

Estado Plurinacional de Bolivia



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/la Jefe/a del Hogar)? <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 5px 0;"> NO OLVIDE REGISTRAR A LOS TEMPORALMENTE AUSENTES, NIÑOS, RECIÉN NACIDOS, ANCIANOS, ALOJADOS Y EMPLEADAS/OS DEL HOGAR CAMA ADENTRO Y SUS PARIENTES </div> 1.1 ANOTE EL NÚMERO TOTAL DE LOS RESIDENTES DEL HOGAR QUE FUERON LISTADOS <div style="display: flex; justify-content: space-around; width: 100px;"> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div> </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 5px;"> 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>	2. ¿Es hombre o mujer? 1. Hombre 2. Mujer	3. ¿Cuántos años cumplidos tiene? <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 5px 0;"> SI TIENE MENOS DE 1 AÑO ANOTE 00 SI TIENE 98 AÑOS O MÁS ANOTE 98 </div>	4. ¿Cuál es la fecha de su nacimiento?		
				Día	Mes	Año
	1	2	3	4		
01						
02						
03						
04						
05						
06						
07						
08						
09						
10						
11						
12						

SECCIÓN 1 VIVIENDA
PARTE A: CARACTERÍSTICAS DE LA VIVIENDA

<p>1. La vivienda es:</p> <p>1. Casa 2. Choza/ Pahuichi 3. Departamento 4. Cuarto(s) o habitación(es) suelta(s) 5. Vivienda improvisada o vivienda móvil <input type="checkbox"/> 6. Local no destinado para habitación</p>	<p>7. ¿Las paredes interiores de esta vivienda tienen revoque?</p> <p>1. Si <input type="checkbox"/> 2. No <input type="checkbox"/></p>	<p>13. ¿Me podría mostrar el lugar dónde los miembros de su hogar se lavan más frecuentemente las manos?</p> <p>1. OBSERVADO <input type="checkbox"/> 2. NO OBSERVADO <input type="checkbox"/></p>
<p>2. La vivienda que ocupa el hogar es:</p> <p>1. ¿Propia y totalmente pagada? 2. ¿Propia y la están pagando?</p> <p>3. ¿Alquilada? 4. ¿En contrato Mixto (alquiler y anticretico)?</p> <p style="text-align: right;">PREG. 4</p> <p>5. ¿En contrato anticrético? 6. ¿Cedida por servicios? 7. ¿Prestada por parientes o amigos? 8. ¿Otra? (Especifique) <input type="checkbox"/></p> <p style="text-align: right;">PREG. 5</p>	<p>8. ¿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) <input type="checkbox"/></p>	<p>14. El Hogar cuenta con...</p> <p>1. ¿Agua limpia? 2. ¿Jabón (en barra, líquido, polvo)? 3. ¿Toalla limpia?</p> <p style="text-align: right;">1. Si <input type="checkbox"/> 2. No <input type="checkbox"/></p>
<p>3. La vivienda fue adquirida u obtenida a través de:</p> <p>1. ¿Crédito de Vivienda de Interés Social? 2. ¿Otro crédito de Vivienda? 3. ¿Programa de Vivienda Social (FONVIS, PVS, AEVIVIENDA, OTROS)? 4. ¿Uso sus propios recursos? 5. ¿Otra forma? (Especifique) <input type="checkbox"/></p> <p style="text-align: right;">PREG. 5</p>	<p>9. ¿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) <input type="checkbox"/></p>	<p>15. ¿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 ciego con piso <input type="checkbox"/> 3. Pozo abierto (pozo ciego sin piso) 4. Baño ecológico (seco o de compostaje) 5. Ninguno (Arbusto/Campo) <input type="checkbox"/></p> <p style="text-align: right;">PREG. 17 PREG. 19</p>
<p>4. ¿Cuánto paga mensualmente por concepto de alquiler de esta vivienda?</p> <p style="text-align: center; background-color: #cccccc; padding: 2px;">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) Sin centavos <input type="text"/> PREG. 6</p>	<p>10. ¿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 perforado o entubado, con bomba? 5. Pozo excavado cubierto, con bomba? 6. Pozo excavado cubierto, sin bomba? 7. Pozo excavado no cubierto? 8. Manantial o Vertiente protegida? 9. Río/Acequia/Vertiente no protegida? 10. Agua embotellada? 11. Carro repartidor (Aguatero)? 12. Otro? (Especifique) <input type="checkbox"/></p> <p style="text-align: right;">PREG. 12</p>	<p>16. ¿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. No sabe?</p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></p>
<p>5. Si tuviese que pagar alquiler, ¿cuánto debería pagar mensualmente por concepto de alquiler de esta vivienda?</p> <p>Monto (Bs) Sin centavos <input type="text"/></p>	<p>11. Generalmente, ¿cuántas horas al día dispone del servicio de agua? ¿cuántos días a la semana?</p> <p>Hrs/día <input type="text"/> : <input type="text"/> Días/semana <input type="text"/> : <input type="text"/></p>	<p>17. ¿El baño, servicio sanitario o letrina es...</p> <p>1. Usado sólo por su hogar? <input type="checkbox"/> PREG. 19 2. Compartido con otros hogares? <input type="checkbox"/></p>
<p>6. ¿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) <input type="checkbox"/></p>	<p>12. ¿Cuánto gastan normalmente en agua para uso del hogar al mes?</p> <p style="text-align: center; background-color: #cccccc; padding: 2px;">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) Sin centavos <input type="text"/></p>	<p>18. ¿Cuántos Hogares comparten el baño, servicio sanitario ?</p> <p style="text-align: right;"><input type="text"/></p>
<p>20. ¿Cuánto gastan normalmente por el servicio de energía eléctrica al mes?</p> <p style="text-align: center; background-color: #cccccc; padding: 2px;">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>19. ¿Usa energía eléctrica para alumbrar esta vivienda?</p> <p>1. Si <input type="checkbox"/> 2. No <input type="checkbox"/> PREG. 21</p>	<p>20. ¿Cuánto gastan normalmente por el servicio de energía eléctrica al mes?</p> <p style="text-align: center; background-color: #cccccc; padding: 2px;">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>

SECCIÓN 1 VIVIENDA

PARTE A: CARACTERÍSTICAS DE LA VIVIENDA

21. ¿Habitualmente que hace con la basura que genera el hogar?

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)

22. Durante los **últimos doce meses**, ¿usted o alguno de los miembros de su hogar gastó dinero en: **(Monto sin centavos)**

	1. Si	Monto (Bs)
1. Reparación de techo, paredes, pisos? (incluye pintado)	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
2. Reparación de servicio sanitario, tuberías, pozos?	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
3. Reparaciones eléctricas y de seguridad de la vivienda?	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
4. Otro? (Especifique)	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>

23. Durante los **últimos doce meses**, ¿usted o alguno de los miembros de su hogar gastó dinero en: **(Monto sin centavos)**

	1. Si	Monto (Bs)
1. Construcción y/o ampliación de cuartos?	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
2. Construcción de cercas o muros	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
3. Colocación de machihombre, parquet, alfombra, tapizón?	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
4. Colocación de cortinas	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
5. Otro? (Especifique)	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>


24. ¿Tiene un cuarto sólo para cocinar?

1. Si

2. No

25. Principalmente ¿qué tipo de combustible o energía utiliza para cocinar/ preparar sus alimentos?

1. LEÑA
2. GUANO/BOSTA O TAQUIA
3. GAS LICUADO (garrafa)
4. GAS NATURAL POR RED (cañería)
5. OTRO (Especifique)
6. ELECTRICIDAD
7. NO COCINA

PREG. 27 

26. ¿Cuánto gastan normalmente en el combustible que utiliza para cocinar al mes?

Monto (Bs) Sin centavos

27. ¿Cuántos cuartos o habitaciones de esta vivienda ocupa su hogar, sin contar baño, cocina, lavandería, garage, depósito o negocio?


Número de habitaciones

28. De estos cuartos o habitaciones, ¿cuántos usan exclusivamente para dormir?

Número de dormitorios

29. ¿El hogar dispone de línea telefónica fija?

1. Si

2. No  **PREG. 31**

30. ¿Cuánto gastan normalmente por servicio telefónico fijo al mes?

Monto (Bs) Sin centavos

31. ¿Tiene el hogar acceso al servicio de internet en su vivienda?

1. Si

2. No

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? 1. JEFE O JEFA DEL HOGAR 2. ESPOSA/O O CONVIVIENTE 3. HIJO/A O ENTENADO/A 4. HIJO/A ADOPTADO/A 5. YERNO O NUERA 6. HERMANO/A O CUÑADO/A 7. PADRES 8. SUEGROS 9. NIETO/NIETA 10. OTRO PARIENTE 11. OTRO QUE NO ES PARIENTE 12. EMPLEADA/O DEL HOGAR CAMA ADENTRO 13. PARIENTE DE LA EMPLEADA/O DEL HOGAR	ENCUESTADOR/A: INDAGUE QUIEN ES EL ESPOSO/A O COMPAÑERO/A, PADRE/PADRASTRO/TUTOR/GUARDADOR O MADRE/MADRASTRA/TUTORA/GUARDADORA 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			7. ¿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. 9	8. ¿Cuál es el idioma o lengua en el que aprendió a hablar en su niñez?	ENCUESTADOR/A: SI EL ENTREVISTADO ES:		PERSONAS DE 12 AÑOS O MÁS 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 / tutor / guardador	Su madre/ madrastra /tutora / guardadora			1°	2°		3°
	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	<p>1. ¿Dónde vivía hace 5 años (2011)?</p> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 45%;"> <p>1. Aquí →</p> <p>2. En otro lugar del país →</p> <p>3. En el exterior →</p> <p>4. Aún no había nacido →</p> </div> <div style="width: 45%;"> <p>ANOTE EL CÓDIGO 1 Y CONTINÚE CON LA PREGUNTA 2</p> <p>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>ANOTE EL CÓDIGO 3 Y EL NOMBRE DEL PAÍS Y CONTINÚE CON LA PREGUNTA 2</p> <p>ANOTE EL CÓDIGO 4 Y CONTINÚE CON LA PREGUNTA 2</p> </div> </div>					<p>2. Como boliviana o boliviano ¿A que nación o pueblo indígena originario campesino o afro boliviano pertenece?</p> <p>1. Pertenece → ¿A cuál?</p> <p>2. No pertenece</p> <p>3. No soy boliviana o boliviano</p>		OBSERVACIONES										
	<p>CÓDIGO DE DEPARTAMENTO</p> <table style="width: 100%;"> <tr> <td>1. CHUQUISACA</td> <td>6. TARIJA</td> </tr> <tr> <td>2. LA PAZ</td> <td>7. SANTA CRUZ</td> </tr> <tr> <td>3. COCHABAMBA</td> <td>8. BENI</td> </tr> <tr> <td>4. ORURO</td> <td>9. PANDO</td> </tr> <tr> <td>5. POTOSÍ</td> <td></td> </tr> </table>					1. CHUQUISACA	6. TARIJA	2. LA PAZ	7. SANTA CRUZ	3. COCHABAMBA	8. BENI	4. ORURO	9. PANDO	5. POTOSÍ				
	1. CHUQUISACA	6. TARIJA																
	2. LA PAZ	7. SANTA CRUZ																
	3. COCHABAMBA	8. BENI																
	4. ORURO	9. PANDO																
	5. POTOSÍ																	
	Cód.	Dpto.	Provincia	Municipio/Ciudad	País	Cód.	NPIOC											
	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 o se atendió en...							4. ¿Está (...) registrada/o o afiliada/o 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:				
	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. Chikungunya ? 5. Zika? 6. Gripe A(H1N1) u otra influenza? 7. Otras (Especifique) 8. Ninguna?			A. Cajas de salud (CNS, COSSMIL u otras)? B. Establecimientos de salud públicos? C. Establecimientos de salud privados? D. Su domicilio, atendido por el Programa "Mi Salud"? E. Su domicilio? F. Médico tradicional? G. La farmacia sin receta médica (automedicación)?							1. Prestaciones del Servicio de Salud Integral (antes SUMI y SPAM) 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, audífonos, 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 clínica)?				
	1°	2°	Especifique	1°	2°	Especifique	A	B	C	D	E	F	G	1°	2°	Especifique	A	B	C	D	E
1			2			3							4			5					
Monto (Bs)			Monto (Bs)			Monto (Bs)							Monto (Bs)			Monto (Bs)					
01																					
02																					
03																					
04																					
05																					
06																					
07																					
08																					
09																					
10																					
11																					
12																					

SI NO PAGÓ NADA ANOTE 00 Y PASE A LA SIGUIENTE OPCIÓN

SECCIÓN 4 SALUD (PARA TODOS LOS MIEMBROS DEL HOGAR)

PARTE A: SALUD GENERAL

CÓDIGO DE IDENTIFICACIÓN	6. ¿Tiene (...) alguna dificultad permanente, que limite o impida...							7. ¿El origen de esta condición es de:							8. ¿ (...) Tiene Carnet de Persona con Discapacidad otorgado por el Ministerio de Salud?		9. ¿En los últimos 12 meses, recibió (...) la Renta Solidaria?	ENCUESTADOR/A	
	A	B	C	D	E	F	G	A	B	C	D	E	F	G	Cód.	Grado de Discapacidad	1. Si	2. No	REGISTRE EL CÓDIGO CORRESPONDIENTE Y HAGA CASO DEL FLUJO SI LA PERSONA ENTREVISTADA ES: 1. MENOR DE 6 AÑOS, PASE A LA PÁG. 7, PREG. 22 2. MUJER DE 6 A 12 AÑOS, PASE A LA PÁG. 8, PREG. 29 3. MUJER ENTRE 13 Y 50 AÑOS, PASE A LA PÁG. 6, PREG. 11 4. MUJER DE 51 AÑOS O MÁS, PASE A LA PÁG. 8, PREG. 29 5. HOMBRE DE 6 Y MÁS AÑOS, PASE A LA PÁG. 8, PREG. 29
	6							7							8		9	10	
01																			
02																			
03																			
04																			
05																			
06																			
07																			
08																			
09																			
10																			
11																			
12																			

PARA CADA DIFICULTAD CON OPCIONES DE RESPUESTA 2,3 Y 4

SI TODAS LAS RESPUESTAS SON 1 (NINGUNA DIFICULTAD) PASE PREGUNTA 10

- OPCIONES DE RESPUESTA**
1. Ninguna dificultad
 2. Si, algo de dificultad
 3. Si, mucha dificultad
 4. No puede hacerlo

1. Nacimiento?
2. Enfermedad?
3. Accidente?
4. Edad avanzada ?
5. Por otra causa?

1. Si →
 2. No
- Cuál es el grado de discapacidad que presenta?

1. Leve
2. Moderado
3. Grave
4. Muy grave

1. Si
2. No

SECCIÓN 4 SALUD (SÓLO PARA MUJERES ENTRE 13 Y 50 AÑOS)

PARTE B: FECUNDIDAD

CÓDIGO DE IDENTIFICACIÓN	11. ¿Está o estuvo alguna vez embarazada?		12. ¿Cuántas hijas e hijos nacidos vivos ha tenido? (aunque después hayan muerto)		13. De ellos ¿Cuántos están vivos actualmente?		14. ¿En qué mes y año nació su última hija o hijo nacido vivo? (aunque después haya muerto)		15. ¿Quién atendió su último parto?		16. ¿Por qué no se hizo atender por médico/enfermera?		17. ¿Dónde fue atendido el parto de su último/a hijo/a nacido vivo?		18. ¿La atención de su último parto estuvo cubierta por alguno de los siguientes seguros:		19. En su último embarazo, ¿se ha inscrito al Bono Juana Azurduy (BJA)?		20. En los últimos 12 meses, ¿cobró usted el Bono Juana Azurduy por:		21. En su último embarazo, ¿recibió el Subsidio Universal Prenatal del Estado?			
	Cód.	Nro. de veces	Cód.	Nro. de veces	Cód.	Nro. de veces	Mes	Año	Cód.	Especifique	Cód.	Especifique	Cód.	Especifique	Cód.	Especifique	Cód.	Especifique	A		B		Cód.	Nº de meses
																			1. Si	2. No	Nº de Controles	1. Si		
	11		12		13		14		15		16		17		18		19		20		21			
01																								
02																								
03																								
04																								
05																								
06																								
07																								
08																								
09																								
10																								
11																								
12																								

SECCIÓN 4. DESARROLLO INFANTIL TEMPRANO (MENORES DE 6 AÑOS)

SECCIÓN 4. SALUD (MENORES DE 5 AÑOS)

PARTE C: CENTROS INFANTILES

PARTE D : ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS (EDA) E INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS (IRA)

CÓDIGO DE IDENTIFICACIÓN	22. Durante este año, ¿(...) asiste o asistió a algún centro infantil que no sea pre kinder ni kinder?	23. ¿A que tipo de establecimiento asiste o asistió (...)?	24. ¿En las últimas dos semanas, (...) tuvo diarrea?	25. ¿Cuánto gastó en total en el tratamiento de la diarrea, incluyendo servicios médicos, medicamentos y otros?	26. ¿En las últimas dos semanas (...) tuvo tos, resfrío o gripe, bronquitis o pulmonía?	27. ¿Alguna vez inscribieron a (...) al Bono Juana Azurduy?	28. En los últimos 12 meses, ¿cobró usted el Bono Juana Azurduy por los controles integrales de salud de (...)?	
	1. Si 2. No	1. Centro Infantil Público /Fiscal o de Convenio 2. Centro Infantil Privado	1. Si 2. No PREG. 26	Monto (Bs)	1. Si 2. No	1. Si 2. No	Cód.	Nº de controles
	<p>1. Si 2. No</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p style="text-align: center;">PREG. 24</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 10px auto;"> <p style="text-align: center;">DE 5 AÑOS PASE A LA PREG. 29</p> </div>	<p>1. Centro Infantil Público /Fiscal o de Convenio 2. Centro Infantil Privado</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 10px auto;"> <p style="text-align: center;">DE 5 AÑOS PASE A LA PREG. 29</p> </div>	<p>1. Si 2. No</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p style="text-align: center;">PREG. 26</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 10px auto;"> <p style="text-align: center;">DIARREA ES LA ENFERMEDAD QUE SE MANIFIESTA PORQUE EL NIÑO/A TIENE DEPOSICIONES LÍQUIDAS TRES O MÁS VECES AL DÍA</p> </div>	Monto (Bs)	1. Si 2. No	1. Si 2. No	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 10px auto;"> <p style="text-align: center;">MENORES DE 4 AÑOS FIN DE LA ENTREVISTA</p> </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 10px auto;"> <p style="text-align: center;">DE 4 AÑOS PASE A LA PÁG.9, PREG.1</p> </div>	<p>1. Si → ¿Cuántos controles cobró? 2. No</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 10px auto;"> <p style="text-align: center;">EL BJA PAGA POR UN MÁXIMO DE 6 CONTROLES INTEGRALES DE SALUD EN UN AÑO</p> </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 10px auto;"> <p style="text-align: center;">MENORES DE 4 AÑOS FIN DE LA ENTREVISTA</p> </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 10px auto;"> <p style="text-align: center;">DE 4 AÑOS PASE A LA PÁG.9, PREG.1</p> </div> <p style="text-align: right;">↓</p>
	22	23	24	25	26	27	28	
01								
02								
03								
04								
05								
06								
07								
08								
09								
10								
11								
12								

CÓDIGO DE IDENTIFICACIÓN	SÓLO PARA PERSONAS DE 5 O MÁS AÑOS DE EDAD						SÓLO PARA PERSONAS DE 15 AÑOS O MÁS				34. ¿Qué tan segura(o) se siente (...) caminando sola(o) cerca de su vivienda cuando es de noche?	35. ¿En los últimos 12 meses, (...) ha sido víctima de:			
	29. ¿(...) requiere/necesita en el trabajo o en sus tareas cotidianas de una actividad física intensa o moderada durante al menos 30 minutos consecutivos/ continuos? (Ej: levantar o transportar pesos, cavar, trabajos de construcción, caminar de prisa, etc.)		30. ¿(...) camina o usa una bicicleta al menos 30 minutos consecutivos en sus desplazamientos?		31. ¿(...) en su tiempo libre ¿practica algún deporte o actividad física durante al menos 30 minutos consecutivos , como correr, ir al gimnasio, etc.?		32. ¿Durante los últimos 12 meses (...) ha fumado cigarrillos?		33. ¿Durante los últimos 12 meses (...) ha consumido bebidas alcohólicas?		1. Muy inseguro 2. Poco seguro 3. Algo seguro 4. Muy seguro	1. Atraco (Robo a personas) en la vía pública 2. Robo en su vivienda o negocio 3. Robo de vehículo o accesorios 4. Lesiones graves o gravísimas ocasionadas por otra persona 5. Violación o abuso sexual 6. Estafa o abuso de confianza 7. Despojo de su inmueble 8. Trata de personas 9. Extorsión 10. Secuestro 11. Otros hechos delictivos (ESPECIFIQUE) 12. Ninguno			
	1. Si 2. No	Número de días	1. Si 2. No	Número de días	1. Si 2. No	Número de días	Actividad física/ Deporte	Cód.	FRECUENCIA	Cód.					
	29		30		31		32		33		34	35			
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?	1a. ¿Es (...) capaz de sumar o multiplicar números, ya sea en papel o mentalmente?	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. ¿Cuál es su título obtenido?	5. Durante este año, ¿se inscribió o matriculó en algún curso o grado de educación escolar, alternativa, superior o postgrado?	5a. ¿Por qué razón no se inscribió/matriculó? (Indague la razón más importante)	6. ¿A qué NIVEL Y CURSO de educación escolar, alternativa, superior o postgrado se inscribió/matriculó este año?				
	1. Si	1. Si	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) 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 73. POSTGRADO DIPLOMADO 74. POSTGRADO MAESTRÍA 75. POSTGRADO DOCTORADO 76. TÉCNICO DE UNIVERSIDAD 77. TÉCNICO DE INSTITUTO (Duración mayor o igual a 2 años) 78. INSTITUTOS DE FORMACIÓN MILITAR Y POLICIAL 79. EDUCACIÓN TÉCNICA DE ADULTOS (ETA) 80. OTROS CURSOS (Duración menor a 2 años)	51. 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 → PREG. 6 2. No	1. Si → PREG. 10 PREG. 12 2. No	1. Si → PREG. 9 2. No	NIVEL O CICLO	CURSO O GRADO	NIVEL O CICLO	CURSO O GRADO	NIVEL O CICLO
	1	1a	2	3	4	5	5a	6				
01												
02												
03												
04												
05												
06												
07												
08												
09												
10												
11												
12												

SECCIÓN 5

PARTE A: FORMACIÓN EDUCATIVA

PARTE B: CAUSAS DE INASISTENCIA

CÓDIGO DE IDENTIFICACIÓN	7. En esta gestión, ¿recibió Desayuno/Almuerzo o merienda escolar ?		8. ¿Recibió el Bono Juancito Pinto el año pasado (2015)?	9. El establecimiento en el que se matriculó es:	10. Actualmente, ¿asiste al nivel y curso al que se matriculó este 2016?	11. ¿Por qué razón no asiste actualmente? (indague la razón más importante)	11a. Actualmente, ¿Se encuentra en período de vacación, descanso pedagógico o receso?	ENCUESTADOR/A
	1. Si → ¿Cuántos meses aproximadamente? 2. No		1. Si 2. No	1. Fiscal/Público/Convenio 2. Particular/privado	1. ASISTE ↓ PREG. 12 2. NO ASISTE	1. VACACIÓN (DESCANSO PEDAGÓGICO/RECESO) 2. CULMINÓ SUS ESTUDIOS → PREG. 12 3. POR ENFERMEDAD/ACCIDENTE/ DISCAPACIDAD 4. POR EMBARAZO 5. FALTÓ DINERO PARA COMPRAR ÚTILES,ETC. 6. EL ESTABLECIMIENTO ES DISTANTE 7. EL ESTABLECIMIENTO NO ES SEGURO 8. LA ENSEÑANZA NO ES BUENA/ADECUADA O NO SE APRENDE NADA 9. FALTA INTERÉS (de la persona no matriculada) 10. POR REALIZAR LABORES DE CASA/CUIDADO DE NIÑOS/AS 11. POR AYUDAR EN EL NEGOCIO/ACTIVIDAD DE MI FAMILIA 12. POR TRABAJO (EXCLUYENDO 11) 13. POR APRENDER UN OFICIO (de manera empírica) 14. OTRO	1. Si 2. No	1. DE 5 AÑOS O MÁS, PASE A LA PÁG. 11 PREG. 13 2. MENOR DE 5 AÑOS FIN DE LA ENTREVISTA
	Cód.	Nº de meses						
	7	8	9	10	11	11a	12	
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. ¿En los últimos 3 meses, (...) ha utilizado teléfono celular?		14. ¿En los últimos 3 meses, (...) ha utilizado computadora (de escritorio, laptop, tablet) en cualquier lugar?		15. ¿En los últimos 3 meses, (...) ha utilizado internet en cualquier lugar?		16. ¿Dónde ha utilizado usted internet en los últimos 3 meses?			17. ¿Para cuál de las siguientes actividades usó internet en los últimos 3 meses (desde cualquier lugar)?			ENCUESTADOR/A
	Cód.	Frecuencia	Cód.	Frecuencia	1ª	2ª	Especifique	1ª	2ª	Especifique	REGISTRE EL CÓDIGO CORRESPONDIENTE		
	13	14	15	16	17	18							<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 10px;"> 1. DE 7 AÑOS O MÁS PÁG. 12 SECC. 6, PREG. 1 </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> 2. DE 5 A 6 AÑOS, FIN DE LA ENTREVISTA </div>
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 para consumo del hogar o la familia? 2. ¿Trabajar en cultivos agrícolas o en la crianza de animales para vender? 3. ¿Atender o ayudar en algún negocio propio o familiar? 4. ¿Vender en la calle en un puesto o como ambulante? 5. ¿Preparar alimentos, hilar, tejer, coser u otras actividades para la venta? 6. ¿Prestar servicios a otras personas por remuneración (lavar ropa ajena, cortar cabello, dar clases particulares, etc.)? 7. ¿Realizar alguna otra actividad por la cual ganó dinero? ↓ PÁG. 13 PREG. 11a 8. NINGUNA ACTIVIDAD	1. Vacaciones o permisos? 2. Licencia de maternidad? 3. Enfermedad o accidente? 4. Falta de materiales o clientes? 5. Temporada baja? 6. Huelga, paro o conflicto laboral? 7. Mal tiempo? 8. Estar suspendido? 9. Problemas personales o familiares? ↓ PÁG. 13 PREG. 11a 10. NINGUNO	1. Si 2. No	1. Si 2. No ↓ PÁG. 13	1. Consultó con empleadores 2. Asistió a una entrevista de trabajo 3. Puso o contestó anuncios 4. Acudió a la bolsa de trabajo del gobierno 5. Consultó en internet 6. Consultó con amigos, parientes o personas conocidas 7. Trató de conseguir capital, clientes, etc. 8. Realizó consultas continuas a periódicos 9. Colocó su curriculum vitae en alguna de las redes sociales 10. Otro (Especifique)	1 ^a	2 ^a	3 ^a	Especifique	1. Si 2. No ↓ PÁG. 25 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?	
	Período 2. Semana 4. Mes 8. Año ↓ PÁG. 24 PREG. 57				1. ¿Estudiante? 2. ¿Ama de casa o responsable de los quehaceres del hogar? 3. ¿Jubilado o benemérito? 4. ¿Enfermo o discapacitado? 5. ¿Persona de edad avanzada? 6. ¿Otro? (Especifique)		1. TIENE TRABAJO ASEGURADO QUE COMENZARÁ EN MENOS DE CUATRO SEMANAS 2. BUSCÓ ANTES Y ESPERA RESPUESTA 3. NO CREE PODER ENCONTRAR TRABAJO 4. SE CANSÓ DE BUSCAR TRABAJO 5. ESPERA PERIODO DE MAYOR ACTIVIDAD 6. POR QUE ESTÁ ESTUDIANDO 7. POR VEJEZ/ JUBILACIÓN 8. CORTA EDAD 9. POR ENFERMEDAD/ ACCIDENTE/ DISCAPACIDAD 10. NO NECESITA TRABAJAR 11. LABORES DE CASA/ EMBARAZO/ CUIDADO DE NIÑOS/AS 12. ESPERA TEMPORADA DE COSECHA O TRABAJO 13. POR OTRAS CAUSAS (Especifique) → PÁG. 24 PREG. 58		ANTES DE ANOTAR LA DECLARACIÓN, TOME EN CUENTA LAS RECOMENDACIONES DEL REVERSO DE LA PÁGINA ANTERIOR Y LOS SIGUIENTES EJEMPLOS: 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	
	Tiempo	Periodo	Cód.	Especifique	Cód.	Especifique	11a		11b			
8		9		10		11a		11b				
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?	
	<p style="text-align: center;">ANTES DE ANOTAR LA DECLARACIÓN, TOMA EN CUENTA LAS RECOMENDACIONES DEL REVERSO DE LA PÁGINA ANTERIOR Y LOS SIGUIENTES EJEMPLOS:</p>			<p style="text-align: center;">Periodo:</p> <p>2. Semana 4. Mes 8. Año</p>	<p style="text-align: center;">Periodo:</p> <p>2. Semana 4. Mes 8. Año</p>	<p style="text-align: center;">Tiempo</p>	<p style="text-align: center;">Periodo</p>
	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. En este trabajo, usted...	18. La administración de la empresa, institución, negocio o lugar donde trabaja es...	19. La empresa, negocio, taller o establecimiento donde trabaja, ¿cuenta con NIT (Número de Identificación Tributaria)?	19a. En esta empresa, negocio, taller o establecimiento, donde trabaja:	20. ¿Dónde realiza sus labores?	21. ¿Cuántas personas trabajan en la empresa, institución o lugar donde trabaja, incluido usted?	21a. En todo el país, ¿Cuántas personas trabajan en esa empresa, institución o lugar donde trabaja, incluido usted?
	1. Obrero/a 2. Empleado/a 3. Trabajador/a por cuenta propia 4. Patrón/a, socio/a o empleador/a que si recibe salario 5. Patrón/a, socio/a o empleador/a que no recibe salario 6. Cooperativista de producción 7. Trabajador/a familiar o aprendiz sin remuneración → PREG. 19 8. Empleada/o del hogar → PÁG. 16 PREG. 22	1. ¿Firmó contrato con fecha de vencimiento o término? 2. ¿No firmó contrato pero tiene compromiso por obra o trabajo terminado? 3. ¿No firmó contrato pero tiene un acuerdo verbal? 4. ¿Es personal de planta con ítem? 5. No firmó contrato	1. ¿Administración Pública? 2. ¿Empresa Pública (estratégica)? → PREG. 21 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 → PREG. 21	1. Si, en régimen general 2. Si, en régimen simplificado 3. No tiene/En proceso 4. No sabe	1. Se llevan libros de contabilidad o se acude a los servicios de un contador 2. Sólo se utiliza un cuaderno personal para llevar las cuentas 3. No se lleva registro contable 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. Especifique	SI EL INFORMANTE TRABAJA SOLO, ANOTE 1	1. Sólo 1 persona (el entrevistado) 2. De 2 a 4 personas 3. De 5 a 10 personas 4. De 11 a 14 personas 5. De 15 a 19 personas 6. De 20 a 49 personas 7. De 50 o más personas
	16	17	18	19		20	21	21a
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	21b. ¿En este trabajo en los últimos 12 meses recibió capacitación laboral?	22. ¿Cuántos días a la semana trabaja regularmente en su ocupación?	23. ¿Cuántas horas en promedio trabaja al día en su ocupación?	23a. ¿Cuántas horas en promedio más o menos al día que las habituales trabajó efectivamente la semana pasada?		ENCUESTADOR/A:	OBSERVACIONES
	1. Si	UTILIZA EL NÚMERO 5 PARA IDENTIFICAR LOS MEDIOS DÍAS	SE ACEPTA QUE TENGA MINUTOS EN RANGOS DE 15 COMO SER: 15, 30 Y 45.	1. _____ horas menos	2. _____ horas más	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. 20 PREG. 40	
	2. No			REGISTRE LA RESPUESTA CORRESPONDIENTE			
21b	Días a la semana	Horas por día	Cód.	Nº de horas	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 y/o doble aguinaldo?	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		A. Vacaciones?	B. Seguro de salud?	
	Monto (Bs)	Frec.	Monto (Bs)	Monto (Bs)	A		B		A		B		
				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													

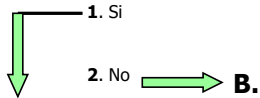
SECCIÓN 6 EMPLEO (SÓLO PARA PERSONAS DE 7 AÑOS Y MÁS DE EDAD)

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?

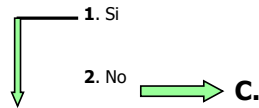


¿Con qué frecuencia?

- | | |
|--------------|---------------|
| 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?

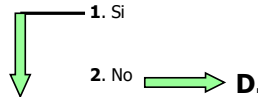


¿Con qué frecuencia?

- | | |
|--------------|---------------|
| 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?

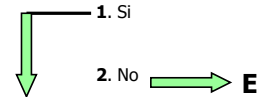


¿Con qué frecuencia?

- | | |
|--------------|---------------|
| 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?

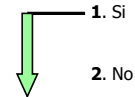


¿Con qué frecuencia?

- | | |
|--------------|---------------|
| 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. 20 PREG. 40

A

B

C

D

E

1. Si	Frecuencia	Monto (Bs)
2. No		

1. Si	Frecuencia	Monto (Bs)
2. No		

1. Si	Frecuencia	Monto (Bs)
2. No		

1. Si	Frecuencia	Monto (Bs)
2. No		

1. Si	Frecuencia	Monto (Bs)
2. No		

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...														33. Una vez descontadas todas sus obligaciones (sueldos, salarios, compra de materiales, compra de mercaderías, etc.), ¿cuánto le queda para uso del hogar?	
			A. Comprar materia prima, materiales o mercadería?		B. Pagar sueldos, salarios, bonos, gratificaciones, horas extras, AFP a sus empleados?		C. Pagar alquiler del local, agua, luz, gas, teléfono, seguridad e internet?		D. Pagar cuotas por concepto de microcrédito/crédito para su actividad o negocio?		E. Pagar impuestos, sentajes?		F. Pagar cuotas a sindicatos, gremios, asociaciones?		G. Pagar por prestación de servicios a terceros?			
	Frecuencia de ingreso:		Frecuencia de gasto:		Frecuencia de gasto:		Frecuencia de gasto:		Frecuencia de gasto:		Frecuencia de gasto:		Frecuencia de gasto:		Frecuencia de ingreso:			
	1. Diario 2. Semanal 3. Quincenal 4. Mensual 5. Bimestral 6. Trimestral 7. Semestral 8. Anual		1. Diario 2. Semanal 3. Quincenal 4. Mensual 5. Bimestral 6. Trimestral 7. Semestral 8. Anual		1. Diario 2. Semanal 3. Quincenal 4. Mensual 5. Bimestral 6. Trimestral 7. Semestral 8. Anual		1. Diario 2. Semanal 3. Quincenal 4. Mensual 5. Bimestral 6. Trimestral 7. Semestral 8. Anual		1. Diario 2. Semanal 3. Quincenal 4. Mensual 5. Bimestral 6. Trimestral 7. Semestral 8. Anual		1. Diario 2. Semanal 3. Quincenal 4. Mensual 5. Bimestral 6. Trimestral 7. Semestral 8. Anual		1. Diario 2. Semanal 3. Quincenal 4. Mensual 5. Bimestral 6. Trimestral 7. Semestral 8. Anual		1. Diario 2. Semanal 3. Quincenal 4. Mensual 5. Bimestral 6. Trimestral 7. Semestral 8. Anual			
		A.		B.		C.		D.		E.		F.		G.				
Monto (Bs)		Monto (Bs)		Monto (Bs)		Monto (Bs)		Monto (Bs)		Monto (Bs)		Monto (Bs)		Monto (Bs)		Monto (Bs)		
Frec.		Frec.		Frec.		Frec.		Frec.		Frec.		Frec.		Frec.		Frec.		
	31		32														33	
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 E: CARACTERÍSTICAS LABORALES DE TRABAJADORES INDEPENDIENTES

CÓDIGO DE IDENTIFICACIÓN	ENCUESTADOR/A	35. ¿Cuál fue el origen del capital necesario para iniciar este negocio, empresa o actividad?			36. ¿Durante los últimos 12 meses, obtuvo algún préstamo de dinero para que su negocio, empresa o actividad, funcione actualmente?			37. Desde que inició este negocio, empresa o actividad, sus ingresos...			38. Considerando la situación actual de su negocio, empresa o actividad, ¿que expectativas inmediatas tiene para el futuro del mismo?			39. ¿Su negocio, empresa o actividad dispone de...												40. Además de la actividad mencionada anteriormente, ¿realizó otro trabajo durante la semana pasada?		
	REVISE LA PÁGINA 15, PREGUNTA 16 Y ANOTE LA RESPUESTA EN LA FILA CORRESPONDIENTE	1.	2.	Especifique	1.	2.	3.	1.	2.	3.	A. Maquinarias o equipos propios?			B. Mercadería?			C. Local y/o establecimiento(s) propio(s) de uso exclusivo para el negocio, empresa o			D. Vehículo(s) propio(s) de uso exclusivo para el negocio, empresa o actividad?			1.	2.				
SI RESPONDIÓ 3, 4, 5 → PREG. 35											MONEDA A. Bs B. \$us			MONEDA A. Bs B. \$us			MONEDA A. Bs B. \$us			MONEDA A. Bs B. \$us								
SI RESPONDIÓ 1, 2, 6, 7, 8 → PREG. 40											MONEDA A. Bs B. \$us			MONEDA A. Bs B. \$us			MONEDA A. Bs B. \$us			MONEDA A. Bs B. \$us								
REGISTRE EL CÓDIGO CORRESPONDIENTE	1º	2º		36			37			38			39												40			
34	35			36			37			38			39												40			
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: ACTIVIDAD SECUNDARIA

CÓDIGO DE IDENTIFICACIÓN	41a. ¿Cuál es la actividad económica principal de éste otro establecimiento, negocio, institución o lugar donde trabaja?	41b. ¿Principalmente, qué produce, comercializa o servicio presta, el establecimiento, negocio, institución o lugar donde trabaja?	42. 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>	<p>1. Obrero/a 2. Empleado/a</p> <p>3. Trabajador/a por cuenta propia 4. Patrón/a, socio/a o empleador/a que sí recibe salario 5. Patrón/a, socio/a o empleador que no recibe salario 6. Cooperativista de producción 7. Trabajador/a familiar o aprendiz sin remuneración PÁG. 22 PREG. 44</p> <p>8. Empleada/o del hogar PÁG. 22 PREG. 45</p>
	41a	41b	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 G: INGRESO LABORAL DE LA OCUPACIÓN SECUNDARIA

CÓDIGO DE IDENTIFICACIÓN	43. 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	44. ¿Cuántas personas trabajan en la empresa, institución o lugar donde trabaja, incluido usted? SI EL INFORMANTE TRABAJA SOLO ANOTE 1	44a. En todo el país, ¿Cuántas personas trabajan en esa empresa, institución o lugar donde trabaja, incluido usted? 1. Sólo 1 persona (el entrevistado) 2. De 2 a 4 personas 3. De 5 a 10 personas 4. De 11 a 14 personas 5. De 15 a 19 personas 6. De 20 a 49 personas 7. De 50 o más personas	45. ¿Cuántos días trabajó la semana anterior? UTILIZA EL NÚMERO 5 PARA IDENTIFICAR LOS MEDIOS DÍAS	46. ¿Cuántas horas en promedio al día trabajó la semana anterior? SE ACEPTA QUE TENGA MINUTOS EN RANGOS DE 15 COMO SER: 15, 30 Y 45.	46a. ¿Cuántas horas en promedio más o menos al día que las habituales trabajó efectivamente la semana pasada?		ENCUESTADOR/A: REVISE LA PREG. 42 Y ANOTE LA RESPUESTA EN LA FILA CORRESPONDIENTE PARA ASALARIADOS SI RESPONDIÓ 1, 2, 4, 8 → PREG. 48 PARA NO ASALARIADOS SI RESPONDIÓ 3, 5, 6 → PREG. 50 PARA TRABAJADORES NO REMUNERADOS SI RESPONDIÓ 7 → PÁG. 24 PREG. 53 REGISTRE EL CÓDIGO CORRESPONDIENTE	48. ¿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	49. Durante los últimos doce meses, ha recibido:					
										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)	
										1. Si 2. No → B		1. Si 2. No → C		1. Si 2. No ↓ PÁG. 24 PREG. 53	
				Días a la semana	Horas por día	Cód.	Nº de horas	Monto (Bs)	Frec.	1. Si 2. No	Monto (Bs)	1. Si 2. No	Monto (Bs)	1. Si 2. No	Monto (Bs)
	43	44	44a	45	46	46a		47	48	49					
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: INGRESO LABORAL DE LA OCUPACIÓN SECUNDARIA

CÓDIGO DE IDENTIFICACIÓN	50. ¿Cuánto es su ingreso total en ésta otra ocupación?		51. ¿Del ingreso total declarado en la pregunta anterior, cuánto utiliza o guarda para...														52. 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, AFP?		C. Pagar alquiler del local, agua, luz, gas, teléfono, seguridad e internet?		D. Pagar cuotas por concepto de microcrédito/crédito para su actividad o negocio?		E. Pagar impuestos, sentajes?		F. Pagar cuotas a sindicatos, gremios, asociaciones?		G. Pagar por prestación de servicios a terceros?				
	Frecuencia de ingreso: 1. Diario 2. Semanal 3. Quincenal 4. Mensual 5. Bimestral 6. Trimestral 7. Semestral 8. Anual		Frecuencia de gasto: 1. Diario 2. Semanal 3. Quincenal 4. Mensual 5. Bimestral 6. Trimestral 7. Semestral 8. Anual		Frecuencia de gasto: 1. Diario 2. Semanal 3. Quincenal 4. Mensual 5. Bimestral 6. Trimestral 7. Semestral 8. Anual		Frecuencia de gasto: 1. Diario 2. Semanal 3. Quincenal 4. Mensual 5. Bimestral 6. Trimestral 7. Semestral 8. Anual		Frecuencia de gasto: 1. Diario 2. Semanal 3. Quincenal 4. Mensual 5. Bimestral 6. Trimestral 7. Semestral 8. Anual		Frecuencia de gasto: 1. Diario 2. Semanal 3. Quincenal 4. Mensual 5. Bimestral 6. Trimestral 7. Semestral 8. Anual		Frecuencia de gasto: 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				
			A.		B.		C.		D.		E.		F.		G.				
Monto (Bs)		Frec.		Monto (Bs)		Frec.		Monto (Bs)		Frec.		Monto (Bs)		Frec.		Monto (Bs)		Frec.	
50		51														52			
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 H: SUBUTILIZACIÓN DE MANO DE OBRA

CÓDIGO DE IDENTIFICACIÓN	53. ¿Desea trabajar más horas de las que trabajó la semana pasada?		54. ¿Está disponible para trabajar más horas?		55. ¿Qué gestión hizo para trabajar más horas?		56. ¿Por qué no trabajó más horas a la semana?		57. ¿Cuál fue el motivo por el que dejó de trabajar en su última ocupación?		58. ¿Ha trabajado alguna vez anteriormente?		59. ¿Está usted afiliado a:		OBSERVACIONES
	1. Si 2. No		1. Si 2. No		1. Consultó con empleadores 2. Puso o contestó anuncios/dejó su CV 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)		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)		1. Si 2. No		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 2.No	1.Si 2.No	
	53	54	55		56		57		58	59					
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)? Excluya el monto de la Renta Dignidad		B. ¿Benemérito? Excluya el monto de la Renta Dignidad		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)	
	INDAGUE SI LA RENTA DIGNIDAD ESTA INCLUIDA EN EL MONTO DE LA JUBILACIÓN/RENDA DE BENEMÉRITO										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	E		E1		E2		A	B	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)?	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	
							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

ENCUESTADOR/A:


CÓDIGO DE IDENTIFICACIÓN	6. En los últimos 12 meses, ¿recibió (...), dinero o encomiendas de otras personas que residen en el exterior del país? 1. Si 2. No  PREG. 10a	7. ¿Con que frecuencia recibió el dinero o encomiendas mencionadas? 2. Semanal 3. Quincenal 4. Mensual 5. Bimestral 6. Trimestral 7. Semestral 8. Anual	8. Si recibió dinero, ¿cuál es el monto y en qué moneda lo recibió? SI NO RECIBIÓ DINERO, ANOTE 00 Y PASE A LA PREG. 10 MONEDA 1. Bolivianos 2. Euros 3. Dólares 4. Pesos argentinos 5. Reales 6. Pesos chilenos 7. Otro (Especifique) TOMAR EN CUENTA LA FRECUENCIA DECLARADA EN LA PREG. 7			9. Si recibió dinero, la mayor parte lo gastó en: 1. Construcción o compra de vivienda 2. Ampliación o reparación de la vivienda 3. Insumos, materiales, etc., para su actividad económica 4. Equipamiento del hogar 5. Salud 6. Otros (Especifique)		10. Si recibió en especie, valorar en Bolivianos. SI NO RECIBIÓ EN ESPECIE, ANOTE 00 Y PASE A LA PREG. 10a	ENCUESTADOR/A: SELECCIONE A LA PERSONA RESPONSABLE DEL CUIDADO DE LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES DE 5 A 17 AÑOS MARQUE SÓLO UN CÓDIGO DE IDENTIFICACIÓN CONTINÚE LA ENTREVISTA CON ESTA PERSONA EN LA SIGUIENTE SECCIÓN. CÓDIGO DE <table border="1" data-bbox="1792 486 1937 550"><tr><td> </td><td> </td></tr></table> FIN DE LA ENTREVISTA PARA LOS OTROS MIEMBROS DEL HOGAR		
Monto	Moneda	Especifique	Cód.	Especifique	Monto valorado						
6	7	8			9		10	10a			
01											
02											
03											
04											
05											
06											
07											
08											
09											
10											
11											
12											

SECCIÓN 8.

PARTE A. RAZONES SOCIOECONÓMICAS DE EMPLEAR A LAS NIÑAS/OS Y ADOLESCENTES

CÓDIGO DE IDENTIFICACIÓN	ENCUESTADOR/A:				ENCUESTADOR/A:	ENCUESTADOR/A:	ENCUESTADOR/A:
	1	2	3	4	5	6	7
01							
02							
03							
04							
05							
06							
07							
08							
09							
10							
11							
12							

1. Durante la semana pasada ¿Algún miembro de la familia entre 5 a 6 años realizó algún trabajo o actividad, o tenía un trabajo pero no pudo realizarlo temporalmente?

1. Si  ¿Cuál/es miembros de 5 a 6 años?
2. No

ENCUESTADOR/A:
REGISTRAR PERSONAS DE 7 A 17 AÑOS DE EDAD

REVISE LA PÁGINA 12, PREG. 1, 2 Y 3, Y ANOTE LA RESPUESTA EN LA FILA CORRESPONDIENTE

- SI RESPONDIÓ**
1. Cód. 1 EN LA PREG. 1 → **PREG. 3**
ó
2. Cód. 1 A 7 EN LA PREG. 2 → **PREG. 3**
ó
3. Cód. 1 A 9 EN LA PREG. 3 → **PREG. 3**

VER PREG. 1 DE ESTA SECCIÓN
4. Cód. 1 EN LA PREG. 1 → **PREG. 3**

3. ¿Cuáles son las principales razones por las que trabaja (...)? (REGISTRE LA PRIMERA, SEGUNDA Y TERCERA RAZÓN MÁS IMPORTANTE)

- Para generar sus ingresos propios
- Para apoyar al negocio u otra actividad que realizar la familia (complementar los ingresos del hogar)
- Para superar los problemas temporales de falta de ingresos/exceso de gastos del hogar (dejará de trabajar cuando éstos se superen)
- Para aprender, tener experiencia y habilidades
- Para seguir las costumbres de la familia o la comunidad
- Otra razón (Especifique)

1º	2º	3º	Especifique
----	----	----	-------------

4. En el trabajo o actividad que (...) realiza, usted...

- Conoce y aprueba el lugar y las condiciones en las que trabaja
- No conoce el lugar y las condiciones en las que trabaja
- Conoce y no aprueba el lugar y las condiciones en las que trabaja

ENCUESTADOR/A:

REVISE LA PÁGINA 15, PREG. 16

SI RESPONDIÓ 1, 2 Ó 8 → PREG. 6

5. En este trabajo ¿ (...) fue contratado a través de una agencia o intermediario de empleo privado?

- Si
- No

ENCUESTADOR/A:

SELECCIONE A LA PERSONA ENCARGADA DE LAS COMPRAS DEL HOGAR O JEFE DEL HOGAR O INFORMANTE CALIFICADO

CÓDIGO DE IDENTIFICACIÓN

--	--

CONTINÚE LA ENTREVISTA CON ESTA PERSONA EN LA SIGUIENTE SECCIÓN.

SECCIÓN 9: ESCALA DE SEGURIDAD ALIMENTARIA**PARTE A. REFERIDO A PERSONAS DE 18 AÑOS Y MAS DE EDAD**

1. En los últimos 3 meses, por falta de dinero u otros recursos, alguna vez ¿Usted se preocupó de que los alimentos se acabaran en su hogar?

1. Si
2. No

2. En los últimos 3 meses, por falta de dinero u otros recursos, alguna vez ¿En su hogar se quedaron sin alimentos?

1. Si
2. No

3. En los últimos 3 meses, por falta de dinero u otros recursos, alguna vez ¿En su hogar usted o algún adulto dejaron de tener una alimentación nutritiva y saludable ?

1. Si
2. No

4. En los últimos 3 meses, por falta de dinero u otros recursos, alguna vez ¿Usted o algún adulto de su hogar tuvo una alimentación con poca variedad de alimentos?

1. Si
2. No

5. En los últimos 3 meses, por falta de dinero u otros recursos, alguna vez ¿Usted o algún adulto de su hogar dejó de desayunar, almorzar o cenar?

1. Si

6. En los últimos 3 meses, por falta de dinero u otros recursos, alguna vez ¿Usted o algún adulto de su hogar comió menos de lo que está acostumbrado a comer?

1. Si
2. No

7. En los últimos 3 meses, por falta de dinero u otros recursos, alguna vez ¿Usted o algún adulto de su hogar sintió hambre pero no comió?


1. Si
2. No

8. En los últimos 3 meses, por falta de dinero u otros recursos, alguna vez ¿Usted o algún adulto de su hogar comió solo una sola vez al día o dejó de comer todo el día?

1. Si
2. No

9. ¿En su hogar viven personas menores de 18 años?

1. Si

2. No  **PÁG. 30 PREG. 1**

PARTE B. REFERIDO A LOS NIÑOS Y JÓVENES MENORES DE 18 AÑOS

10. En los últimos 3 meses, por falta de dinero u otros recursos, alguna vez ¿algún menor de 18 años de su hogar dejó de tener una alimentación saludable y nutritiva?

1. Si
2. No

11. En los últimos 3 meses, por falta de dinero u otros recursos, alguna vez ¿algún menor de 18 años de su hogar tuvo una alimentación con poca variedad de alimentos?

1. Si
2. No

12. En los últimos 3 meses, por falta de dinero u otros recursos, alguna vez ¿algún menor de 18 años de su hogar dejó de desayunar, almorzar o cenar?

1. Si
2. No

13. En los últimos 3 meses, por falta de dinero u otros recursos, alguna vez ¿algún menor de 18 años de su hogar comió menos de lo que está acostumbrado a comer?

1. Si
2. No

14. En los últimos 3 meses, por falta de dinero u otros recursos, alguna vez ¿tuvieron que disminuir la cantidad servida de alimentos en las comidas a algún menor de 18 años de su hogar?

1. Si
2. No

15. En los últimos 3 meses, por falta de dinero u otros recursos, alguna vez ¿algún menor de 18 años de su hogar sintió hambre pero no comió?

1. Si
2. No

16. En los últimos 3 meses, por falta de dinero u otros recursos, alguna vez ¿algún menor de 18 años de su hogar comió solo una vez al día o dejó de comer todo el día?

1. Si
2. No

SECCIÓN 10 EQUIPAMIENTO DEL HOGAR

PARTE A: EQUIPAMIENTO DEL HOGAR

1. ¿El hogar tiene, posee o dispone de...		2. ¿Cuántos/as (....) posee o tiene el hogar?	3. ¿Hace cuánto tiempo posee, tiene o compró el/la (....)?	4. ¿Cuánto pagó por el/la (....)?	OBSERVACIONES
1		2	3	4	
1	Juego de living?				
2	Cocina (a gas, eléctrica, etc.)?				
3	Refrigerador o freezer?				
4	Computadora (laptop o tablet PC, etc.)?				
5	Radio o radiograbador?				
6	Minicomponente o Equipo de sonido?				
7	Televisor?				
8	Lavadora de ropa?				
9	Motocicleta (para uso del hogar)?				
10	Automóvil (para uso del hogar)?				

SI EL HOGAR POSEE MÁS DE UNO/A, PREGUNTE POR EL/LA MÁS RECIENTE

SI POSEE EL BIEN POR MENOS DE UN AÑO, **ANOTE 1.**

SI FUE HERENCIA O REGALO, ANOTE **00**

1. Si
2. No

SECCIÓN 11 TURISMO INTERNO

PARTE A: GASTOS POR VIAJES DEL HOGAR

<p>1. Durante los últimos 3 meses ¿Algún(os) o todos los miembros del hogar realizaron viajes, paseos o excursiones fuera de su entorno habitual?</p> <p>1. SI</p> <p>2. NO</p> <p style="text-align: center;">FIN DE LA ENTREVISTA</p>	<p>2. ¿Cuántos viajes, paseos o excursiones en total realizaron algún(os) o todos los miembros del hogar en los 3 meses anteriores dentro del país?</p> <p style="text-align: center;">Número de viajes</p> <table border="1" style="margin: auto; width: 50px; height: 30px;"> <tr><td style="width: 25px; height: 20px;"></td><td style="width: 25px; height: 20px;"></td></tr> </table>			<p>3. ¿Cuál fue el principal destino del viaje, paseo o excursión?</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 10px auto; width: 80%;"> <p style="text-align: center;">CÓDIGO DE DEPARTAMENTO</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. CHUQUISACA 2. LA PAZ 3. COCHABAMBA 4. ORURO 5. POTOSÍ 6. TARIJA 7. SANTA CRUZ 8. BENI 9. PANDO </div>	<p>4. ¿Cuántas horas / días / semanas / meses permanecio en el lugar?</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 10px auto; width: 80%;"> <p style="text-align: center;">Por cada viaje elija el código correspondiente a la frecuencia (horas, días, semanas, meses) y anote con números la cantidad indicada por el informante.</p> </div>	<p>5. ¿Cuál fue el principal motivo del viaje, paseo o excursión?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Recreación, vacaciones 2. Visita a Familiares y/o Amigos 3. Viaje de Negocios 4. Congresos, Seminarios 5. Estudios 6. Salud 7. Asistencia a Ferias 8. Trabajo Temporal 9. Deportes 10. Religión/ Peregrinación 11. Compras 12. Otro (Especifique) 	<p>6. ¿Cuántos miembros de su hogar realizaron este viaje, paseo o excursión?</p>	<p>7. ¿Cuál fue el principal medio de transporte utilizado para el viaje, paseo o excursión?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. VEHÍCULO PROPIO 2. TAXI 3. MINIBUS 4. FLOTA 5. AVIÓN 6. TREN 7. OTRO (Especifique)

Cód.	Nº Viajes	Dpto.	Municipio	Ciudad/Localidad/Lugar	HORA(S)	1	→	Anote el Nº de horas	Cód.	Especifique	Nº de personas	Cód.	Especifique
					DÍA(S)	2	→	Anote el Nº de días					

1	2	3			4				5		6	7	
	1er. viaje												
	2do. viaje												
	3er. viaje												
	4to. viaje												
	5to. viaje												
	6to. viaje												
	7mo. viaje												
	8vo. viaje												
	9no. viaje												
	10mo. viaje												
	11vo. Viaje												
	12vo. Viaje												

SECCIÓN 11 TURISMO

PARTE A: GASTOS POR VIAJES DEL HOGAR

NÚMERO DE VIAJE	8. ¿Cuál fue el principal establecimiento de hospedaje utilizado en éste viaje? 1. HOTEL 2. RESIDENCIAL 3. ALOJAMIENTO 4. APART HOTEL 5. CASA DE HUÉSPEDES 6. CAMPING 7. CASA DE FAMILIARES/ AMIGOS 8. VIVIENDA PROPIA 9. VIVIENDA ALQUILADA 10. OTRO (Especifique) 11. NINGUNO		9. ¿Adquirió algún paquete turístico para realizar este viaje, paseo o excursión? 1. SI 2. NO <div style="text-align: center; color: green; font-weight: bold;">↓</div> PREG. 11		10. ¿Cuánto costó el (los) paquete(s) turístico(s) adquirido(s) para éste viaje, paseo o excursión? <div style="text-align: center; border: 1px solid black; padding: 2px; width: fit-content; margin: 0 auto;"> No incluye monto de paquete turístico de pregunta 10. </div> MONEDA 1. BOLIVIANOS 2. DÓLARES		11. ¿Cuál fue el gasto total efectuado para éste viaje, paseo o excursión? <div style="text-align: center; border: 1px solid black; padding: 2px; width: fit-content; margin: 0 auto;"> No incluye monto de paquete turístico de pregunta 10. </div> MONEDA 1. BOLIVIANOS 2. DÓLARES		12. ¿El gasto realizado fue: 1. Personal? 2. Familiar? 3. Grupo?		13. Indicar el valor del gasto efectuado durante éste viaje, paseo o excursión en: <div style="text-align: center; font-weight: bold; margin-bottom: 10px;"> (La suma de estos gastos debe ser igual al monto declarado en la pregunta 11). </div> <table style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 5%; border-right: 1px dashed black;">A.</td> <td style="width: 5%; border-right: 1px dashed black;">B.</td> <td style="width: 5%; border-right: 1px dashed black;">C.</td> <td style="width: 5%; border-right: 1px dashed black;">D.</td> <td style="width: 5%; border-right: 1px dashed black;">E.</td> <td style="width: 5%; border-right: 1px dashed black;">F.</td> <td style="width: 5%; border-right: 1px dashed black;">G.</td> <td style="width: 5%; border-right: 1px dashed black;">H.</td> <td style="width: 5%; border-right: 1px dashed black;">I.</td> <td style="width: 5%; border-right: 1px dashed black;">J.</td> <td style="width: 5%; border-right: 1px dashed black;">K.</td> <td style="width: 5%;"></td> </tr> <tr> <td style="border-right: 1px dashed black;">Hospedaje</td> <td style="border-right: 1px dashed black;">Alimentos y bebidas</td> <td style="border-right: 1px dashed black;">Transporte</td> <td style="border-right: 1px dashed black;">Alquiler de vehículos</td> <td style="border-right: 1px dashed black;">Comunicaciones</td> <td style="border-right: 1px dashed black;">Gastos médicos y/o de salud</td> <td style="border-right: 1px dashed black;">Boletos de ingreso a museos/exposiciones/parques/cines/ferias/teatros</td> <td style="border-right: 1px dashed black;">Cover/consumo en peñas folklóricas</td> <td style="border-right: 1px dashed black;">Artesanías</td> <td style="border-right: 1px dashed black;">Ropa/vestidos/calzados</td> <td style="border-right: 1px dashed black;">Otros gastos (Especifique):</td> <td></td> </tr> </table> <div style="text-align: center; background-color: #cccccc; padding: 5px; margin: 10px auto; width: 80%; font-weight: bold;"> SI NO GASTO NADA ANOTE 00 Y PASE A LA SIGUIENTE OPCIÓN </div> <table style="width:100%; border-collapse: collapse; margin-top: 10px;"> <tr> <td style="width: 5%;"></td> <td style="width: 5%; border-right: 1px dashed black;">A</td> <td style="width: 5%; border-right: 1px dashed black;">B</td> <td style="width: 5%; border-right: 1px dashed black;">C</td> <td style="width: 5%; border-right: 1px dashed black;">D</td> <td style="width: 5%; border-right: 1px dashed black;">E</td> <td style="width: 5%; border-right: 1px dashed black;">F</td> <td style="width: 5%; border-right: 1px dashed black;">G</td> <td style="width: 5%; border-right: 1px dashed black;">H</td> <td style="width: 5%; border-right: 1px dashed black;">I</td> <td style="width: 5%; border-right: 1px dashed black;">J</td> <td style="width: 5%; border-right: 1px dashed black;">K</td> <td style="width: 5%;"></td> </tr> <tr> <td></td> <td style="border-right: 1px dashed black;">Monto</td> <td style="border-right: 1px dashed black;">Monto</td> <td style="border-right: 1px dashed black;">Monto</td> <td style="border-right: 1px dashed black;">Monto</td> <td style="border-right: 1px dashed black;">Monto</td> <td style="border-right: 1px dashed black;">Monto</td> <td style="border-right: 1px dashed black;">Monto</td> <td style="border-right: 1px dashed black;">Monto</td> <td style="border-right: 1px dashed black;">Monto</td> <td style="border-right: 1px dashed black;">Monto</td> <td style="border-right: 1px dashed black;">Monto</td> <td></td> </tr> </table>										A.	B.	C.	D.	E.	F.	G.	H.	I.	J.	K.		Hospedaje	Alimentos y bebidas	Transporte	Alquiler de vehículos	Comunicaciones	Gastos médicos y/o de salud	Boletos de ingreso a museos/exposiciones/parques/cines/ferias/teatros	Cover/consumo en peñas folklóricas	Artesanías	Ropa/vestidos/calzados	Otros gastos (Especifique):			A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K			Monto	Monto	Monto	Monto	Monto	Monto	Monto	Monto	Monto	Monto	Monto	
	A.	B.	C.	D.	E.	F.	G.	H.	I.	J.	K.																																																											
	Hospedaje	Alimentos y bebidas	Transporte	Alquiler de vehículos	Comunicaciones	Gastos médicos y/o de salud	Boletos de ingreso a museos/exposiciones/parques/cines/ferias/teatros	Cover/consumo en peñas folklóricas	Artesanías	Ropa/vestidos/calzados	Otros gastos (Especifique):																																																											
		A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K																																																										
	Monto	Monto	Monto	Monto	Monto	Monto	Monto	Monto	Monto	Monto	Monto																																																											
	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K																																																											
	Monto	Monto	Monto	Monto	Monto	Monto	Monto	Monto	Monto	Monto	Monto																																																											
8	9	10	11	12	13																																																																	
Cod.	Especifique	Cod.	Monto	Moneda	Monto	Moneda	Código	Monto	Monto	Monto	Monto	Monto	Monto	Monto	Monto	Monto	Monto	Monto	Especifique																																																			

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 AUSENTE
- 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 CAMPO						
EDITOR DE CAMPO						
SUPERVISOR/A GENERAL						
PROF. DEPARTAMENTAL TÉCNICO						

**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	Primera Sección - Villa Vaca Guzmán (Muyupampa)	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 - Mojocoya		Cuarta Sección - Santiago de Huata	Primera Sección - Apolo	Quinta Sección - Patacamaya	ESTEBAN ARCE	Cuarta Sección - Chimoré	Segunda Sección - Choque Cola	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 - Arbieto	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 - Vila 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		Séptima Sección - Nazacara de Pacajes	LOAYZA	Primera Sección - Juan José Pérez (Charazani)	Segunda Sección - Tacopaya	Tercera Sección - San Benito	POOPÓ	
YAMPARÁEZ		Octava Sección - Santiago de Callapa	Primera Sección - Luribay	Segunda Sección - Curva	CAPINOTA	Cuarta Sección - Tacachi	Primera Sección - Poopó	
Primera Sección - Tarabuco		ELIODORO CAMACHO	Segunda Sección - Sapahaqui	MANCO KAPAC	Primera Sección - Capinota	Quinta Sección - Cuchumuela	Segunda Sección - Pazña	
Segunda Sección - Yamparáez		Primera Sección - Puerto Acosta	Tercera Sección - Yaco	Primera Sección - Copacabana	Segunda Sección - Santiviáñez	BOLÍVAR	Tercera Sección - Antequera	
NOR CINTI		Segunda Sección - Mocomoco	Cuarta Sección - Malla	Segunda Sección - San Pedro de Tiquina	Tercera Sección - Sicaya	Primera Sección - Bolívar	PANTALEÓN DALENCE	
Primera Sección - Camargo		Tercera Sección - Puerto Carabuco	Quinta Sección - Cairoma	Tercera Sección - Tito Yupanqui	GERMÁN JORDÁN	TIRAQUE	Primera Sección - Huanuni	
Segunda Sección - San Lucas		Cuarta Sección - Escoma	INQUISIVI	GUALBERTO VILLARROEL	Primera Sección - Ciiza	Primera Sección - Tiraque	Segunda Sección - Machacamarca	
Tercera Sección - Incahuasi		Quinta Sección - Umanata	Primera Sección - Inquisivi	Primera Sección - San Pedro de Curahuara	Segunda Sección - Toco	Segunda Sección - Shinahota	LADISLAO CABRERA	
Cuarta Sección - Villa Charcas		MUÑECAS	Segunda Sección - Quime	Segunda Sección - Papel Pampa	Tercera Sección - Tolata		Primera Sección - Salinas de Garcí Mendoza	
BELISARIO BOETO		Primera Sección - Chuma	Tercera Sección - Cajujata	Tercera Sección - Chacacilla	QUILLACOLLO		Segunda Sección - Pampa Aullagas	
Primera Sección - Villa Serrano		Segunda Sección - Ayata	Cuarta Sección - Colquiri	JOSÉ MANUEL PANDO	Primera Sección - Quillacollo		ATAHUALLPA	
		Tercera Sección - Aucapata	Quinta Sección - Ichoca	Primera Sección - Santiago de Machaca	Segunda Sección - Sipe Sipe		Primera Sección - Sabaya	
			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 - Tinquipaya	Segunda Sección - Caiza "D"	ANICETO ARCE	Primera Sección - Cotoca	Segunda Sección - Trigal	Primera Sección - San Javier	Primera Sección - Porvenir
Segunda Sección - Yocalla	Tercera Sección - Kkochas	Primera Sección - Padcaya	Segunda Sección - Porongo	Tercera Sección - Moro Moro	VACA DIEZ	Segunda Sección - Bolpebra
Tercera Sección - Urmiri	ANTONIO QUIJARRO	Segunda Sección - Bermejo	Tercera Sección - La Guardia	Cuarta Sección - Postrer 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	MANURIPI
Primera Sección - Uncía	Segunda Sección - Tomave	Primera Sección - Yacuiba	IGNACIO WARNES	FLORIDA	JOSE 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 - Llallaqua	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 AVILÉS	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 - Quirusillas	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 - Chaquí	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	ICHILLO	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 - Fernandez Alonso	Primera Sección - San Ignacio	Segunda Sección - Ingavi
Segunda Sección - Ravelo	ENRIQUE BALDIVIESO	Primera Sección - Entre Ríos	Tercera Sección - Yapaquí	Quinta Sección - San Pedro	MARBÁN	FEDERICO ROMAN
Tercera Sección - Pocoata	Primera Sección - San Agustín		Cuarta Sección - San Juan de Yapaquí	ÑUFO DE CHÁVEZ	Primera Sección - Loreto	Primera Sección - Nueva Esperanza
Cuarta Sección - Ocurí			CHIQUITOS	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	ITENEZ	
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 - Laquillas	Primera Sección - Comarapa		
SUD CHICHAS			Segunda Sección - Charaqua	Segunda Sección - Saipina		
Primera Sección - Tupiza			Tercera Sección - Cabezas	GERMÁN BUSCH		
Segunda Sección - Atocha			Cuarta Sección - Cuevo	Primera Sección - Puerto Suárez		
NOR LIPEZ			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 LIPEZ				Primera Sección - Ascensión de Guarayos		
Primera Sección - San Pablo de Lipéz				Segunda Sección - Urubichá		
Segunda Sección - Mojinete				Tercera Sección - El Puente		
Tercera Sección - San Antonio de Esmorucu						

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

Araona, Aymara, Baure, Bésiro, Canichana, Castellano, Cavineño, Cayubaba, Chácobo, Chimán, Ese Eija, 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 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 Eija, 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.

EDUCACIÓN ESCOLAR

SISTEMA ANTIGUO (De 1971 a 1993)	FORMA DE ANOTAR EN EL SISTEMA ACTUAL	
	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 SISTEMA ACTUAL	
	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 SISTEMA ACTUAL	
	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 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	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

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

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 **VENEDORES**, 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 **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

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

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 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 LANCHAS
- 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