización	79	2

## EDUCACIÓN UNIVERSITARIA

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

## 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
<b>EBA</b>		
Inicial	51	1
Complementario	51	2
Avanzado	51	3
<b>CEMA</b>		
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

## POSTGRADO DIPLOMADO

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

## POSTGRADO MAESTRÍA

CURSO APROBADO	FORMA DE ANOTAR EN:	
	NIVEL O CICLO	CURSO O GRADO
1er. Semestre aprobado	72	8
2do. Semestre aprobado	74	1
3er. Semestre aprobado	74	1
4to. Semestre aprobado	74	2
Egresado	74	5
Titulado	74	8

## POSTGRADO DOCTORADO

CURSO APROBADO	FORMA DE ANOTAR EN:	
	NIVEL O CICLO	CURSO O GRADO
1er. Semestre aprobado	74	8
2do. Semestre aprobado	75	1
3er. Semestre aprobado	75	1
4to. Semestre aprobado	75	2
5to. Semestre aprobado	75	2
6to. Semestre aprobado	75	3
7to. Semestre aprobado	75	3
8vo. Semestre aprobado	75	4
Egresado	75	5
Titulado	75	8



SECCIÓN 3. EDUCACIÓN (PERSONAS DE 4 AÑOS O MÁS DE EDAD)

PARTE A: FORMACIÓN EDUCATIVA

CÓDIGO DE IDENTIFICACIÓN

1. ¿Sabe leer y escribir?

1. Si

2. No

2. ¿Cuál fue el NIVEL Y CURSO más alto de instrucción que aprobó?

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

PASE A PREG. 4

EDUCACIÓN SUPERIOR

71. NORMAL (ESCUELA SUP. DE FORMACIÓN DE MAESTROS)

72. UNIVERSIDAD

73. POSTGRADO DIPLOMADO

74. POSTGRADO MAESTRÍA,

75. POSTGRADO DOCTORADO

76. TÉCNICO DE UNIVERSIDAD

PASE A PREG. 4

77. TÉCNICO DE INSTITUTO TECNICO /TECNOLOGICO (Duración mayor o igual a 2 años)

78. FORMACION SUPERIOR ARTÍSTICA

79. INSTITUTOS DE FORMACIÓN MILITAR Y POLICIAL

80. EDUCACIÓN TÉCNICA DE ADULTOS (ETA)

81. OTROS CURSOS (Duración menor a 2 años)

3. Para ingresar a ese nivel ¿Cuál fue el NIVEL Y CURSO anterior de educación que aprobó?

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

4. Durante este año, ¿se inscribió o matriculó en algún curso o grado de educación escolar, alternativa, superior o postgrado?

1. Si

2. No

PASE A PREG. 12a

5. ¿A qué NIVEL Y CURSO de educación escolar, alternativa, superior o postgrado se inscribió/matriculó este año?

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 ALTERNATIVA Y ESPECIAL

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

73. POSTGRADO DIPLOMADO

74. POSTGRADO MAESTRÍA

75. POSTGRADO DOCTORADO

76. TÉCNICO DE UNIVERSIDAD

77. TÉCNICO DE INSTITUTO TECNICO/TECNOLOGICO (Duración mayor o igual a 2 años)

78. FORMACIÓN SUPERIOR ARTÍSTICA

79. INSTITUTOS DE FORMACIÓN MILITAR Y POLICIAL

80. EDUCACIÓN TÉCNICA DE ADULTOS (ETA)

81. OTROS CURSOS (Duración menor a 2 años)

PASE A PREG. 12a

NIVEL O CICLO

CURSO O GRADO

NIVEL O CICLO

CURSO O GRADO

NIVEL O CICLO

CURSO O GRADO

NIVEL O CICLO

CURSO O GRADO

1

2

3

4

5

01

02

03

04

05

06

07

08

09

10

11

12

Página 4

SECCIÓN 3. EDUCACIÓN (PERSONAS DE 4 AÑOS O MÁS DE EDAD)  
PARTE B: EDUCACIÓN DURANTE LA PANDEMIA POR EL COVID-19

CÓDIGO DE IDENTIFICACIÓN	6. ¿Recibió el Bono Juancito Pinto el año pasado (2019)?  1. Si  2. No	7. El establecimiento en el que se matriculó (...) es:  1. Fiscal/ Público/ Convenio  2. Particular/ Privado	8. Luego de la suspensión de actividades educativas (12 de marzo) y antes de la clausura del año escolar (31 de julio), ¿(...) participó regularmente en alguna actividad educativa o de aprendizaje, brindada por la unidad o institución educativa?	9. Principalmente, ¿en qué actividad educativa participó?		10. ¿Cuáles son la razones más importantes por las que (...) no pudo participar regularmente de una actividad educativa o de aprendizaje brindada por la unidad o institución educativa? (Señale las 2 más importantes)			11. Una vez clausurada la gestión escolar 2020, (...) continuó regularmente con alguna actividad educativa o de aprendizaje (educación complementaria)?	12. Principalmente, ¿con qué actividad educativa continuó de manera regular?		ENCUESTADOR/A
			1. Si  2. <div>PASE A PREG. 10</div>	1. Pasó clases por internet en su hogar (Virtual) 2. Continuó pasando clases en la unidad o institución educativa 3. El maestro/a visitó su domicilio 4. Vió o escuchó programas educativos en televisión o radio 5. Otra (Especifique) <div>PASE A PREG. 11</div>	1. No dispone de computadora, tablet o celular o no son suficientes 2. No tiene servicio de internet en el hogar 3. No cuenta con material educativo (libros, cuadernos, otros) 4. Falta de dinero para compra de megas/tarjeta 5. Los padres o tutores no disponen de tiempo suficiente para brindar apoyo 6. La unidad o institución educativa no brindó educación virtual 7. No tiene televisión o radio 8. Otro (Especifique)	1. Si  2. No <div>PASE A PREG. 12a</div>	1. Continuó pasando clases por internet con su unidad o institución educativa en su hogar. 2. Se contrató maestro(s) para apoyo y/o nivelación 3. Los padres o tutores brindaron apoyo y/o nivelación 4. Vió o escuchó programas educativos en televisión o radio 5. Otra (Especifique)	Cód.	Especifique	REGISTRE EL CÓDIGO CORRESPONDIENTE		
	6	7	8	Cód.	Especifique	1º	2º	Especifique	11	Cód.	Especifique	12a
01												
02												
03												
04												
05												
06												
07												
08												
09												
10												
11												
12												

**SECCIÓN 3. EDUCACIÓN (PERSONAS DE 5 AÑOS O MÁS DE EDAD)**
**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 de escritorio, laptop, tablet, en cualquier lugar?		16. ¿En los últimos 3 meses, (...) ha utilizado internet en cualquier lugar?		17. ¿Dónde ha utilizado (...) internet en los últimos 3 meses?			ENCUESTADOR/A
			Cód.	Frecuencia	Cód.	Frecuencia	1ª	2ª	Especifique	REGISTRE EL CÓDIGO CORRESPONDIENTE
	1. Si  2. No	1. Si  2. No	1. Si → ¿Con qué frecuencia? 1. Al menos una vez al día 2. Al menos una vez por semana, pero no todos los días 3. Menos de una vez por semana  2. No		1. Si → ¿Con qué frecuencia? 1. Al menos una vez al día 2. Al menos una vez por semana, pero no todos los días 3. Menos de una vez por semana  2. No → <b>PASE A PREG. 17a</b>		1. En el Hogar? 2. En el Trabajo? 3. En el lugar de estudio? 4. En el hogar de otra persona ? 5. En un lugar comunitario con acceso a internet? 6. En un local de acceso comercial a internet (café Internet) ? 7. Otro (Especifique)			<b>1. DE 7 AÑOS O MÁS</b> <b>SECC. 4</b> <b>PREG. 1</b>  <b>2. MENORES DE 7 AÑOS</b> <b>PASE A LA</b> <b>SECC. 5. PREG. 5</b>
	<b>13</b>	<b>14</b>	<b>15</b>		<b>16</b>		<b>17</b>			<b>17a</b>
<b>01</b>										
<b>02</b>										
<b>03</b>										
<b>04</b>										
<b>05</b>										
<b>06</b>										
<b>07</b>										
<b>08</b>										
<b>09</b>										
<b>10</b>										
<b>11</b>										
<b>12</b>										

# 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
- PEÓN DE INDUSTRIA, PEÓN AGRÍCOLA, PEÓN DE LA CONSTRUCCIÓN, ETC.
- ADMINISTRADOR DE HOTEL, DE EMPRESAS, DE RESTAURANTE, ETC.
- MECÁNICO DENTAL, ELECTRICISTA DE AUTOS, ETC.
- PROMOTOR DE SALUD, DE COSMÉTICOS, DE LIBROS, ETC.
- SECRETARIA, DIRECTOR DE ÁREA FINANCIERA, KARDIXTA, RECEPCIONISTA, ARCHIVERO, ASESOR LEGAL, ANALISTA SECTORIAL, 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 LIBRERIA

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)

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

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:

- AGRICULTOR DE PAPA
- CRIADOR DE CERDOS
- CRIADOR DE VACAS EN GRAN ESCALA
- 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 LANCHAS
- CHOFER O CONDUCTOR DE MOTONIVELADORA

## PARTE A: CONDICIÓN DE ACTIVIDAD

Página 7

## 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
- TRIBUNAL SUPREMO 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 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

SECCIÓN 4 EMPLEO (SÓLO PARA PERSONAS DE 7 AÑOS Y MÁS DE EDAD)

PARTE B: OCUPACIÓN Y ACTIVIDAD PRINCIPAL

CÓDIGO DE IDENTIFICACIÓN	9a. Durante la semana pasada, ¿cuál fue su ocupación principal?	9b. ¿Qué tareas realiza o qué funciones desempeña?	10. ¿Cuál es la actividad económica principal del establecimiento, negocio, institución o lugar donde trabaja?	11. ¿Cuál es el nombre de la empresa, institución, negocio o lugar donde trabaja?	11a. ¿Hace cuánto tiempo trabaja en esta empresa, institución, negocio o lugar?		11b. ¿Hace cuánto tiempo desempeña esta ocupación en esa empresa, institución, negocio o lugar?		12. En esta ocupación usted trabaja como:	13. La administración de la empresa, institución, negocio o lugar donde trabaja es...
	ANTES DE ANOTAR LA DECLARACIÓN, TOME EN CUENTA LAS RECOMENDACIONES DEL REVERSO DE LA PÁGINA ANTERIOR Y LOS SIGUIENTES EJEMPLOS:								<div>1. Obrero/Empleado</div> <div>2. Empleador/a socio <b>que sí recibe</b> salario</div> <div>3. Trabajador/a por cuenta propia</div> <div>4. Empleador/a o socio/a <b>que no recibe</b> salario</div> <div>5. Cooperativista de producción</div> <div>6. Trabajador/a familiar sin remuneración</div> <div>PASE A PREG. 14</div> <div>7. Aprendiz o persona en formación sin remuneración</div> <div>8. Empleada/o del hogar</div> <div>PASE A PREG. 15</div>	
	EJEMPLOS DE OCUPACIÓN PRINCIPAL:  AGRICULTOR DE SOYA PINTOR DE CASAS ARQUITECTO SECRETARIA PORTERA DE COLEGIO RADIOTÉCNICO LOCUTOR DE RADIO JARDINERO	EJEMPLOS DE TAREAS QUE REALIZA EN ESA OCUPACIÓN:  PREPARA LA TIERRA, SEMBRAR Y COSECHAR LIJA Y PINTA 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 RIEGA Y PODA PLANTAS DEL JARDÍN	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 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	Periodo:  2. Semana 4. Mes 8. Año	Periodo:  2. Semana 4. Mes 8. Año	12	13		
	9a	9b	10	11	11a		11b		12	13
01										
02										
03										
04										
05										
06										
07										
08										
09										
10										
11										
12										

## **PREGUNTA 18**

**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:**

<b>Total ganado</b>	<b>1.500</b>
Menos Aportes a las AFPs.	191
<b>Total descuentos</b>	<b>191</b>
<b>Total Salario Líquido</b>	<b>1.309</b>



SECCIÓN 4 EMPLEO (SÓLO PARA PERSONAS DE 7 AÑOS Y MÁS DE EDAD)

PARTE B: OCUPACIÓN Y ACTIVIDAD PRINCIPAL

PARTE C: INGRESOS DEL TRABAJADOR ASALARIADO

CÓDIGO DE IDENTIFICACIÓN	14. ¿Cuántas personas trabajan en la empresa, institución o lugar donde trabaja, incluido usted?	15. ¿Cuántos días a la semana trabaja regularmente en su ocupación?	16. ¿Cuántas horas en promedio trabaja al día en su ocupación?	ENCUESTADOR/A:		18. ¿Cuánto es su salario líquido, excluyendo los descuentos de ley (AFP, IVA)?		19. Durante los últimos doce meses, ¿recibió usted pagos por:		20. ¿Durante los últimos doce meses, recibió usted pagos en efectivo por:				21. Durante los últimos doce meses, ¿recibió usted:		
	SI EL INFORMANTE TRABAJA SOLO, ANOTE 1	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 12 DE ESTA SECCIÓN Y ANOTE LA RESPUESTA EN LA FILA CORRESPONDIENTE		Frecuencia de pago: 1. Diario 2. Semanal 3. Quincenal 4. Mensual 5. Bimestral 6. Trimestral 7. Semestral 8. Anual		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		EL SUBSIDIO PRENATAL Y DE LACTANCIA SE PAGA MENSUALMENTE A PARTIR DEL 5º MES DE EMBARAZO HASTA LOS DOCE MESES DEL NIÑO. EL BONO DE NATALIDAD SE PAGA UNA SOLA VEZ POR HIJO/A.  VERIFIQUE QUE NO SEA LO MISMO QUE EL SUBSIDIO PRENATAL DEL ESTADO		
				PARA ASALARIADOS: SI RESPONDIÓ 1, 2, 8 → PREG. 18												
				PARA NO ASALARIADOS: SI RESPONDIÓ 3, 4, 5 → PREG. 23												
PARA TRABAJADORES NO REMUNERADOS: SI RESPONDIÓ 6, 7 → PREG. 27		REGISTRE LA RESPUESTA CORRESPONDIENTE		Monto (Bs)	Frec.	A	B	A	B	A	B	1. Si 2. No	Nº Meses	1. Si 2. No		
	Días a la semana	Horas por día														
	14	15	16	17	18		19		20				21			
01		/	:													
02		/	:													
03		/	:													
04		/	:													
05		/	:													
06		/	:													
07		/	:													
08		/	:													
09		/	:													
10		/	:													
11		/	:													
12		/	:													

SECCIÓN 4 EMPLEO (SÓLO PARA PERSONAS DE 7 AÑOS Y MÁS DE EDAD)

PARTE C: INGRESOS DEL TRABAJADOR ASALARIADO

CÓDIGO DE IDENTIFICACIÓN

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

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

1. Si

2. No

B.

¿Con qué frecuencia?

1. Diario

2. Semanal

3. Quincenal

4. Mensual

5. Bimestral

6. Trimestral

7. Semestral

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?

1. Si

2. No

C.

¿Con qué frecuencia?

1. Diario

2. Semanal

3. Quincenal

4. Mensual

5. Bimestral

6. Trimestral

7. Semestral

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?

1. Si

2. No

D.

¿Con qué frecuencia?

1. Diario

2. Semanal

3. Quincenal

4. Mensual

5. Bimestral

6. Trimestral

7. Semestral

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?

1. Si

2. No

E.

¿Con qué frecuencia?

1. Diario

2. Semanal

3. Quincenal

4. Mensual

5. Bimestral

6. Trimestral

7. Semestral

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?

1. Si

2. No

¿Con qué frecuencia?

1. Diario

2. Semanal

3. Quincenal

4. Mensual

5. Bimestral

6. Trimestral

7. Semestral

8. Anual

Si tuviera que pagar estos otros servicios, ¿cuánto pagaría?

(Valorar en Bs)

PASE A LA PREG. 26a

	A			B			C			D			E		
	1. Si 2. No	Frecuencia	Monto (Bs)	1. Si 2. No	Frecuencia	Monto (Bs)	1. Si 2. No	Frecuencia	Monto (Bs)	1. Si 2. No	Frecuencia	Monto (Bs)	1. Si 2. No	Frecuencia	Monto (Bs)
	22														
01															
02															
03															
04															
05															
06															
07															
08															
09															
10															
11															
12															

Página 10

## PREGUNTAS 23 y 25

**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**

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

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

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

**Ejemplo: Trabajador por cuenta propia, vendedor de dulces**

<b>Ingreso Total (PREG. 31)</b>		<b>2.450</b>
Menos compras de materias primas	<b>895</b>	
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	
<b>TOTAL GASTOS</b>	<b>895</b>	
<b>Total Ingreso Disponible para el hogar (PREG. 33)</b>		<b>1.555</b>

**Ejemplo: Trabajador por cuenta propia, peluquero**

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

SECCIÓN 4 EMPLEO (SÓLO PARA PERSONAS DE 7 AÑOS Y MÁS DE EDAD)

PARTE D: INGRESOS DEL TRABAJADOR INDEPENDIENTE

CÓDIGO DE IDENTIFICACIÓN	23. ¿Cuánto es su ingreso total en su ocupación principal?		24. ¿Del ingreso total declarado en la pregunta anterior, cuánto utiliza o guarda para...																25. Una vez descontadas todas sus obligaciones (sueldos, salarios, compra de material, mercadería, etc.), ¿cuánto le queda para uso del hogar?		26a.Comparando los ingresos recibidos en su ocupación principal, respecto a sus ingresos habituales, estos...		26b.¿ En cuanto considera que disminuyeron?		27. 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		A. Comprar materia prima, materiales o mercadería?		B. Pagar por prestación de servicios a terceros para su actividad o negocio?		C. Pagar sueldos, salarios, bonos, gratificaciones, horas extras, AFP a sus empleados?		D. Pagar alquiler del local/vehículo que dispone para su actividad o negocio?		E. Pagar servicios de agua, luz, gas, teléfono o internet que usa para la actividad o negocio?		F. Pagar cuotas por concepto de microcrédito/crédito para su actividad o negocio?		G. Pagar impuestos, sentajes?		H. Pagar cuotas a sindicatos, gremios, asociaciones?		Frecuencia de ingreso: 1. Diario 2. Semanal 3. Quincenal 4. Mensual 5. Bimestral 6. Trimestral 7. Semestral 8. Anual		1. Disminuyeron?  2. Se mantuvieron? 3. Aumentaron? 4. No tenía este empleo 5. NO RECIBIÓ INGRESOS 6. NO SABE/NO RESPONDE <div>PASA A PREG. 27</div>		1. Una cuarta parte 2. La mitad 3. Mas de la mitad		1. Si  2. No <div>PASE A LA PREG. 39</div>	
			Frecuencia de gasto:		Frecuencia de gasto:		Frecuencia de gasto:		Frecuencia de gasto:		Frecuencia de gasto:		Frecuencia de gasto:		Frecuencia de gasto:		Frecuencia de gasto:									
		A.		B.		C.		D.		E.		F.		G.		H.										
Monto (Bs)		Frec.		Monto (Bs)		Frec.		Monto (Bs)		Frec.		Monto (Bs)		Frec.		Monto (Bs)		Frec.		Monto (Bs)		Frec.				
	23		24																25		26a		26b		27	
01																										
02																										
03																										
04																										
05																										
06																										
07																										
08																										
09																										
10																										
11																										
12																										

SECCIÓN 4 EMPLEO (SÓLO PARA PERSONAS DE 7 AÑOS O MÁS DE EDAD)

PARTE E: ACTIVIDAD SECUNDARIA

CÓDIGO DE IDENTIFICACIÓN	28. ¿Cuál es la actividad económica principal de éste otro establecimiento, negocio, institución o lugar donde trabaja?	29. En esta ocupación usted trabaja como:	30. La administración de la empresa, institución, negocio o lugar donde trabaja es...	31. ¿Cuántas personas trabajan en la empresa, institución o lugar donde trabaja, incluido usted?	32. ¿Cuántos días a la semana trabaja regularmente en su ocupación?	33. ¿Cuántas horas en promedio al día trabajó la semana anterior?
	<div>ANTES DE ANOTAR LA DECLARACIÓN, TOMA EN CUENTA LAS RECOMENDACIONES DEL REVERSO DE LA PÁGINA ANTERIOR</div> <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</div>	<div>1. Obrero/Empleado 2. Empleador/a socio que sí recibe salario</div> <div>3. Trabajador/a por cuenta propia 4. Empleador/a o socio/a <b>que no recibe</b> salario 5. Cooperativista de producción 6. Trabajador/a familiar sin remuneración</div> <div>PASE A PREG. 31</div> <div>7. Aprendiz o persona en formación sin remuneración</div> <div>8. Empleada/o del hogar</div> <div>PASE A PREG. 32</div>	<div>1. ¿Administración Pública?</div> <div>2. ¿Empresa Pública (estratégica)?</div> <div>3. ¿Privada (Empresa mediana o grande)?</div> <div>4. ¿Privada (Negocio familiar, micro o pequeña empresa)?</div> <div>5. ONG (Organización no Gubernamental) y otras sin fines de lucro</div> <div>6. Organismos internacionales, embajadas</div>	<div>SI EL INFORMANTE TRABAJA SOLO ANOTE 1</div>	<div>UTILIZA EL NÚMERO 5 PARA IDENTIFICAR LOS MEDIOS DÍAS</div>	<div>SE ACEPTA QUE TENGA MINUTOS EN RANGOS DE 15 COMO SER: 15, 30 Y 45.</div>
	28	29	30	31	32	33
01					/	:
02					/	:
03					/	:
04					/	:
05					/	:
06					/	:
07					/	:
08					/	:
09					/	:
10					/	:
11					/	:
12					/	:

**PARTE F: INGRESO LABORAL DE LA OCUPACIÓN SECUNDARIA**Página 13

**PARTE A: INGRESOS NO LABORALES (MONTOS MENSUALES Y ANUALES)**Página 14

SECCIÓN 5INGRESOS NO LABORALES DEL HOGAR

PARTE A:INGRESOS NO LABORALES (MONTOS ANUALES)PARTE B:INGRESOS POR TRANSFERENCIAS

CÓDIGO DE IDENTIFICACIÓN	De 14 años o más de edad	De 7 años o más de edad	De 18 años o más de edad	De 7 años o más de edad	Todos los miembros del hogar					De 4 años a 20 años de edad	Beneficiarios de la Renta Dignidad, BJAP y personas con discapacidad	De 18 a 59 años de edad	Todos los miembros del hogar								
	4. Además de los ingresos mencionados anteriormente, durante los últimos doce meses, ¿recibió, usted...				5. En los últimos doce meses, ¿recibió usted...					6. En los últimos doce meses, ¿recibió usted...											
	A. Indemnización por dejar algún trabajo?	B. Indemnización de Seguros?	C. Ingresos por anticrético de propiedades inmuebles, casas, etc.?	D. Otros ingresos extraordinarios (ej. Becas de estudio, derechos de autor, marcas y patentes)?	A. Asistencia familiar por divorcio o separación?	B. Dinero de otras personas que residen en este u otro lugar del país?		C. Alimentos o regalos de otras personas que residen en este u otro lugar del país? (VALORAR EN BS)			A. Bono Familia	B. Bono Canasta Familiar	C. Bono Universal	D. Bono de Indigencia por ceguera o Bono mensual para personas por discapacidad	E. Otros bonos sociales en efectivo (Especificar)			F. Otros bonos sociales en especie (Especificar) (VALORAR EN BS.)			
	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											
	A	B	C	D	A		B		C		A	B	C	D		E		F			
	Monto (Bs)	Monto (Bs)	Monto (Bs)	Monto (Bs)	Monto (Bs)	Frec.	Monto (Bs)	Frec.	Monto (Bs)	Frec.				Monto (Bs)	Frec.	Monto (Bs)	Frec.	Especifique	Monto (Bs)	Frec.	Especifique
	4				5					6											
01																					
02																					
03																					
04																					
05																					
06																					
07																					
08																					
09																					
10																					
11																					
12																					



**SECCIÓN 5 INGRESOS NO LABORALES DEL HOGAR**
**PARTE C: REMESAS (SÓLO PARA PERSONAS DE 7 AÑOS O MÁS DE EDAD)**

CÓDIGO DE IDENTIFICACIÓN	7. En los últimos 12 meses, ¿recibió (...), dinero o encomiendas de otras personas que residen en el exterior del país?	8. ¿Con que frecuencia recibió el dinero o encomiendas mencionadas?	9. Si recibió dinero, ¿cuál es el monto y en qué moneda lo recibió?			10. Si recibió en especie, valorar en Bolivianos.	ENCUESTADOR/A:
			Monto	Moneda	Especifique	Monto valorado	SELECCIONE A LA PERSONA ENCARGADA DE LAS COMPRAS DEL HOGAR
	<p>1. Si</p> <p>2. No</p> <p><b>PASE A PREG. 10a</b></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><b>SI NO RECIBIÓ DINERO, ANOTE 00 Y PASE A LA PREG. 10</b></p> <p><b>MONEDA</b></p> <p>1. Bolivianos</p> <p>2. Euros</p> <p>3. Dólares</p> <p>4. Pesos argentinos</p> <p>5. Reales</p> <p>6. Pesos chilenos</p> <p>7. Otro (Especifique)</p> <p><b>TOMAR EN CUENTA LA FRECUENCIA DECLARADA EN LA PREG. 8</b></p>			<p><b>SI NO RECIBIÓ EN ESPECIE, ANOTE 00</b></p>	<p><b>ENCUESTADOR/A:</b></p> <p><b>SELECCIONE A LA PERSONA ENCARGADA DE LAS COMPRAS DEL HOGAR</b></p> <p><b>MARQUE SÓLO UN CÓDIGO DE IDENTIFICACIÓN</b></p> <p><b>CONTINÚE LA ENTREVISTA CON ESTA PERSONA EN LA SIGUIENTE SECCIÓN</b></p> <p><b>CÓDIGO DE IDENTIFICACIÓN</b></p> <p><input type="text"/></p>
	7	8	9			10	10a
01							
02							
03							
04							
05							
06							
07							
08							
09							
10							
11							
12							

SECCIÓN 6 DEFUNCIONES EN EL HOGAR

PARTE A. DEFUNCIONES

1. De enero de 2020 al día de hoy, ¿murió alguna persona que vivía con ustedes en este hogar?


1. Si

¿Cuántas personas?

2. No

 **PASE A LA PREG. 3**

(Anote en el siguiente cuadro, los datos de cada una de las personas que fallecieron.  
No olvide a niñas, niños, recién nacidos, ancianas y ancianos)

	1. Nombre de la persona	2. Sexo  1. Hombre 2. Mujer	3. Edad  <div>SI TENIA MENOS DE 1 AÑO ANOTE 00  SI TENIA 98 AÑOS O MÁS ANOTE 98</div>	4. ¿Tenía COVID-19 confirmado?  1. Si  Preg. 6 2. No 3. No sabe	5. ¿Tenía síntomas de COVID-19?  1. Si 2. No	6. ¿Dónde falleció?  1. Domicilio 2. Hospital/Centro de Salud 3. Otro (Especifique)		<b>ENCUESTADOR</b> <b>REGISTRE EL CÓDIGO CORRESPONDIENTE</b> <div>1. SI RESPONDIO EN 1.4 "1.SI" PASE A LA PREG. 2 2. SI RESPONDIO EN 1.5 "1.SI" PASE A LA PREG. 2 3. SI RESPONDIO EN 1.4 "2.NO" O "3.NO SABE" O EN 1.5 "2.NO" PASE SECCION 7 PREG. 1</div>
						Cód	Especifique	
01								
02								
03								
04								
05								

2. En este año 2020, ¿usted o alguno de los miembros de su hogar realizaron gastos funerarios relacionados con el COVID 19 en:

1. Ataud
2. Cremaciones
3. Fumigación
4. Otros (Especifique) .....

1. Si	Monto
2. No	(Bs)

3. En este año 2020, ¿usted o alguno de los miembros de su hogar realizaron gastos de salud relacionados con el COVID 19 en:

1. Servicios médicos por consulta externa?
2. Internación hospitalaria?
3. Exámenes de laboratorio para pruebas COVID-19?
4. Servicios de ambulancia
5. Tubos de oxigeno medicinal
6. Tomografías y/o rayos X
7. Medicinas?
8. Otros (Especifique) .....

1. Si	Monto
2. No	(Bs)

## SECCIÓN 7 VIVIENDA

### PARTE A: CARACTERÍSTICAS DE LA VIVIENDA

<p><b>1. ¿Principalmente el agua para beber, <b>proviene</b> de...</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Cañería de red dentro de la vivienda?</li> <li>2. Cañería de red fuera de la vivienda, pero dentro del lote o terreno?</li> <li>3. Pileta pública?</li> <li>4. Cosecha de agua de lluvia?</li> <li>5. Pozo perforado o entubado, con bomba?</li> <li>6. Pozo excavado cubierto, con bomba?</li> <li>7. Pozo excavado cubierto, sin bomba?</li> <li>8. Pozo excavado no cubierto?</li> <li>9. Manantial o Vertiente protegida?</li> <li>10. Río/Acequia/Vertiente no protegida?</li> <li>11. Agua embotellada?</li> <li>12. Carro repartidor (Aguatero)?</li> <li>13. Otro? (Especifique) .....</li> </ol>	<p><b>4. ¿Usa energía eléctrica para alumbrar esta vivienda?</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Si</li> <li>2. No</li> </ol>
<p><b>2. ¿Qué tipo de baño, servicio sanitario o letrina utilizan normalmente los miembros de su hogar?</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Baño o letrina con descarga de agua</li> <li>2. Letrina de pozo ciego con piso</li> <li>3. Pozo abierto (pozo ciego sin piso)</li> <li>4. Baño ecológico (seco o de compostaje)</li> <li>5. Ninguno (Arbusto/Campo)</li> </ol>	<p><b>5. ¿Tiene el hogar acceso al servicio de internet en su vivienda?</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Si</li> <li>2. No</li> </ol> <p><b>PASE A PREG. 7</b></p>
<p><b>3. ¿El baño, servicio sanitario o letrina tiene desagüe...</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. A la red de alcantarillado?</li> <li>2. A una cámara séptica?</li> <li>3. A un pozo de absorción?</li> <li>4. A la superficie (calle/quebrada/río)?</li> <li>5. No sabe?</li> </ol>	<p><b>6. ¿La conexión a internet es fija, móvil o de ambas?</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sólo fija (la conexión solo puede realizarse en el interior o cerca de la vivienda, incluye la conexión WiFi)</li> <li>2. Solo móvil (la conexión es mediante red móvil (celular, modem) por cualquiera de los miembros del hogar)</li> <li>3. Ambas (fija y móvil)</li> <li>4. NO SABE</li> </ol> <p><b>7. ¿El hogar tiene, posee o dispone...</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Computadora (laptop o tablet PC, etc.)?</li> <li>2. Radio o radiograbador?</li> <li>3. Televisor CRT antiguo?</li> <li>4. Televisor Plasma, LCD,LED (pantalla plana)?</li> </ol>

**SECCION 8 GASTOS**  
**PARTE A: GASTOS EN ALIMENTACIÓN DENTRO DEL HOGAR**

1. ¿En el <b>último mes</b> en su hogar <b>compraron</b> (...)?          <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center; margin-top: 10px;"> <b>INDAGUE SOBRE LOS ALIMENTOS QUE SON ADQUIRIDOS SOLAMENTE PARA EL CONSUMO DE LOS MIEMBROS DEL HOGAR</b> </div>		<b>COMPRAS</b>				<b>EQUIVALENCIAS ENTRE UNIDADES DE MEDIDA</b>																														
		2. ¿Con qué frecuencia compra (...)?   1. Diario 2. Día por medio 3. Dos veces por semana 4. Semanal 5. Quincenal 6. Mensual 7. Trimestral 8. Semestral 9. Anual	3. Generalmente, ¿qué cantidad de (...) compra ?   	4. ¿Cuánto gasta por comprar esta cantidad?   	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th style="width: 60%;">Unidad de medida</th> <th style="width: 40%;">Factor de conversión a KILOS</th> </tr> <tr><td><b>1 Gramo</b></td><td><b>0,001</b></td></tr> <tr><td><b>1 Onza</b></td><td><b>0,028</b></td></tr> <tr><td><b>1 Libra</b></td><td><b>0,454</b></td></tr> <tr><td><b>1/2 Libra</b></td><td><b>0,227</b></td></tr> <tr><td><b>1/4 Libra</b></td><td><b>0,113</b></td></tr> <tr><td><b>1 Cuartilla</b></td><td><b>2,835</b></td></tr> <tr><td><b>1/2 Cuartilla</b></td><td><b>1,418</b></td></tr> <tr><td><b>1/4 Cuartilla</b></td><td><b>0,709</b></td></tr> <tr><td><b>1 Arroba</b></td><td><b>11,340</b></td></tr> <tr><td><b>1/2 Arroba</b></td><td><b>5,670</b></td></tr> <tr><td><b>1/4 Arroba</b></td><td><b>2,835</b></td></tr> <tr><td><b>1 Quintal</b></td><td><b>45,360</b></td></tr> <tr><td><b>1/2 Quintal</b></td><td><b>22,680</b></td></tr> <tr><td><b>1/4 Quintal</b></td><td><b>11,340</b></td></tr> </table>		Unidad de medida	Factor de conversión a KILOS	<b>1 Gramo</b>	<b>0,001</b>	<b>1 Onza</b>	<b>0,028</b>	<b>1 Libra</b>	<b>0,454</b>	<b>1/2 Libra</b>	<b>0,227</b>	<b>1/4 Libra</b>	<b>0,113</b>	<b>1 Cuartilla</b>	<b>2,835</b>	<b>1/2 Cuartilla</b>	<b>1,418</b>	<b>1/4 Cuartilla</b>	<b>0,709</b>	<b>1 Arroba</b>	<b>11,340</b>	<b>1/2 Arroba</b>	<b>5,670</b>	<b>1/4 Arroba</b>	<b>2,835</b>	<b>1 Quintal</b>	<b>45,360</b>	<b>1/2 Quintal</b>	<b>22,680</b>	<b>1/4 Quintal</b>	<b>11,340</b>
Unidad de medida	Factor de conversión a KILOS																																			
<b>1 Gramo</b>	<b>0,001</b>																																			
<b>1 Onza</b>	<b>0,028</b>																																			
<b>1 Libra</b>	<b>0,454</b>																																			
<b>1/2 Libra</b>	<b>0,227</b>																																			
<b>1/4 Libra</b>	<b>0,113</b>																																			
<b>1 Cuartilla</b>	<b>2,835</b>																																			
<b>1/2 Cuartilla</b>	<b>1,418</b>																																			
<b>1/4 Cuartilla</b>	<b>0,709</b>																																			
<b>1 Arroba</b>	<b>11,340</b>																																			
<b>1/2 Arroba</b>	<b>5,670</b>																																			
<b>1/4 Arroba</b>	<b>2,835</b>																																			
<b>1 Quintal</b>	<b>45,360</b>																																			
<b>1/2 Quintal</b>	<b>22,680</b>																																			
<b>1/4 Quintal</b>	<b>11,340</b>																																			
		SI NO COMPRA ANOTE 00																																		
	Producto	1. Si 2. No	Frecuencia	Cantidad	Unidad de medida	Valor total (Bs)																														
<b>1</b>			<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>																															
<b>1. PAN Y CEREALES</b>																																				
1	Pan corriente				Unidades																															
2	Galleta																																			
3	Arroz				Kilos																															
4	Maíz				Kilos																															
5	Quinoa				Kilos																															
6	Fideo				Kilos																															
7	Harina (trigo, maiz, etc.)				kilos																															
<b>2. CARNES</b>																																				
8	Carne de res sin hueso (entero, cortes especiales)				Kilos																															
9	Carne de res con hueso (con fibras, de segunda, tercera)				Kilos																															
10	Carne de res molida (corriente/ especial)				Kilos																															
11	Carne de pollo (entero, trozado)				Kilos																															
12	Carne fresca de ganado ovino por piezas (cordero)																																			
<b>CONVERSIONES/OBSERVACIONES</b>																																				

## SECCIÓN 8 GASTOS

### PARTE A: GASTOS EN ALIMENTACIÓN DENTRO DEL HOGAR

1. ¿En el último mes en su hogar compraron (...)?

#### COMPRAS

2. ¿Con qué frecuencia compra (...)?

1. Diario
2. Día por medio
3. Dos veces por semana
4. Semanal
5. Quincenal
6. Mensual
7. Trimestral
8. Semestral
9. Anual

3. Generalmente, ¿qué cantidad de (...) compra?

4. ¿Cuánto gasta por comprar esta cantidad?

SI NO COMPRA ANOTE 00

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

Producto	1. Si 2. No
----------	----------------

**1**

Frecuencia

Cantidad

Unidad de medida

Valor total (Bs)

**2**

**3**

**4**

- |    |  |  |
|----|--|--|
| 13 | Carne de llama fresca                              |  |
| 14 | Embutidos (salchicha, chorizo, carnes frías, etc.) |  |
| 15 | Otras carnes(Especifique)                          |  |

#### 3. PESCADO

- |    |   |  |
|----|---|--|
| 16 | Pescados frescos (sábalo, pejerrey, trucha, surubí, pacú, etc.) |  |
|----|---|--|

#### 4. LECHE, QUESO Y HUEVOS

- |    |   |  |
|----|---|--|
| 17 | Leche líquida   |  |
| 18 | Leche en polvo  |  |
| 19 | Yogurt  |  |
| 20 | Quesos  |  |
| 21 | Productos lácteos no de leche de vaca (leche de Soya)     |  |
| 22 | Otros productos lácteos no de leche de vaca (Especifique) |  |
| 23 | Huevos  |  |

#### 5. ACEITE Y GRASAS

- |    |                   |  |
|----|-------------------|--|
| 24 | Aceite comestible |  |
|----|-------------------|--|

#### EQUIVALENCIAS ENTRE UNIDADES DE MEDIDA

Unidad de medida	Factor de conversión a GRAMOS
1 Onza	28,35
1 Libra	453,59
1/2 Libra	226,80
1/4 Libra	113,40
1 Cuartilla	2834,96
1/2 Cuartilla	1417,48
1/4 Cuartilla	708,74
1 Kilo	1000
1/2 Kilo	500
1/4 Kilo	250
1 Arroba	11340
1/2 Arroba	5670
1/4 Arroba	2835

#### CONVERSIONES/OBSERVACIONES

## SECCIÓN 8 GASTOS

### PARTE A: GASTOS EN ALIMENTACIÓN DENTRO DEL HOGAR

1. ¿En el último mes en su hogar compraron (...)?

#### COMPRAS

2. ¿Con qué frecuencia compra (...)?

1. Diario
2. Día por medio
3. Dos veces por semana
4. Semanal
5. Quincenal
6. Mensual
7. Trimestral
8. Semestral
9. Anual

3. Generalmente, ¿qué cantidad de (...) compra ?

4. ¿Cuánto gasta por comprar esta cantidad?

SI NO COMPRA ANOTE 00

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

	Producto	1. Si 2. No
--	----------	----------------

**1**

**2**

**3**

**4**

25	Mantequilla	
26	Manteca, margarina	

Frecuencia	Cantidad	Unidad de medida	Valor total (Bs)
		Gramos	
		Kilos	

#### 6. FRUTAS

27	Plátano	
28	Manzana	
29	Papaya	
30	Mandarina	
31	Naranja	
32	Uva	
33	Durazno	
34	Sandia	

Frecuencia	Cantidad	Unidad de medida	Valor total (Bs)
		Unidades	
		Unidades	
		Unidades	
		Unidades	
		Unidades	
		Libras	
		Unidades	
		Libras	

#### 7. HORTALIZAS, TUBERCULOS Y LEGUMBRES

35	Tomate	
36	Cebolla	
37	Zanahoria	
38	Lechuga	
39	Choclo	

Frecuencia	Cantidad	Unidad de medida	Valor total (Bs)
		Libras	
		Libras	
		Libras	
		Unidades	
		Unidades	

#### EQUIVALENCIAS ENTRE UNIDADES DE MEDIDA

Unidad de medida	Factor de conversión a LIBRAS
<b>1 Gramo</b>	<b>0,002</b>
<b>1 Onza</b>	<b>0,062</b>
<b>1 Kilo</b>	<b>2,205</b>
<b>1/2 Kilo</b>	<b>1,102</b>
<b>1/4 Kilo</b>	<b>0,551</b>
<b>1 Cuartilla</b>	<b>6,250</b>
<b>1/2 Cuartilla</b>	<b>3,125</b>
<b>1/4 Cuartilla</b>	<b>1,563</b>
<b>1 Arroba</b>	<b>25,000</b>
<b>1/2 Arroba</b>	<b>12,500</b>
<b>1/4 Arroba</b>	<b>6,250</b>
<b>1 Quintal</b>	<b>100,000</b>
<b>1/2 Quintal</b>	<b>50,000</b>
<b>1/4 Quintal</b>	<b>25,000</b>

#### CONVERSIONES/OBSERVACIONES

## PARTE A: GASTOS EN ALIMENTACIÓN DENTRO DEL HOGAR

¿En el último mes en su hogar compraron (...)?	COMPRARON
--	-----------

[illegible]

## SECCIÓN 8 GASTOS

### PARTE A: GASTOS EN ALIMENTACIÓN DENTRO DEL HOGAR

1. ¿En el último mes en su hogar compraron (...)?  <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;"> <b>INDAGUE SOBRE LOS ALIMENTOS QUE SON ADQUIRIDOS SOLAMENTE PARA EL CONSUMO DE LOS MIEMBROS DEL HOGAR</b> </div>		<b>COMPRAS</b>				<b>EQUIVALENCIAS ENTRE UNIDADES DE MEDIDA</b>	
		2. ¿Con qué frecuencia compra (...)?  1. Diario 2. Día por medio 3. Dos veces por semana 4. Semanal 5. Quincenal 6. Mensual 7. Trimestral 8. Semestral 9. Anual		3. Generalmente, ¿qué cantidad de (...) compra ?		4. ¿Cuánto gasta por comprar esta cantidad?	
		SI NO COMPRA ANOTE 00					
	Producto	1. Si 2. No	Frecuencia	Cantidad	Unidad de medida	Valor total (Bs)	
	<b>1</b>		<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>		
<b>9. OTROS PRODUCTOS ALIMENTICIOS</b>							
50	Sal				Kilos		
51	Ají en vaina seco				Libra		
<b>10. CAFÉ, TÉ, CACAO, COCA</b>							
52	Café				Gramos		
53	Hoja de coca				Gramos		
54	Polvos a base de chocolate (Toddy, Chicolike, etc.)				Gramos		
55	Otros (Especifique)						
<b>11. AGUAS Y REFRESCOS</b>							
56	Bebida Gaseosa en botella/lata				Litro		
57	Agua natural envasada				Litro		
<b>OBSERVACIONES:</b>							



**RESUMEN DE LAS VISITAS A LA VIVIENDA:**

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

**VISITAS**

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

**INCIDENCIAS DE CAMPO**

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