



REPUBLICA DE GUATEMALA
 INSTITUTO NACIONAL DE ESTADISTICA - INE- PROGRAMA DE MEJORAMIENTO
 DE ENCUESTAS DE CONDICIONES DE VIDA -MECOVI-
 ENCUESTA NACIONAL SOBRE EMPLEO E INGRESOS -ENI- AÑO 2003

ESTRICTAMENTE CONFIDENCIAL

Decreto Ley 3-85, Artículo 25 de la Ley Orgánica del
 INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA -INE-
 Para cualquier información comunicarse a los teléfonos:
 232-0962, 230-0728, 238-2587, 232-3188

CAPITULO I. CARATULA

FORMULARIO DE Trimestre NUMERO DEL FORMULARIO ANTERIOR NUMERO DEL FORMULARIO

A. IDENTIFICACION CARTOGRAFICA	B. HOGARES EN LA VIVIENDA			C. UBICACIÓN DE LA VIVIENDA
<p>Código</p> <p>1 REGION.....</p> <p>2 DEPARTAMENTO.....</p> <p>3 MUNICIPIO.....</p> <p>4 SECTOR.....</p> <p>5 SEGMENTO.....</p> <p>6 No. DE VIVIENDA.....</p> <p>7 AREA } Urbana..... Rural.....</p>	<p>HOGARES EN LA VIVIENDA</p> <p>1 ¿En esta vivienda viven grupos de personas que preparan sus alimentos por separado?</p> <p>SI..... <input type="radio"/> 1</p> <p>NO..... <input type="radio"/> 2</p> <p style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">Escriba 01 en pregunta 2 y 01 en pregunta 3</p>	<p>HOGARES</p> <p>2 ¿Cuántos hogares hay en la vivienda?</p> <p style="text-align: center;"><input type="text"/> <input type="text"/></p> <p style="text-align: center;">HOGARES</p>	<p>NUMERO DE HOGAR</p> <p>3 ¿Del total de hogares que hay en esta vivienda, éste es el hogar número?</p> <p style="text-align: center;"><input type="text"/> <input type="text"/></p> <p style="text-align: center;">HOGAR No.</p> <p>Nombre del jefe o jefa del hogar:</p> <p>_____</p>	<p>RESIDENTES HABITUALES</p> <p>4 ¿Cuántas personas de éste hogar residen habitualmente en ésta vivienda? (incluya a los presentes y no presentes en el momento de la encuesta)</p> <p style="text-align: center;"><input type="text"/> <input type="text"/></p> <p style="text-align: center;">PERSONAS</p>
	<p>1. Dirección de la vivienda:</p> <p>_____</p> <p>2. Teléfono</p> <p>_____</p> <p>3. Señales de identificación y/o localización</p> <p>_____</p> <p>4. Nombre del lugar poblado <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p style="text-align: right;">Código</p>			

D. DATOS DE CONTROL

1. Visitas del encuestador				2. Duración de la entrevista			3. Visitas del supervisor		4. Resultado de la entrevista		5. Uso de otros formularios	
Visita	Fecha de la visita			Inicio	Final	Tiempo total		Fecha de la visita		Si utilizó más de un formulario por hogar, registre el número o números de identificación de cada formulario 2 _____ 3 _____ 4 _____ 5 _____		
	Día	Mes	Año	hora	minutos	hora	minutos	horas	minutos		Día	Mes
1	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>
2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>
3	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>
4	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>
5	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>
6	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	

IDIOMA DEL SECTOR	IDIOMA DE LA ENTREVISTA	NECESIDAD DE TRADUCTOR	Personal de campo
<p>6 ¿Cuál es el principal idioma que se habla en el sector?</p> <p>Kiché..... <input type="radio"/> 1 Español..... <input type="radio"/> 6</p> <p>Kaqchikel..... <input type="radio"/> 2</p> <p>Mam..... <input type="radio"/> 3 Otro, ¿cuál?..... <input type="radio"/> 98</p> <p>Qeqchí..... <input type="radio"/> 4</p> <p>Garífuna..... <input type="radio"/> 5</p> <p style="text-align: center;">(Especifique)</p>	<p>7 ¿En qué idioma se realizó la entrevista?</p> <p>Kiché..... <input type="radio"/> 1 Español..... <input type="radio"/> 6</p> <p>Kaqchikel..... <input type="radio"/> 2</p> <p>Mam..... <input type="radio"/> 3 Otro, ¿cuál?..... <input type="radio"/> 98</p> <p>Qeqchí..... <input type="radio"/> 4</p> <p>Garífuna..... <input type="radio"/> 5</p> <p style="text-align: center;">(Especifique)</p>	<p>8 ¿Utilizó traductor en la entrevista?</p> <p>SI..... <input type="radio"/> 1</p> <p>NO..... <input type="radio"/> 2</p>	<p>9 Código de identificación</p> <p>a. Encuestador <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>b. Digitador <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>c. Supervisor <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>d. Monitor <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p>

CAPITULO III. - DATOS DEMOGRAFICOS Y EDUCATIVOS (Para todas las personas de 7 años y mas edad)

FECHA DE NACIMIENTO				PARENTESCO	ESTADO CIVIL O CONYUGAL	GRUPO	ALFABETISMO	INSCRIPCIÓN ESCOLAR	ASISTENCIA ESCOLAR	CAUSA DE INASISTENCIA	NIVEL EDUCATIVO	TÍTULO O DIPLOMA OBTENIDO		
¿Cuál es la fecha de nacimiento de (...)?				¿Cuál es la relación de parentesco que tiene con el jefe del hogar? - Jefe o jefa del hogar: 1 - Espos(a) o compañera(a): 2 - Hijo o hija: 3 - Yerno o nuera: 4 - Nieto o nieta: 5 - Padre o madre: 6 - Suegro o suegra: 7 - Hermano o hermana: 8 - Cuñado o cuñada: 9 - Otro pariente: 10 - Empleado(a) doméstico(a): 11 - Pensionista o huésped: 12 - Otro no pariente: 13	¿Cuál es su estado civil conyugal actual? (Solamente para personas de 10 años y más de edad) - Unido o unida: 1 - Casado o casada: 2 - Separado(a) de matrimonio: 3 - Separado(a) de unión: 4 - Divorciado o divorciada: 5 - Viudo o viuda: 6 - Soltero o soltera: 7	¿Se considera usted perteneciente a alguno de los siguientes pueblos indígenas del país: - Kiché?: 1 - Qeqchí?: 2 - Kaqchikel?: 3 - Mam?: 4 - Otro pueblo indígena, ¿cuál?: 98 Si no es ninguno de los anteriores, ¿Es usted: - Garífuna?: 5 - Ladino?: 6 - Extranjero?: 7	¿Sabe leer y escribir? SI..... 1 NO..... 2	¿Se inscribió en algún plantel educativo para el ciclo escolar del 2003? SI... 1 NO. 2	¿Asistió actualmente al ciclo del 2003? SI..... 1 Pase a Preguntas 9 NO..... SI YA FINALIZÓ EL CICLO ESCOLAR PREGUNTE SI ASISTIÓ	¿Cuál es la causa principal que no está asistiendo al ciclo escolar del 2003? - Enfermedad: 1 - Falta de maestro: 2 - Oficios de la casa: 3 - Huelga magister: 4 - Falta de dinero: 5 - Trabajo: 6 - No le interesa: 7 - Mal tiempo: 8 - Embarazo: 9 - Migración temporal: 10 - No tiene quien lo lleve: 11 - Cerró pensum: 12 - Problemas personales o familiares: 13 - Otra causa, ¿cuál?: 98	¿Cuál fue el grado y el nivel de educación más alto que usted aprobó? - NINGUNO?: 1 - Preparatoria: 2 - Educación adulto: 3 - Primaria?: 4 PASE A CAPITULO IV - Secundaria?: 5 - Superior?: 6 - Postgrado: 7 - Otro, ¿cuál?: 98	¿Cuál es el título o diploma obtenido por el nivel educativo más alto que aprobó?		
CP	DIA	MES	AÑO	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Código
1														
2														
3														
4														
5														
6														
7														
8														
9														
#														
#														
#														

CAPITULO IV. CLASIFICACION DE LA POBLACION SEGUN CONDICION DE ACTIVIDAD (para todas las personas de 7 años y más de edad)

		OCUPADOS					DESOCUPADOS		INACTIVOS			
INFORMANTE	ACTIVIDAD REALIZADA LA SEMANA PASADA				AUSENTES DEL TRABAJO	RAZON DE NO TRABAJO	BUSCÓ TRABAJO		DESEOS DE TRABAJAR	RAZON NO HIZO TRAMITES PARA CONSEGUIR TRABAJO		
Anotar el código de la persona que informó	¿Qué hizo ud. durante la semana pasada?	¿Además de lo que hizo la semana pasada trabajó al menos 1 hora por un sueldo, salario, una paga o como patrono o trabajador	La semana pasada: - Vendió algún producto como: ropa, alimentos, - Hizo algún producto para vender como: alimentos, artesanías, ropa, - Realizó algún servicio como: lavar o planchar ropa ajena, cuidar carros, - Cultivó la tierra y/o crió animales?	¿La semana pasada, ayudó al trabajo de otras personas o en un negocio familiar por más de una hora sin recibir pago en dinero o en especie?	¿Aunque, usted ya me indicó que no trabajó la semana pasada, tenía algún empleo, negocio, fábrica o comercio por el que recibe ingresos?	¿Cuál fue la razón principal por la que no trabajó la semana pasada? - Vacaciones..... 1 - Enfermedad o accidente..... 2 - Permisos o licencia 3 - Suspensión laboral. 4 - Huelga o paro..... 5 - Terminó la temporada de trabajo..... 6 - Mal tiempo..... 7 - Falta de transporte. 8 - Falta de materia prima 9 - Por asuntos personales y/o familiares..... 10 - Otra, ¿cuál?..... 98	La semana pasada, ¿hizo algún trámite para buscar un trabajo o instalar su propio negocio?	En las últimas cuatro semanas, ¿hizo algún trámite para buscar un trabajo o instalar su propio negocio?	¿Desea usted conseguir un trabajo o instalar un negocio?	Aunque desea trabajar, ¿por qué razón principal no hizo trámites para conseguir trabajo en las últimas cuatro semanas? - Ya encontró trabajo pero no ha empezado 1 - No hay trabajo en la actualidad..... 2 - Hay trabajo pero no se lo dan a él..... 3 - Está esperando respuesta a una solicitud; la temporada de trabajo o 4 - No sabe donde buscar..... 5 - No encuentra trabajo en su profesión oficio o especialidad..... 6 - No tiene experiencia o no tiene el nivel de escolaridad necesario 7 - No tiene recursos para instalar un negocio..... 8 - Está muy joven o muy viejo..... 9 - Por responsabilidades familiares..... 10 - Por quehaceres del hogar..... 11 - Por enfermedad, accidente o incapacidad 12 - Por estar embarazada..... 13 - Por estudios..... 14 - Los padres no lo dejan 15 - Otro, ¿cuál?..... 98		
		- Trabajar..... 1 Pase a Cap. V Secc. A - Buscar trabajo..... 2 - Estudiar..... 3 - Quehaceres del hogar..... 4 - Incapacitado 5 - Jubilado o pensionado.. 6 - Rentista..... 7 - Enfermos/ Convalecientes 8 - Otro ¿cuál 98	SI..... 1 Pase a Cap. V NO.... 2	SI..... 1 Pase a Cap. V NO.... 2	SI..... 1 Pase a Cap. V NO.... 2	SI..... 1 NO.... 2 Pase a Pr. 8	SI..... 1 Pase a Cap. VI NO.... 2	SI..... 1 Pase a Cap. VI NO.... 2	SI..... NO.... Pase a Cap. VII	PASE A CAPITULO VII		
CP	COD	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1												
2												
3												
4												
5												
6												
7												
8												
9												
#												
#												
#												

CAPITULO V - PERSONAS OCUPADAS (Para todas las personas de 7 años y más de edad)

A. OCUPADOS PRIMER EMPLEO

No DE TRABAJOS	OCUPACION	ACTIVIDAD ECONÓMICA	NOMBRE DE LA EMPRESA	DIRECCIÓN DE LA EMPRESA
¿Cuántos trabajos realizó o tuvo la semana pasada? - Un solo trabajo..... 1 - Dos trabajos 2 - Tres y más trabajos.... 3	¿Qué hizo en el trabajo al que dedicó más horas la semana pasada o la última semana que trabajó? (Registre en forma clara la ocupación, oficio o labor que tuvo el informante en el trabajo de la semana pasada o la última semana que trabajó)	¿A qué actividad económica se dedica principalmente la empresa, institución, negocio, industria, finca, oficina o compañía donde usted trabajó la semana pasada o la última semana que trabajó? (¿Qué hace, qué produce, qué servicios presta?)	¿Cuál es el nombre de la empresa, institución, negocio, industria, finca, oficina o compañía, donde usted trabaja o trabajó la semana pasada o la última semana que... (Si no tiene nombre la empresa, anote el nombre del propietario)	¿Cuál es la dirección de la empresa, institución, negocio, industria, finca, oficina o compañía, donde usted trabajó la semana pasada o la última semana...
CP	OCUPACIÓN U OFICIO	ACTIVIDAD	NOMBRE	DIRECCION
1	2	3	4	5
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
#				
#				
#				

CAPITULO V. PERSONAS OCUPADAS (para todas las personas de 7 años y más de edad)

A. OCUPADOS PRIMER EMPLEO (continuación)

CP	PROPIEDAD DE LA EMPRESA	FORMA DE TRABAJO DE LA EMPRESA	CATEGORIA OCUPACIONAL	CONTRATO DE TRABAJO O NOMBRAMIENTO			EMPRESA O PATRONO	SINDICATO O COMITÉ	AFILIACIÓN A SINDICATO	SUELDO O SALARIO	PRESTACIONES		
				¿Tiene contrato de trabajo o nombramiento?	¿El contrato de trabajo o nombramiento, es:	¿Por cuántos días o meses?					¿La empresa o persona que trabajó la semana pasada?	¿En la empresa o institución donde trabaja, existe un sindicato, comité de trabajadores o asociación solidaria?	¿Está usted afiliado o forma parte del sindicato, comité de trabajadores o asociación solidaria?
	6	7	8	9	10			11	12	13	14	15	
1													
2													
3													
4													
5													
6													
7													
8													
9													
#													
#													
#													

CAPITULO V. PERSONAS OCUPADAS (para todas las personas de 7 años y más de edad)

A. OCUPADOS PRIMER EMPLEO (continuación)

PRESTACIONES		ROPA		ALIMENTOS VIVERES		VIVIENDA		TRANSPORTE		No DE EMPLEADOS	GANANCIA EN ACTIVIDAD					
¿Durante los últimos 12 meses recibió Aguinaldo ?		¿Durante los últimos 12 meses recibió Bono Vacacional y/o dinero por trabajar durante el período de vacaciones?		¿Además del salario en dinero, durante los últimos 12 meses recibió ropa u otras prendas de vestir como pago por su trabajo?		¿Además del salario en dinero, el mes pasado recibió alimentos, víveres o subsidios de alimentos como pago por su trabajo?		¿Además del salario en dinero, el mes pasado recibió vivienda como pago por su trabajo?		¿Además del salario en dinero, el mes pasado recibió transporte o subsidio de transporte como pago por su trabajo?		¿Emplea o empleaba una o más personas por un sueldo, salario o jornal en su empresa, negocio o trabajo?	¿Cuál fue su ingreso neto el mes pasado, después de quitar los gastos de su negocio, actividad o profesión?			
SI..... 1 NO..... 2		SI..... 1 NO..... 2		SI..... 1 NO..... 2		SI..... 1 NO..... 2		SI..... 1 NO..... 2 Pase a Pr. 24		SI..... 1 NO..... 2	Incluya la venta de cosechas y animales					
¿Cuánto recibió?		¿Cuánto recibió?		¿cuántas veces al año?	¿Cuánto le costaría lo que recibió la última vez?	¿Cuánto recibió?		¿Cuánto recibió? Pase a Pr. 24		CUANTAS PERSONAS		QUETZALES				
CP	COD.	QUETZALES	COD.	QUETZALES	COD.	MESES	QUETZALES	COD.	QUETZALES	COD.	QUETZALES	COD.	QUETZALES			
		16		17		18		19		20		21		22		23
1																
2																
3																
4																
5																
6																
7																
8																
9																
10																
11																
12																

CAPITULO V. - PERSONAS OCUPADAS (Para todas las personas de 7 años y más de edad)

A. OCUPADOS PRIMER EMPLEO (continuación)

QUE HIZO PARA CONSEGUIR TRABAJO	VINCULADO AL IGSS	PAGO AL IGSS	SEGURO PRIVADO		ENFERMEDAD	ACCIDENTES DE TRABAJO	PERSONAS EN LA EMPRESA	HORAS TRABAJADAS AL DIA							HORARIO
			¿Está usted cubierto por un seguro privado de salud, de enfermedad o de accidente de trabajo?	CUOTA MENSUAL				1	2	3	4	5	6	7	
¿Usted obtuvo el trabajo al que le dedicó más horas la semana pasada principalmente por medio de: - La ayuda o referencias de familiares y/o parientes? 1 - La ayuda o referencias de políticos, amigos o vecinos? 2 - Ferias o kioscos de empleo del MINTRAB? 3 - El servicio de empleo del MINTRAB? 4 - Visitar, llevar o enviar currículum directamente a las empresas u oficinas? 5 - Visitar, llevar o enviar currículum a oficinas o agencias privadas de empleo? 6 - Consultar, contestar o poner avisos en periódicos, internet, radio, televisión o carteleras? ... 7 - Presentarse a concursos de oposición? 8 - INICIO DE UN NEGOCIO O EMPRESA POR SU CUENTA? 9 - Lo llamó el patrón o empleador? 10 - Tierras propias o herencia de tierras o negocios? 11 - Se lo dieron los padres? 12 CP - Otro, ¿cuál?..... 98	¿Está usted vinculado al Instituto Guatemalteco de Seguridad Social como: - Afiliado?..... 1 - Contribuyente?..... 2 - Beneficiario?... 3 - Pensionado?... 4 - Ninguna de las anteriores?.... 5 Pase a Pr. 27	¿Cuánto paga mensualmente? QUETZALES COD	Si..... 1 No..... 2 Lo paga la Empresa..... 3	¿Está usted cubierto por un seguro privado de salud, de enfermedad o de accidente de trabajo? Si..... 1 No..... 2 Lo paga la Empresa..... 3	¿Cuando usted se enferma, a qué lugar acude principalmente para su tratamiento o curación? - Al IGSS..... 1 - Al centro o puesto de salud..... 2 - A un hospital público..... 3 - A hospital privado 4 - A un médico particular..... 5 - Al promotor de salud..... 6 - Al curandero/comadrona..... 7 - No se ha enfermado..... 8 - Farmacia 9 - No acude/auto-medica 10 - Otro, ¿cuál?..... 98	¿Cuando usted sufre accidentes de trabajo, a qué lugar acude principalmente para su tratamiento o curación? - Al IGSS..... 1 - Al centro o puesto de salud..... 2 - A un hospital público..... 3 - A hospital privado 4 - A un médico particular..... 5 - Al promotor de salud..... 6 - Al curandero/comadrona..... 7 - No se ha enfermado..... 8 - Farmacia 9 - No acude/auto-medica 10 - Otro, ¿cuál?..... 98	¿Cuántas personas en total, incluyendo al dueño trabajan en la empresa o negocio donde usted trabaja o trabajó la semana pasada? - 1 persona..... 1 - De 2 a 5..... 2 - De 6 a 10..... 3 - De 11 a 30..... 4 - De 31 a 50..... 5 - De 51 a 100.... 6 - De 101 a más. 7 Incluye al dueño y a las personas remuneradas y no remuneradas	¿En el trabajo que tuvo la semana pasada o la última vez, cuántas horas trabajó cada uno de los siguientes días: 1. Lunes? 2. Martes? 3. Miércoles? 4. Jueves? 5. Viernes? 6. Sábado? 7. Domingo? PARA CADA UNO DE LOS DIAS ANOTE EL TOTAL DE HORAS TRABAJADAS Código de los días	¿En el trabajo que tuvo la semana pasada o la última vez usted trabajó: - Sólo en la mañana? 1 - Sólo en la tarde? 2 - Solo en la noche? 3 - Todo el día? ... 4 - Día y Noche? .. 5 - Otro ¿cuál?. 98						
24	25	26	27	28	29	30	31							32	
1															
2															
3															
4															
5															
6															
7															
8															
9															
10															
11															
12															

CAPITULO V. - PERSONAS OCUPADAS (Para todas las personas de 7 años y más de edad)

A. OCUPADOS PRIMER EMPLEO (continuación y final)

MOTIVO POR EL QUE TRABAJO ESAS HORAS	DIAS	AÑOS CONTINUOS	HORAS EXTRAS			LUGAR DONDE REALIZA SU TRABAJO	MEDIO DE TRANSPORTE	TIEMPO
¿Cuál es el motivo principal por el que trabajó esa cantidad de horas a la semana? - Es el horario regular de su trabajo..... 1 - Reducción de la actividad económica..... 2 - Por factores climáticos (lluvias, sequías, etc)..... 3 - Por vacaciones o días festivos..... 4 - Por enfermedad o accidente..... 5 - No encontró trabajo con otro horario..... 6 - Por obtener más ingresos..... 7 - Por sus estudios..... 8 - Quehaceres del hogar..... 9 - No quiere o no necesita trabajar más tiempo... 10 - Otro, ¿cuál?..... 98	¿Cuántos días a la semana trabaja normalmente en éste trabajo?	¿Cuántos años continuos lleva trabajando en ésta empresa o negocio?	¿La semana pasada trabajó horas extras? Si..... 1 No..... 2 Patrones, Cuenta Propia Trabajadores no remunerados y domésticas..... 3			¿En dónde realiza usted principalmente su trabajo? - Local fijo de la empresa, institución o negocio..... 1 - Obra en construcción..... 2 - En un vehículo motorizado (taxi, bus, etc)..... 3 - En un vehículo sin motor (bicicleta, triciclo, carreta, etc)..... 4 - Ambulante puerta a puerta, en la calle o en un puesto improvisado..... 5 - En la calle en una caseta..... 6 - En el campo, en un río, en el mar, etc..... 7 - En otras viviendas o en un lugar donde están los clientes..... 8 - En su vivienda con instalación especial..... 9 - En su vivienda sin instalación especial..... 10 - Otro, ¿cuál?..... 98	¿Cómo se moviliza principalmente para ir de su vivienda al trabajo? - En bicicleta..... 1 - En carro particular..... 2 - En transporte de la empresa..... 3 - En bestia o caballo..... 4 - En lancha o cayuco..... 5 - En moto o motocicleta..... 6 - En camioneta, bus, taxi... 7 - En camión o pick up..... 8 - Caminando..... 9 - Otro, ¿cuál?..... 98	¿Cuántos minutos tarda en ir de su vivienda a su lugar de trabajo?

PASE AL CAPITULO V SECCION B ←

CP	DIAS	AÑOS	COD	HORAS	Q X HORA			MINUTOS
33	34	35		36		37	38	39
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								
10								
11								
12								

CAPITULO V. - PERSONAS OCUPADAS (Para todas las personas de 7 años y más de edad)

B. OCUPADOS EMPLEO SECUNDARIO

EMPLEO SECUNDARIO	OCUPACION	ACTIVIDAD DE LA EMPRESA	CATEGORIA OCUPACIONAL
Además del trabajo principal de la semana pasada ¿Tenía un segundo trabajo, negocio o empresa? SI..... 1 <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;"> NO..... 2 Pase a Cap. V Secc. C </div>	¿Qué hizo en el segundo trabajo que tuvo durante la semana pasada? <p align="center">(Registre en forma clara la ocupación, oficio o labor que tuvo el informante en el segundo trabajo de la semana pasada)</p>	¿A qué tipo de actividad económica se dedica principalmente la empresa, negocio o institución donde realiza su segundo trabajo?	¿En éste segundo trabajo, usted era: - Empleado(a) del gobierno?... 1 - Empleado(a) privado(a)?..... 2 - Jornalero(a) o peón?..... 3 - Empleado(a) doméstico(a)?.. 4 <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> - Trabajador(a) por cuenta propia?..... 5 - Patrón(a), empleador(a), socio(a)?..... 6 <p align="center">Pase a Pr. 8</p> </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> - Trabajador familiar sin pago?..... 7 - Trabajador no familiar sin pago?..... 8 <p align="center">Pase a Pr. 9</p> </div>
CP	OCUPACIÓN U OFICIO	ACTIVIDAD	
1	2	3	4
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			

CAPITULO V. - PERSONAS OCUPADAS (Para todas las personas de 7 años y más de edad)

B. OCUPADOS EMPLEO SECUNDARIO (continuación y final)

SUELDO O SALARIO		PRESTACIONES		GANANCIA EN ACTIVIDAD	TOTAL DE HORAS TRABAJADAS	PERSONAS EN LA EMPRESA
¿Cuál fue su sueldo o salario mensual bruto antes de descuentos que recibió en ese segundo trabajo?		¿Además del sueldo o salario, recibió alimentos, víveres, vivienda, ropa o transporte, como parte del pago por ese segundo trabajo?		¿Cuál fue el ingreso o ganancia neta mensual, después de quitar los gastos de su negocio, actividad o profesión por ese segundo trabajo?	¿Cuántas horas trabajó la semana pasada o la última semana en ese segundo trabajo?	¿Cuántas personas en total, incluyendo al dueño, trabajan en la empresa o negocio donde usted trabaja?
incluye las comisiones, horas extras, gastos de representación, dietas, propinas, bono por decreto y bono de		SI..... 1		SI.....		- 1 persona.... 1 - De 2 a 5..... 2 - De 6 a 10.... 3 - De 11 a 30.. 4 - De 31 a 50.. 5 - De 51 a 100. 6 - De 101 a má 7
NO INCLUYA EL BONO 14, NI EL AGUINALDO		NO..... 2		NO..... 2		
		¿Cuánto recibe mensualmente?		¿Cuánto recibió en		
		Pase a Pr. 9.		Pase a Pr. 9.		
CP	QUETZALES	COD	QUETZALES	COD	QUETZALES	TOTAL DE
	5		6		7	8
						9
						10
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
#						
#						
#						

CAPITULO V. - PERSONAS OCUPADAS (Para todas las personas de 7 años y más de edad)

C. OCUPADOS EMPLEO ANTERIOR

CP	OTRO TRABAJO	SEMANAS SIN TRABAJO	RETIRO DEL TRABAJO ANTERIOR	OCUPACION	ACTIVIDAD ECONÓMICA	CATEGORIA OCUPACIONAL	PERSONAS EN LA EMPRESA
	¿Antes de su actual trabajo, tuvo usted otro trabajo? SI..... 1 NO.... 2 Pase a Cap. V Secc. D.	¿Cuántas semanas estuvo sin trabajo entre su trabajo actual y el trabajo que tuvo anteriormente? MENOS DE UNA SEMANA ANOTE " 00 " MAS DE 997 ANOTE 997	¿Por qué motivo, se retiró del trabajo que tuvo anteriormente? - Cierre, quiebra o reestructura de la empresa..... 1 - Despido del trabajo..... 2 - Consiguió otro trabajo mejor..... 3 - Se terminó su trabajo temporal..... 4 - Cambió de domicilio..... 5 - Responsabilidades o problemas familiares..... 6 - Por mejorar sus ingresos..... 7 - Se jubiló o pensionó..... 8 - Retiro voluntario 9 - Otra causa, ¿cuál?..... 98	¿Que hacía en su trabajo anterior? (Registre en forma clara la ocupación, oficio o labor que tuvo el informante en el trabajo anterior al actual)	¿A qué actividad económica se dedicaba principalmente la empresa, negocio o institución donde trabajaba anteriormente? (¿Qué hacía, qué produce, qué servicios presta?)	¿En ese trabajo usted era: - Empleado(a) del gobierno?... 1 - Empleado(a) privado(a)?..... 2 - Jornalero(a) o peón?..... 3 - Empleado(a) doméstico(a)?.. 4 - Trabajador(a) por cuenta propia?..... 5 - Patrón(a), empleador(a), socio(a)?..... 6 - Trabajador familiar sin pago?..... 7 - Trabajador no familiar sin pago?..... 8	¿Cuántas personas en total incluyendo al dueño, trabajan en la empresa o negocio donde usted trabajó anteriormente? - 1 persona..... 1 - De 2 a 5..... 2 - De 6 a 10..... 3 - De 11 a 30..... 4 - De 31 a 50..... 5 - De 51 a 100..... 6 - De 101 a más.... 7
	1	2	3	OCUPACION U OFICIO	ACTIVIDAD		
	1	2	3	4	5	6	7
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							

CAPITULO VI. PERSONAS DESOCUPADAS (para todas las personas de 7 años y más de edad)

QUE HIZO PARA BUSCAR TRABAJO		SEMANAS	OCUPACION EN QUE BUSCO TRABAJO	COMPLETO O PARCIAL	BUSCA TRABAJO COMO	BUSCO TRABAJO POR PRIMERA VEZ	SEMANAS
De los siguientes trámites ¿cuales hizo usted para buscar un trabajo o instalar su propio negocio? - Pidió ayuda o referencias a familiares y/o parientes 1 - Buscó ayuda o referencias de políticos, amigos 2 - Visitó ferias o kioscos de empleo del MINTRAB? 3 - Utilizó el servicio de empleo del MINTRAB? 4 - Visitó, llevó o envió curriculum directamente a empresas u oficinas? 5 - Visitó, llevó o envió curriculum a oficinas o agencias privadas de empleo? 6 - Consultó, contestó o puso avisos en periódicos, internet, radio, TV, carteleras? 7 - Se presentó a concursos de oposición? 8 - Hizo preparativos para iniciar un negocio o empresa? 9 - Otro, ¿cuál?..... 98		¿Cuántas semanas lleva buscando trabajo? MENOS DE 1 SEMANA ANOTE "00"	¿En que ocupación, oficio o labor buscó trabajo? (Registre en forma clara la ocupación, oficio o labor en la que buscó trabajo la semana pasada)	¿El trabajo que busca, es a tiempo completo o Completo.... 1 Parcial..... 2	Usted está buscando trabajar como: - Obrero(a), peón(a) o empleado (a)? 1 - Empleado(a) doméstico(a)? ... 2 - Trabajador(a) por cuenta propia? .. 3 - Instalar su empresa? 4 - Lo que salga? ... 5 - Otro, ¿cuál?.... 98	¿Buscó trabajo por primera vez o había trabajado antes por lo menos durante 2 semanas Buscó por primera vez.. 1 PERSONAS ENTRE 7 Y 11 AÑOS PASAN A CAP IX PERSONAS DE 12 AÑOS Y MAS PASAN A CAP VIII Trabajó antes..... 2	¿Cuántas semanas hace que dejó de trabajar por última vez?
CP		SEMANAS	OCUPACION U OFICIO				SEMANAS
	1	2	3	4	5	6	7
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
#							
#							
#							

CAPITULO VI. PERSONAS DESOCUPADAS (para todas las personas de 7 años y más de edad)

OCUPACION	ACTIVIDAD DE LA EMPRESA	PERSONAS EN LA EMPRESA	CATEGORIA OCUPACIONAL	SUELDO O SALARIO	DISPONIBILIDAD
¿Qué hizo en el último trabajo que tuvo? (Registre en forma clara la ocupación, oficio o labor que tuvo el informante en el último trabajo que tuvo)	¿A qué actividad económica se dedicaba principalmente la empresa o negocio donde trabajó por última vez? (¿Qué hacía, qué producía, qué servicios prestaba?)	¿Cuántas personas en total, incluyendo al dueño trabajan en la empresa o negocio donde usted trabajó la última vez? - 1 persona..... 1 - De 2 a 5..... 2 - De 6 a 10..... 3 - De 11 a 30..... 4 - De 31 a 50..... 5 - De 51 a 100..... 6 - De 101 a más. 7	En ese último trabajo, usted era: - Empleado(a) del gobierno?... 1 - Empleado(a) privado(a)?..... 2 - Jornalero(a) o peón?..... 3 - Empleado(a) doméstico(a)?.. 4 - Trabajador(a) por cuenta propia? 5 - Patrón(a), empleador(a), socio(a)? 6 - Trabajador(a) familiar sin remuneración? 7 - Trabajador(a) No familiar sin remuneración? 8 Pase a Pr. 13	¿Cuál fue su sueldo, salario bruto o ganancia antes de descuentos que recibió el último mes que trabajó? Incluya las comisiones, horas extras, gastos de representación, dietas, propinas, bono por decreto y bono de productividad . No incluya Bono 14 ni Aguinaldo	Si le hubieran ofrecido algún trabajo, la semana pasada ¿estaba disponible para trabajar? SI..... 1 NO..... 2 PERSONAS ENTRE 7 Y 11 AÑOS PASAN A CAP IX PERSONAS DE 12 AÑOS Y MAS PASAN A CAP. VIII
CP	OCUPACION U OFICIO	ACTIVIDAD	Pase a Pr. 13	QUETZALES	
	8	9	10	11	12
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					

CAPITULO VII. PERSONAS INACTIVAS (para todas las personas de 7 años y más de edad)

CP	HA TRABAJADO ALGUNA VEZ	TRABAJO POR ULTIMA VEZ	TRAMITÓ TRABAJO		BUSCO TRABAJO POR ULTIMA VEZ	OFERTA DE TRABAJO	QUE HIZO LA SEMANA PASADA	SOSTENIMIENTO										
	¿Ha trabajado usted alguna vez en su vida por lo menos durante dos semanas seguidas? SI..... 1 No 2 Pase a Pr. 4	¿Cuánto hace que usted trabajó por última vez? - Menos de 3 meses 1 - De 3 a menos de 6 meses..... 2 - De 6 a menos de 12 años..... 3 - De 1 a menos de 2 años..... 4 - De 2 a menos de 5 años..... 5 - 5 años y mas 6	¿Después de su último tra- bajo ha hecho algún trámite para conseguir trabajo o insta- lar un negocio o empresa? SI..... 1 Pase a Pr. 5 NO..... 2 Pase a Pr. 6	¿Ha buscado trabajo alguna vez en su vida? SI..... 1 NO..... 2 Pase a Pr. 6	¿Cuánto hace que usted buscó trabajo por última vez? - Menos de 3 meses 1 - De 3 a menos de 6 meses..... 2 - De 6 a menos de 12 años..... 3 - De 1 a menos de 2 años..... 4 - De 2 a menos de 5 años..... 5 - 5 años y mas 6	Si la semana pasada le hubieran ofrecido un trabajo ¿lo habría aceptado? SI..... 1 No..... 2	¿Qué hizo usted la mayor parte del tiempo de la semana pasada? - Estudió..... 1 - Quehaceres del hogar..... 2 - Incapacitado de por vida..... 3 - Jubilado o pensionado..... 4 - Rentista..... 5 - Enfermos / convalecientes .. 6 - Otra condición, ¿cuál?..... 98	¿Cómo se sostiene económicamente? 1 Recibe una pensión del trabajo 2 Recibe una renta 3 Tiene ahorros 4 Recibe pensión de orfandad, viudez o divorcio 5 Tiene una beca 6 Lo sostiene la familia u otra persona 7 De ayudas, caridad, ONG's 8 Pidiendo dinero prestado 98 Otro, ¿cuál? SI..... 1 No..... 2										
	1	2	3	4	5	6	7	8										
								1	2	3	4	5	6	7	8	CO	98 ¿CUÁL?	
1																		
2																		
3																		
4																		
5																		
6																		
7																		
8																		
9																		
#																		
#																		
#																		

CAPITULO VIII. CAPACITACION PARA EL TRABAJO (para todas las personas de 12 años y más de edad)

CP	ASISTIÓ A CAPACITACIÓN	CUANTOS CURSOS	DURACIÓN DEL CURSO	HORARIO	INSTITUCION QUE IMPARTIO EL CURSO	QUIEN LE PAGÓ EL CURSO	APOYO PARA CAPACITARSE						EN QUE SE CAPACITÓ
	¿Durante los últimos 12 meses, asistió Ud. a cursos de capacitación para el trabajo o para buscar un empleo? SI..... 1 NO..... 2 Pase a Pr. 13	¿Cuántos cursos recibió durante los últimos 12 meses?	¿Cuántas horas en total duró el último curso de capacitación al que asistió?	El horario del curso fue: - En la mañana?.... 1 - En la tarde?..... 2 - En la noche?..... 3 - Todo el día?.. 4 - Fin de semana?.... 5 - Otro ¿Cuál?.... 98	¿Qué institución o empresa impartió el último curso de capacitación al que asistió? - Instituto Técnico de Capacitación y Productividad - INTECAP..... 1 - Instituto Nacional de Administración Pública - INAP..... 2 - Instituto de Ciencia y Tecnología Agrícola - ICTA 3 - Otras instituciones del Gobierno..... 4 - Una municipalidad..... 5 - Empresa privada de capacitación..... 6 - Empresa o Institución donde trabaja.... 7 - Institución o gremio privado..... 8 - Una Organización No Gubernamental ONG 9 - Una entidad Internacional..... 10 - Una Iglesia..... 11 - Una cooperativa 12 - La comunidad..... 13 - Otra, ¿Cual?..... 98	¿Quién le pagó el último curso de capacitación al que asistió? - El Ministerio de Trabajo..... 1 - La empresa donde trabaja..... 2 - Una institución del Gobierno o del Municipio 3 - Una Institución o gremio Privado.. 4 - Alguna ONG..... 5 - La Iglesia..... 6 - Una cooperativa..... 7 - Una entidad Internacional..... 8 - La comunidad..... 9 - Ud. mismo o sus familiares..... 10 - El curso fue gratis..... 11 - Otro, ¿cuál?..... 98	¿De los siguientes apoyos cuál recibió para asistir al último curso de capacitación: 1. Pago de jornal en dinero y/o especie? 2. Alimentación ? 3. Transporte? 4. Hospedaje? 5. Cuidado de los niños? 6. Ayuda en dinero? SI..... 1 NO..... 2						¿En que se capacitó en el último curso al que asistió?
		NÚMERO	HORAS				1	2	3	4	5	6	NOMBRE DEL CURSO
	1	2	3	4	5	6	7						8
1													
2													
3													
4													
5													
6													
7													
8													
9													
10													
11													
12													

CAPITULO VIII. CAPACITACION PARA EL TRABAJO (para todas las personas de 12 años y más de edad)

CP	DIPLOMA	LE HA SERVIDO	PRINCIPAL BENEFICIO	PROBLEMAS DEL CURSO	POR QUE NO ASISTIÓ	CAPACITACIÓN	
	¿Le dieron algún diploma, certificado o constancia por el último curso que recibió?	¿Le ha servido alguna vez ese diploma, certificado o constancia para llenar los requisitos de un	Además de los conocimientos que aprendió, ¿cuál fue el principal beneficio que obtuvo de la capacitación que recibió en el último curso al que asistió en los últimos 12 meses?	En relación con el último curso de capacitación: 1. Trabaja o trabajó en lo que se capacitó? 2. La duración del curso fue la adecuada? 3. El horario fue adecuado? 4. Los profesores fueron buenos? 5. Las condiciones fueron adecuadas?	¿Por qué razón no ha asistido a cursos de capacitación para el trabajo durante los últimos 12 meses? - No lo necesita / no le interesa..... 1 Pase a Cap IX - No puede dejar a su familia..... 2 - No hay lugar de capacitación cerca.. 3 - No sabe en donde capacitarse..... 4 - No tiene dinero..... 5 - No había el curso que quería..... 6 - Por la edad..... 7 - Por falta de tiempo..... 8 - No tiene estudios requeridos..... 9 - Enfermo/incapacitado 10 - Otro, ¿Cuál? 98	¿Está usted interesado en recibir algún curso de capacitación para el trabajo?	Si / No
	9	10	11	12	13	14	
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							

PASE AL CAP IX DESPUÉS DE REGISTRAR LA RESPUESTA

SI..... 1

NO..... 2

SI..... 1
NO..... 2

Pase a Cap. IX

SI.... 1
NO.. 2
Pase a Pr.

CAPITULO IX. MIGRACION LABORAL E INTERNACIONAL (para las personas de 7 años y más de edad)

A. MIGRACION INTERNACIONAL			B. MIGRACION LABORAL EN EL TRABAJO DE LA SEMANA PASADA					
¿ En qué país nació	¿ En cuál de los siguientes países nació Ud.:	¿Hace cuántos años lleva viviendo en Guatemala?	¿Cuántos años sigue viviendo en este municipio (donde se realiza la encuesta) ?	¿Cuál fue la razón principal por la que se vino a vivir a este municipio ?	¿Trabajó la SEMANA PASADA en el mismo municipio en donde vive actualmente, o en otro municipio o en otro país?	¿Cuánto tiempo lleva yendo desde el municipio en donde trabaja al municipio en donde vive al municipio en donde trabaja?	¿El municipio en donde trabajó la SEMANA PASADA queda :	
- En Guatemala. 1	- Costa Rica?..... 1 - Nicaragua?..... 2 - El Salvador?..... 3 - Panamá?..... 4 - Honduras?..... 5 - Belice?..... 6 - Otro país, ¿cuál? 98	- 10 años o menos 1 - Más de 10 años.. 2	- Menos de 1 año anote 00 Toda la vida: Anote "97" y pase a la pregunta 3	- Trabajo..... 1 - Estudio..... 2 - Familia..... 3 - Salud 4 - Vivienda/servicios... 5 - Violencia..... 6 - Otro, ¿Cuál?..... 98	- En otro municipio... 1 - En otro país..... 2 - En el mismo municipio 3 - No trabajó..... 4	- 6 meses o menos..... 1 - 7 a 12 meses..... 2 - Más de 1 año hasta 5 3 - Más de 5 años..... 4	- En el mismo Departament 1 - En otro Departamento?... 2 - En otro país, ¿cuál?..... 98	
CP			AÑOS					
	1	2	3	1	2	3	4	5
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								
#								
#								
#								

CAPITULO IX. MIGRACIONAL LABORAL E INTERNACIONAL (Para personas de 7 años y más)

C. MIGRACION LABORAL ULTIMOS 12 MESES

LUGAR DE TRABAJO		OCUPACIÓN	ACTIVIDAD ECONÓMICA	PUESTO		
¿En los últimos 12 meses trabajó Ud. en un municipio diferente a este municipio? (o sea el municipio donde se realiza la encuesta) No incluya los desplazamientos que ya me informo de la semana pasada - En el mismo Departament 1 - En otro Departamento?... 2 - En otro país, ¿cuál?..... 98 - Si..... 1 - No..... 2 - No trabajó.... 3 Pase al Cap X		¿En los últimos 12 meses, cuántos meses trabajó en este municipio, departamento o país? (Registre en forma clara la ocupación, oficio o labor que tuvo el informante en este trabajo) menos de 1 mes anote 00	¿Qué hizo en el municipio en donde trabajó durante los últimos 12 meses? (¿Qué hace, qué produce, qué servicios presta?)	¿A qué actividad económica se dedica principalmente la empresa en donde trabajó en los últimos 12 meses en ese En ese trabajo ud. era: - Empleado(a) Gobierno? .. 1 - Empleado(a) privado? 2 - Jornalero(a) o Peón? 3 - Empleado (a) doméstica? 4 - Cuenta propia? 5 - Dueño(a), patrón(a)? 6 - Trabajador(a) familiar sin remuneración? 7 - Trabajador(a) No familiar sin remuneración? 8		
CP	1	2	3	4	5	6
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
#						
#						
#						

CAPITULO X OTROS INGRESOS (para todas las personas de 7 años y más de edad)

A. INGRESOS DISTINTOS AL TRABAJO																
ALQUILERES		JUBILACIONES		AYUDAS		REMESAS		INTERESES		BECAS		PENSIÓN ALIM.		INDEMNIZACIONES		
¿Recibió dinero durante los últimos 3 meses por concepto de alquiler de habitaciones, viviendas, terrenos, máquinas, etc?		¿Recibió dinero durante los últimos 3 meses por concepto de jubilaciones y/o pensiones?		¿Recibió dinero durante los últimos 3 meses por concepto de ayudas en dinero o donaciones de personas ubicadas en Guatemala?		¿Recibió dinero durante los últimos 3 meses por concepto de remesas de personas que viven en el exterior?		¿Recibió dinero durante los últimos 3 meses por concepto de intereses o dividendos por acciones?		¿Recibió dinero durante los últimos 3 meses por concepto de becas de estudio?		¿Recibió dinero durante los últimos 3 meses por concepto de pensión alimenticia por divorcio o separación?		¿Recibió dinero durante los últimos 3 meses por concepto de indemnizaciones de seguros de vida, accidentes o despido?		
SI..... 1		SI..... 1		SI..... 1		SI..... 1		SI..... 1		SI..... 1		SI..... 1		SI..... 1		
NO..... 2		NO..... 2		NO..... 2		NO..... 2		NO..... 2		NO..... 2		NO..... 2		NO..... 2		
¿Cuánto recibió en total los últimos 3 meses?		¿Cuánto recibió en total los últimos 3 meses?		¿Cuánto recibió en total los últimos 3 meses?		¿Cuánto recibió en total los últimos 3 meses?		¿Cuánto recibió en total los últimos 3 meses?		¿Cuánto recibió en total los últimos 3 meses?		¿Cuánto recibió en total los últimos 3 meses?		¿Cuánto recibió en total los últimos 3 meses?		
CP	COD	QUETZALES	COD	QUETZALES	COD	QUETZALES	COD	QUETZALES	COD	QUETZALES	COD	QUETZALES	COD	QUETZALES		
		1		2		3		4		5		6		7		8
1																
2																
3																
4																
5																
6																
7																
8																
9																
#																
#																
#																

CAPITULO X OTROS INGRESOS (para todas las personas de 7 años y más de edad)

A. INGRESOS DISTINTOS AL		B. OTROS INGRESOS DEL TRABAJO DIFERENTES A LOS				C. GASTOS DE AHORROS		D. CONSUMO		
HERENCIAS		BONOS		OTROS INGRESOS				GASTOS DE AHORROS		
¿Recibió dinero durante los últimos 3 meses por concepto de: herencias, loterías o premios?		¿Recibió dinero durante los últimos 3 meses por concepto de: bonos de transporte u otros bonos?		¿Recibió dinero durante los últimos 12 meses por concepto de: bonos de productividad, desem- peño; pagos por estí- mulos laborales, quinceavo sueldo u otros bonos de tipo laboral. No incluya los reportados el mes pasado.	Recibió dinero durante los últimos 12 meses por concepto de venta de cosechas o de animales como: coches, pavos.	¿Recibió dinero durante los últimos 12 meses por concepto de: trabajos diferentes a los ya reportados?	¿Recibió dinero durante los últimos 12 meses por concepto de negocios diferentes a los ya reportados?	Durante el mes pasado tenía usted	Durante el mes pasado utilizó parte de sus ahorros para sus gastos y los de su hogar, como: comida, educación, servicios, salud, transporte, arriendo, etc.?	<i>Sólo para el jefe del hogar o su esposa</i> El mes pasado usted o algún miembro del hogar obtuvieron alimentos de la producción propia u obtuvieron alimentos sin tener que comprarlos (regalados, donados, por trueque)?
SI..... 1		SI..... 1		SI..... 1	SI..... 1	SI..... 1	SI..... 1	SI..... 1	SI..... 1	SI..... 1
NO..... 2		NO..... 2		NO..... 2	NO..... 2	NO..... 2	NO..... 2	NO..... 2	NO..... 2	NO..... 2
¿Cuánto recibió en total los últimos 3		¿Cuánto recibió en total los últimos 3		¿Cuánto recibió en total los últimos 12	¿Cuánto recibió en total los últimos 12	¿Cuánto recibió en total los últimos 12	¿Cuánto gastó en total el último mes?	¿Cuánto recibió en total los últimos 12	Si usted hubiera comprado todos estos alimentos en el mercado el mes pasado ¿cuánto le habrían costado?	
CP	COD	QUETZALES	COD	QUETZALES	COD	QUETZALES	COD	QUETZALES	COD	QUETZALES
		9		10		1		2		1
1										
2										
3										
4										
5										
6										
7										
8										
9										
#										
#										
#										

CAPITULO II. VIVIENDA, NEGOCIOS Y ACTIVIDADES AGROPECUARIAS DEL HOGAR

A. VIVIENDA	B. NEGOCIOS NO AGROPECUARIOS DEL HOGAR	C. ACTIVIDADES AGROPECUARIAS DEL HOGAR
<p>¿La vivienda que ocupa éste hogar es:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Propia totalmente pagada? <input type="radio"/> 1 - Propia pagándose a plazos? <input type="radio"/> 2 - Heredada o donada?..... <input type="radio"/> 3 <p>-----</p> <p>- Alquilada?..... <input type="radio"/> 4</p> <p>- Cedida o prestada?..... <input type="radio"/> 5</p> <p>- Otra forma, ¿cuál? ... <input type="radio"/> 98</p> <p>-----</p> <p align="center">Pase a 3</p>	<p>¿Del total de cuartos que ésta vivienda, de cuántos cuartos dispone éste hogar?</p> <p align="center">Cuartos <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <p>-----</p> <p>¿Del total de cuartos que dispone el hogar, cuántos utiliza como dormitorios?</p> <p align="center">Cuartos <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <p>-----</p> <p>¿Dedica el hogar algún cuarto para negocio o para realizar trabajos para otras personas?</p> <p>SI... <input type="radio"/> 1 → <input style="width: 20px;" type="text"/> Cuartos</p> <p>NO... <input type="radio"/> 2</p> <p>-----</p> <p>¿El hogar da en alquiler alguna parte de ésta vivienda?</p> <p>SI... <input type="radio"/> 1 → <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <p align="center">(Pase a Pr. 9)</p> <p>NO... <input type="radio"/> 2 → <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <p align="center">Pase a la Sección B</p>	<p>¿Actualmente algún miembro de éste hogar tiene un negocio, una fábrica o un comercio?</p> <p>SI..... <input type="radio"/> 1</p> <p>NO.... <input type="radio"/> 2 → <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <p align="center">Pase a la Sección C</p>
<p>¿Qué tipo de documento (papeles) tienen de la vivienda?</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ninguno..... <input type="radio"/> 1 - Recibo o factura..... <input type="radio"/> 2 - Escritura o título sin registrar..... <input type="radio"/> 3 - Escritura en trámite..... <input type="radio"/> 4 - Título registrado..... <input type="radio"/> 5 - Otro, ¿cuál? <input type="radio"/> 98 <p>-----</p> <p>¿El hogar tiene servicio de:</p> <p>a. Agua por tubería?..... <input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO <input type="radio"/> 2</p> <p>b. Energía eléctrica?..... <input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO <input type="radio"/> 2</p> <p>c. Inodoro conectado a drenaje o fosa séptica? .. <input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO <input type="radio"/> 2</p> <p>d Teléfono fijo?..... <input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO <input type="radio"/> 2</p> <p>-----</p> <p>¿Cuántos cuartos en total tiene ésta vivienda?</p> <p align="center">Cuartos <input style="width: 20px;" type="text"/></p>	<p>¿Cuántos negocios, fábricas o comercios, hay en éste hogar?</p> <p align="center">Total <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <p>-----</p> <p>¿Cuáles son las dos principales actividades a las que se dedican los negocios, fábricas o comercios que hay en éste hogar?</p> <p>a. _____</p> <p>b. _____</p> <p>c. _____</p> <p>-----</p> <p>¿Para qué usos da en alquiler esa parte de la vivienda:</p> <p>a. Vivienda? ... <input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO <input type="radio"/> 2</p> <p>b. Negocios? .. <input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO <input type="radio"/> 2</p> <p>c. Instituciones <input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO <input type="radio"/> 2</p> <p>d. Otro? <input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO <input type="radio"/> 2</p> <p>¿cuál? -----</p> <p align="center">Pase a la sección B</p>	<p>¿En cuáles de los siguientes lugares, fue en los últimos 12 meses, algún miembro de éste hogar:</p> <p>a. En su vivienda sin instalación especial?..... <input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO <input type="radio"/> 2</p> <p>b. En su vivienda con instalación especial?..... <input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO <input type="radio"/> 2</p> <p>c. Local fijo propio fuera de la vivienda?..... <input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO <input type="radio"/> 2</p> <p>d. Otro local fijo cubierto? <input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO <input type="radio"/> 2</p> <p>e. Local fijo al descubierto? <input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO <input type="radio"/> 2</p> <p>f. Se desplaza?..... <input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO <input type="radio"/> 2</p> <p>g. Otro..... <input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO <input type="radio"/> 2</p> <p>-----</p> <p>¿Cuál?</p> <p>-----</p> <p>En total, ¿cuántas PERSONAS incluyendo al dueño, remuneradas y no remuneradas trabajan en los negocios, las fábricas o los comercios</p> <p>a. Remuneradas <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <p>b. No remunerac <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <p>c. Total <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <p>-----</p> <p>En total, ¿cuántas PERSONAS DEL HOGAR incluyendo al dueño, remuneradas y no remuneradas trabajan en los negocios, las fábricas o los comercios</p> <p>a. Remuneradas <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <p>b. No remunerac <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <p>c. Total <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <p align="center">Pase a la sección C</p>
<p>-----</p>	<p>-----</p>	<p>1 ¿Actualmente o durante los últimos 12 meses, algún miembro de éste hogar para sembrar o cosechar productos agrícolas, criar o tener animales que tuvo tierras para sembrar o cosechar agrícolas, criar o tener animales que tiene o tuvo en los últimos 12 meses?</p> <p>SI... <input type="radio"/> 1</p> <p>NO <input type="radio"/> 2 → <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <p align="center">Termine</p> <p>-----</p> <p>2 ¿Las tierras para sembrar o cosechar productos agrícolas, criar o tener animales, son o eran:</p> <p>a. Propias?..... <input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO <input type="radio"/> 2</p> <p>b. Arrendadas?.. <input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO <input type="radio"/> 2</p> <p>c. Prestadas?.... <input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO <input type="radio"/> 2</p> <p>d. A medias?.... <input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO <input type="radio"/> 2</p> <p>e. En usufructo? <input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO <input type="radio"/> 2</p> <p>f. Otro..... <input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO <input type="radio"/> 2</p> <p>-----</p> <p>¿cuál?</p> <p>-----</p> <p>3 Si en la pregunta 2 marcó Propias = 1,</p> <p>¿Qué documento de propiedad tienen de la tierra?</p> <p>a. Título registrado. <input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO <input type="radio"/> 2</p> <p>b. Título en trámite. <input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO <input type="radio"/> 2</p> <p>c. Tierra cooperativa. <input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO <input type="radio"/> 2</p> <p>d. Sucesión en trámite. <input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO <input type="radio"/> 2</p> <p>e. Escritura pública. <input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO <input type="radio"/> 2</p> <p>f. Ninguno <input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO <input type="radio"/> 2</p> <p>g. Otro..... <input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO <input type="radio"/> 2</p> <p>-----</p> <p>¿Cuál?</p> <p>-----</p> <p>¿Cuál es la superficie total de las tierras para sembrar o cosechar productos agrícolas, criar o tener animales que tiene o tuvo en los últimos 12 meses?</p> <p>a. cuerdas <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <p>b. manzanas <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <p>c. caballerías <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <p>d. metros cuadrados <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <p>-----</p> <p>¿En el último mes que sembraron o cosecharon productos agrícolas, criaron o tuvieron animales, cuántas PERSONAS EN TOTAL incluyendo al dueño,</p> <p>a. Remuneradas <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <p>b. No remunerac <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <p>c. Total <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <p>-----</p> <p>¿En el último mes que sembraron o cosecharon productos agrícolas, criaron o tuvieron animales, cuántas PERSONAS DEL HOGAR incluyendo al dueño</p> <p>a. Remuneradas <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <p>b. No remunerac <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <p>c. Total <input style="width: 20px;" type="text"/></p> <p>-----</p> <p>¿Cuál es el tamaño de la cuerda usada en ésta explotación agropecuaria? <input style="width: 20px;" type="text"/> varas por lado</p> <p align="center">Termine</p>

REGISTRO DE TODAS LAS PERSONAS DEL HOGAR

NOMBRE Y APELLIDO	SEXO	EDAD	RESIDENTES	AUSENTES	RESULTADO	TOTAL DE PERSONAS	PERSONAS DE 7 AÑOS Y MAS
¿Cuál es el nombre y apellido de todos los miembros de éste hogar?	¿Es hombre o mujer?	¿Cuántos años cumplidos tiene?	He registrado las siguientes personas (lea en voz alta los nombres)	¿Existe alguna persona que no haya registrado y que reside habitualmente en éste hogar, pero que no se encuentra en éste momento por vacaciones, trabajo, estudio, enfermedad u otra causa?	¿Cuál fue el resultado de la entrevista? Persona completa: 1 Persona incompleta: 2	¿Cuántas personas registradas en total?	Total de personas de 7 años y más de edad registradas
		Para menores de un año anote "00"	¿Alguna de éstas personas reside habitualmente en otra vivienda?	(Si la respuesta es afirmativa, anote a la persona o personas mencionadas)	Jefe del hogar ausente..... 3 Persona ausente no Jefe del hogar 4 Persona no miembro del hogar 5 Rechazo no miembro del hogar 6 Persona menor de 7 años 7 Rechazo Jefe..... 8		
	Hombre 1	Para personas de 97 años y mas anote "	(Si la respuesta es afirmativa, trace una línea en la fila de la persona o las personas mencionadas)				
	Mujer..... 2	AÑOS					

CP

1	2	3	4	5	6	7	8
---	---	---	---	---	---	---	---

1							
2							
3							
4							
5							
6							
7						total	total
8							
9							
#							
#							
#							

Encuestador(a), para el registro de los miembros del hogar lea al informante lo siguiente:

Señor(a) necesito hacer un listado con los nombres de todas las personas que comen y duermen habitualmente en éste hogar, sean éstos parientes o no parientes del jefe o jefa del hogar.

No incluya a las personas que por diferentes motivos se encuentran fuera del hogar desde hace más de 9 meses continuos.

- 1 Dígame el nombre de la persona que los miembros del hogar reconocen como **jefe o jefa del hogar**, que come y duerme habitualmente en éste hogar (anote el nombre en la fila 01 de la pregunta 1)
- 2 Ahora, dígame el nombre del(a) **esposo(a) o compañero(a)** que come y duerme habitualmente en éste hogar
- 3 Dígame, el nombre de cada uno de los hijos o hijas, hijastros o hijastras solteros sin hijos que vivan habitualmente en éste hogar principiando por el mayor (incluya a los recién nacidos y a todos los menores)
- 4 Dígame, el nombre de cada uno de los hijos(as) o hijastros(as) casados o unidos que vivan en éste hogar y el de sus esposos(as), hijos o hijas, anotando a continuación al conyugue y a sus hijos
- 5 Dígame, el nombre de cada uno de los hijos o hijas, hijastros o hijastras divorciados, separados o viudos con sus hijos e hijas que vivan con ellos, anotando a continuación a cada uno de éstos hijos
- 6 Dígame, el nombre de otros **parientes** del jefe(a) del hogar o de su compañero(a), que coman y duerman habitualmente en éste hogar.
- 7 Dígame, el nombre de los(as) **empleados(as) domésticos(as)** y sus familiares que comen y duermen habitualmente en éste hogar.
- 8 Dígame, el nombre de las personas que **no son familiares** y que pagan por comer y dormir habitualmente en éste hogar.
- 9 Si hay otras personas **no parientes** del jefe o jefa que coman y duerman habitualmente en éste hogar por un período de tres meses o más, anótelas en las lista.

Si hay algunas personas que sean miembros de éste hogar, que no haya mencionado y se encuentren ausentes por un período menor de 9 meses continuos, por motivo de vacaciones, trabajo, estudio o salud, dígame sus nombres por favor.

No olvide incluir a los niños, ancianos, enfermos y discapacitados, si los hay en el hogar.