



CENSOS NACIONALES VIII DE POBLACION Y III DE VIVIENDA

CEDULA DE VIVIENDA

2

INSTITUTO NACIONAL DE ESTADISTICA

CEDULA Nº

PRIMERA SECCION LOCALIZACION DE LA VIVIENDA

1. UBICACION GEOGRAFICA
Departamento:
Provincia:
Distrito:
Centro Nombre:
Poblado Categoría:

2. AREA URBANA
¿La Vivienda está registrada en el Doc. CPV: 03-04P? Si No
Dirección de la vivienda:
Calle, Jr., Avda., carretera, etc.
Nº Piso Interior
Segmento Nº

3. AREA RURAL
Sección Nº
A. E. R. Nº
1
USO INE

SEGUNDA SECCION CARACTERISTICAS Y SERVICIOS DE LA VIVIENDA

4. TIPO DE VIVIENDA
a) Vivienda Particular:
Casa independiente
Departamento en edificio
Vivienda en quinta
Vivienda en casa de vecindad
Vivienda improvisada
Vivienda en local no destinado para habitación humana
Otro:
b) Vivienda Colectiva:
Especifique: Hotel, pensión, residencial, hospital, clínica, convento, internado educacional, cárcel, asilo u hospicio, etc.

8. ¿QUE MATERIAL PREDOMINA EN LOS TECHOS DE LA VIVIENDA?
Concreto armado
Madera
Tejas
Planchas de calamina, fibra-cemento o similares
Caña o estera con torta de barro
Paja, hojas de palmera, etc.
Otro:
(9. ¿QUE MATERIAL PREDOMINA EN LOS PISOS DE LA VIVIENDA?
Parquet o madera pulida
Láminas asfálticas, vinílicos o similares
Losetas, terrazos o similares
Madera (entablados)
Cemento
Tierra
Otro:
(10. CUARTOS DE LA VIVIENDA
a) Sin contar el baño, cocina, pasadizos, ni garaje ¿Cuántos cuartos en total tiene la vivienda?
b) Del total de cuartos ¿Cuántos son dormitorios?
c) Además de los dormitorios especificados ¿Cuántos otros cuartos se usan para dormir?
d) Del total de cuartos ¿Cuántos se usan exclusivamente para fines de trabajo?
e) ¿Tiene cuarto especial para cocinar?
Si No

12. ¿TIENE LA VIVIENDA SERVICIO DE DESAGUE CONECTADO A:
Red pública dentro de la vivienda?
Red pública fuera de la vivienda pero dentro del edificio?
Pozo ciego o negro?
No tiene
13. ¿QUE TIPO DE ALUMBRADO USAN EN LA VIVIENDA?
Eléctrico
Kerosene o petróleo
Vela
Otro

5. CONDICION DE OCUPACION DE LA VIVIENDA:
a) Ocupada:
Con ocupantes presentes
Con ocupantes ausentes
Ocupada uso ocasional
b) Desocupada por estar en:
Alquiler o venta
Reparación
Otra forma
Solo para las viviendas particulares con ocupantes presentes continúe con las preguntas que siguen

14. ¿QUE COMBUSTIBLE USAN PARA COCINAR EN LA VIVIENDA?
Electricidad
Gas
Kerosene
Leña
Otro Combust.
No Cocinan

15. LA VIVIENDA QUE OCUPA ES:
¿Propia, totalmente pagada?
¿La está comprando a plazos?
¿Alquilada?
¿Usufructuada?
Otra forma

6. ¿EN QUE AÑO FUE CONSTRUIDA LA VIVIENDA?

16. ¿CUANTO PAGA POR EL ALQUILER O LA ADQUISICION DE LA VIVIENDA?
Pago Mensual S/.

7. ¿QUE MATERIAL PREDOMINA EN LAS PAREDES EXTERIORES DE LA VIVIENDA?
Ladrillo o bloque de cemento
Piedra o sillar con cal o cemento
Adobe o tapia
Quincha (caña con barro)
Piedra con barro
Madera
Esteras
Otro:
(11. ¿DEL ABASTECIMIENTO DE AGUA EN LA VIVIENDA ES DE:
Red pública dentro de la vivienda
Red pública fuera de la vivienda pero dentro del edificio?
Pilón Público?
Pozo?
Río, acequia, manantial o similar?
Camión-tanque u otro similar?
Otro:
(12. ¿EN ESTA VIVIENDA TIENEN:
Radio?
Refrigeradora?
Máquina de coser?
Automóvil?
Bicicleta?
Televisor?
Lavadora?
Máquina de tejer?
Motocicleta?

17. ¿EN ESTA VIVIENDA TIENEN:
Radio?
Televisor?
Refrigeradora?
Lavadora?
Máquina de coser?
Automóvil?
Bicicleta?

18. Sr(a): Si Hogar Censal es el conjunto de personas que se sirven sus alimentos de una misma olla y duermen en la misma vivienda.
¿CUANTOS HOGARES OCUPAN LA VIVIENDA?
Hogares
Utilice una cédula por cada hogar

OBSERVACIONES

RELACION: VIVIENDA-HOGARES
Table with columns: OCUPANTES, HOGARES (1°, 2°, 3°, 4°, 5°), TOTAL. Rows: Hombres, Mujeres, TOTAL.

CEDULA DE POBLACION 2		PRIMERA PERSONA	01	SEGUNDA PERSONA	02	TERCERA PERSONA	03
Sólo para el jefe del Hogar							
1	¿CUAL ES EL NOMBRE Y APELLIDOS DE LOS MIEMBROS DE SU HOGAR QUE DURMIERON EN ESTA VIVIENDA LA NOCHE ANTERIOR AL DIA DEL CENSO? Regístrelos en este orden: Jefe, esposa, hijos solteros, hijos casados y su conyuge e hijos y los demás miembros del hogar censal. No olvide incluir a los recién nacidos.	-----		-----		-----	
Para todas las personas							
2	¿QUE PARENTESCO O RELACION TIENE CON EL JEFE DEL HOGAR? Lea cada una de las alternativas y marque X en el círculo respectivo.	JEFE <input type="radio"/> 1		Esposa/Compañera <input type="radio"/> 2 Yerno/Nuera <input type="radio"/> 4 Padres/Suegros <input type="radio"/> 6 Trabajador(a) del Hogar <input type="radio"/> 8 Otros no parientes <input type="radio"/> 0	Hijo(a) <input type="radio"/> 3 Nieto(a) <input type="radio"/> 5 Otros parientes <input type="radio"/> 7 Pensionista <input type="radio"/> 9	Esposa/Compañera <input type="radio"/> 2 Yerno/Nuera <input type="radio"/> 4 Padres/Suegros <input type="radio"/> 6 Trabajador(a) del Hogar <input type="radio"/> 8 Otros no parientes <input type="radio"/> 0	Hijo(a) <input type="radio"/> 3 Nieto(a) <input type="radio"/> 5 Otros parientes <input type="radio"/> 7 Pensionista <input type="radio"/> 9
3	SEXO Marque X en el círculo respectivo	Hombre <input type="radio"/> 1	Mujer <input type="radio"/> 2	Hombre <input type="radio"/> 1	Mujer <input type="radio"/> 2	Hombre <input type="radio"/> 1	Mujer <input type="radio"/> 2
4	¿QUE EDAD TIENE EN AÑOS CUMPLIDOS? Para menores de un año, anote el número de meses para menores de un mes, marque X en el círculo respectivo.	Años <input type="text"/> Meses <input type="text"/> Menos de <input type="radio"/> 3 un mes	Años <input type="text"/> Meses <input type="text"/> Menos de <input type="radio"/> 3 un mes	Años <input type="text"/> Meses <input type="text"/> Menos de <input type="radio"/> 3 un mes	Años <input type="text"/> Meses <input type="text"/> Menos de <input type="radio"/> 3 un mes	Años <input type="text"/> Meses <input type="text"/> Menos de <input type="radio"/> 3 un mes	Años <input type="text"/> Meses <input type="text"/> Menos de <input type="radio"/> 3 un mes
5	¿TIENE MADRE VIVA? Marque X en el círculo respectivo	Si <input type="radio"/> 1	No <input type="radio"/> 2	Ignora <input type="radio"/> 3	Si <input type="radio"/> 1	No <input type="radio"/> 2	Ignora <input type="radio"/> 3
6	¿CUAL ES SU RELIGION? Anote en el recuadro la religión declarada.	-----		-----		-----	
7	¿EN QUE DISTRITO, PROVINCIA Y DEPARTAMENTO NACIO? Si nació en el extranjero, anote el nombre del País en el renglón Dep.	Dist.: ----- Prov.: ----- Dep.: -----		Dist.: ----- Prov.: ----- Dep.: -----		Dist.: ----- Prov.: ----- Dep.: -----	
8	¿EN QUE PROVINCIA Y DEPARTAMENTO VIVE PERMANENTEMENTE? Si vive en la Prov. de Empadronamiento, marque X en Aquí. Si vive en el extranjero, anote el nombre del País en el renglón Dep.	Prov.: ----- Aquí <input type="radio"/> 1 Dep.: -----		Prov.: ----- Aquí <input type="radio"/> 1 Dep.: -----		Prov.: ----- Aquí <input type="radio"/> 1 Dep.: -----	
Sólo para personas de 5 años y más de edad							
9	¿EN QUE PROVINCIA Y DEP. VIVIA PERMANENTEMENTE EN JUNIO DE 1976? Si vivía en la Prov. de Empadronamiento, marque X en Aquí. Si vivía en el extranjero, anote el nombre del País en el renglón Dep.	Prov.: ----- Aquí <input type="radio"/> 1 Dep.: -----		Prov.: ----- Aquí <input type="radio"/> 1 Dep.: -----		Prov.: ----- Aquí <input type="radio"/> 1 Dep.: -----	
Sólo para personas de 12 años y más de edad							
10	¿CUAL ES SU ESTADO CIVIL O CONYUGAL? Lea cada una de las alternativas y marque X en el círculo respectivo.	Conviviente <input type="radio"/> 1 Viudo(a) <input type="radio"/> 3 Separado(a) <input type="radio"/> 5	Casado(a) <input type="radio"/> 2 Divorciado(a) <input type="radio"/> 4 Soltero(a) <input type="radio"/> 6	Conviviente <input type="radio"/> 1 Viudo(a) <input type="radio"/> 3 Separado(a) <input type="radio"/> 5	Casado(a) <input type="radio"/> 2 Divorciado(a) <input type="radio"/> 4 Soltero(a) <input type="radio"/> 6	Conviviente <input type="radio"/> 1 Viudo(a) <input type="radio"/> 3 Separado(a) <input type="radio"/> 5	Casado(a) <input type="radio"/> 2 Divorciado(a) <input type="radio"/> 4 Soltero(a) <input type="radio"/> 6
Sólo para personas de 5 años y más de edad							
11	¿HABLA UD. CASTELLANO, QUECHUA, AYMARA, OTRA LENGUA ABORIGEN Y/O IDIOMA EXTRANJERO? Lea cada una de las alternativas y marque X en una o más círculos, según correspondo.	Castellano <input type="radio"/> 1 Aymara <input type="radio"/> 3 Idioma extranjero <input type="radio"/> 5	Quechua <input type="radio"/> 2 Otra Lengua <input type="radio"/> 4 Aborigen <input type="radio"/> 4	Castellano <input type="radio"/> 1 Aymara <input type="radio"/> 3 Idioma extranjero <input type="radio"/> 5	Quechua <input type="radio"/> 2 Otra Lengua <input type="radio"/> 4 Aborigen <input type="radio"/> 4	Castellano <input type="radio"/> 1 Aymara <input type="radio"/> 3 Idioma extranjero <input type="radio"/> 5	Quechua <input type="radio"/> 2 Otra Lengua <input type="radio"/> 4 Aborigen <input type="radio"/> 4
12	¿SABE LEER Y ESCRIBIR? Marque X en el círculo respectivo	Si <input type="radio"/> 1	No <input type="radio"/> 2	Si <input type="radio"/> 1	No <input type="radio"/> 2	Si <input type="radio"/> 1	No <input type="radio"/> 2
13	¿CUAL ES EL ULTIMO AÑO O GRADO DE ESTUDIOS QUE APROBO? Lea cada una de las alternativas. Si el informante declara Ningún nivel, Inicial, pre-escolar, Superior no universitaria o Superior universitaria { Marque X en el círculo respectivo. Si el informante declara Primaria, Secundaria, Básica Regular o Básica Laboral { Anote en el recuadro correspondiente el año o grado aprobado.	Ningún nivel <input type="radio"/> 0 Primaria <input type="text"/> 2 Básica Regular <input type="text"/> 4 Sup. No Universitaria Incompleta <input type="text"/> 6 Sup. No Universitaria Completa <input type="text"/> 7 Sup. Universitaria Incompleta <input type="text"/> 8 Sup. Universitaria Completa <input type="text"/> 9	Inicial o Pre-Escolar <input type="text"/> 1 Secundaria <input type="text"/> 3 Básica Laboral <input type="text"/> 5	Ningún nivel <input type="radio"/> 0 Primaria <input type="text"/> 2 Básica Regular <input type="text"/> 4 Sup. No Universitaria Incompleta <input type="text"/> 6 Sup. No Universitaria Completa <input type="text"/> 7 Sup. Universitaria Incompleta <input type="text"/> 8 Sup. Universitaria Completa <input type="text"/> 9	Inicial o Pre-Escolar <input type="text"/> 1 Secundaria <input type="text"/> 3 Básica Laboral <input type="text"/> 5	Ningún nivel <input type="radio"/> 0 Primaria <input type="text"/> 2 Básica Regular <input type="text"/> 4 Sup. No Universitaria Incompleta <input type="text"/> 6 Sup. No Universitaria Completa <input type="text"/> 7 Sup. Universitaria Incompleta <input type="text"/> 8 Sup. Universitaria Completa <input type="text"/> 9	Inicial o Pre-Escolar <input type="text"/> 1 Secundaria <input type="text"/> 3 Básica Laboral <input type="text"/> 5
14	Sólo para quien marcó 7 o 9 en Págs. 13 ¿QUE PROFESION TIENE?	-----		-----		-----	

CARACTERIS ECONOMICAS CARACTERISTICAS	15	¿CUAL ES EL AÑO O GRADO AL QUE ASISTE ACTUALMENTE? Lea cada una de las alternativas Si el informante declara No asiste, Inicial, Superior no universitaria ó Superior universitaria Si el informante declara Básica Regular, Básica Laboral, Primaria o Secundaria	No asiste 0 <input type="radio"/> Inicial 1 <input type="radio"/> Básica Regular 2 <input type="checkbox"/> Básica Laboral 3 <input type="checkbox"/> Primaria 4 <input type="checkbox"/> Secundaria 5 <input type="checkbox"/> Sup. No Univer- sitaria 6 <input type="radio"/> Sup. Univer- sitaria 7 <input type="radio"/>	No asiste 0 <input type="radio"/> Inicial 1 <input type="radio"/> Básica Regular 2 <input type="checkbox"/> Básica Laboral 3 <input type="checkbox"/> Primaria 4 <input type="checkbox"/> Secundaria 5 <input type="checkbox"/> Sup. No Univer- sitaria 6 <input type="radio"/> Sup. Univer- sitaria 7 <input type="radio"/>	No asiste 0 <input type="radio"/> Inicial 1 <input type="radio"/> Básica Regular 2 <input type="checkbox"/> Básica Laboral 3 <input type="checkbox"/> Primaria 4 <input type="checkbox"/> Secundaria 5 <input type="checkbox"/> Sup. No Univer- sitaria 6 <input type="radio"/> Sup. Univer- sitaria 7 <input type="radio"/>	
	16	Sólo para personas de 6 años y más de edad ¿QUE HIZO LA SEMANA ANTERIOR AL DIA DEL CENSO? (La Semana anterior al Día del Censo es la Semana de Referencia) Complete la pregunta leyendo cada alternativa hasta obtener una respuesta afirmativa (Si), en cuyo caso marque X en el círculo respectivo. De haberse marcado el círculo de 1, 2 ó 3, continúe con las preguntas 17 y siguientes, en caso contrario pase a la pregunta 25 y siguientes, de corresponder.	Trabajó <input type="radio"/> 1 No trabajó, pero tenía trabajo <input type="radio"/> 2 Buscó trabajo, pero trabajaba antes <input type="radio"/> 3 Buscó trabajo por primera vez <input type="radio"/> 4 Estudiaba <input type="radio"/> 5 Estuvo al cuidado de su hogar <input type="radio"/> 6 Vivió de su pensión o jubilación <input type="radio"/> 7 Es rentista <input type="radio"/> 8 Otro: (Especifique: menor, anciano, recluso, etc.)	Trabajó <input type="radio"/> 1 No trabajó, pero tenía trabajo <input type="radio"/> 2 Buscó trabajo, pero trabajaba antes <input type="radio"/> 3 Buscó trabajo por primera vez <input type="radio"/> 4 Estudiaba <input type="radio"/> 5 Estuvo al cuidado de su hogar <input type="radio"/> 6 Vivió de su pensión o jubilación <input type="radio"/> 7 Es rentista <input type="radio"/> 8 Otro: (Especifique: menor, anciano, recluso, etc.)	Trabajó <input type="radio"/> 1 No trabajó, pero tenía trabajo <input type="radio"/> 2 Buscó trabajo, pero trabajaba antes <input type="radio"/> 3 Buscó trabajo por primera vez <input type="radio"/> 4 Estudiaba <input type="radio"/> 5 Estuvo al cuidado de su hogar <input type="radio"/> 6 Vivió de su pensión o jubilación <input type="radio"/> 7 Es rentista <input type="radio"/> 8 Otro: (Especifique: menor, anciano, recluso, etc.)	
	17	¿QUE OCUPACION, OFICIO O PROFESION DESEMPEÑO PRINCIPALMENTE EN LA SEMANA DE REFERENCIA O LA ULTIMA VEZ QUE TRABAJÓ?				
	18	¿A QUE SE DEDICA EL NEGOCIO, ORGANISMO O EMPRESA EN LA QUE TRABAJÓ?				
	19	¿EN EL NEGOCIO, ORGANISMO O EMPRESA EN LA QUE TRABAJÓ, UD. ERA: Complete la pregunta leyendo cada alternativa y marque X en el círculo respectivo	Obrero? <input type="radio"/> 1 Empleado? <input type="radio"/> 2 Trabaj. indep. o por cta. prop.? <input type="radio"/> 3 Empleador o Patrono? <input type="radio"/> 4 Trabaj. familiar no remunerado? <input type="radio"/> 5 Trabajador del Hogar? <input type="radio"/> 6	Obrero? <input type="radio"/> 1 Empleado? <input type="radio"/> 2 Trabaj. indep. o por cta. prop.? <input type="radio"/> 3 Empleador o Patrono? <input type="radio"/> 4 Trabaj. familiar no remunerado? <input type="radio"/> 5 Trabajador del Hogar? <input type="radio"/> 6	Obrero? <input type="radio"/> 1 Empleado? <input type="radio"/> 2 Trabaj. indep. o por cta. prop.? <input type="radio"/> 3 Empleador o Patrono? <input type="radio"/> 4 Trabaj. familiar no remunerado? <input type="radio"/> 5 Trabajador del Hogar? <input type="radio"/> 6	
	20	Sólo para obreros y empleados. ¿A QUE SECTOR PERTENECE SU CENTRO DE TRABAJO? Lea cada una de las alternativas y marque X en el círculo respectivo.	Sector Público <input type="radio"/> 1 Sector Social <input type="radio"/> 2 Sector Privado <input type="radio"/> 3	Sector Público <input type="radio"/> 1 Sector Social <input type="radio"/> 2 Sector Privado <input type="radio"/> 3	Sector Público <input type="radio"/> 1 Sector Social <input type="radio"/> 2 Sector Privado <input type="radio"/> 3	
	21	¿DONDE REALIZO SU OCUPACION PRINCIPAL, COMO TRABAJADOR INDEPENDIENTE O EMPLEADOR O PATRONO? Lea todas las alternativas y marque X en el círculo respectivo	En su vivienda <input type="radio"/> 1 Local Especial <input type="radio"/> 2 Kiosco <input type="radio"/> 3 Como Ambulante <input type="radio"/> 4 En su Chacra <input type="radio"/> 5 Otro <input type="radio"/> 6	En su vivienda <input type="radio"/> 1 Local Especial <input type="radio"/> 2 Kiosco <input type="radio"/> 3 Como Ambulante <input type="radio"/> 4 En su Chacra <input type="radio"/> 5 Otro <input type="radio"/> 6	En su vivienda <input type="radio"/> 1 Local Especial <input type="radio"/> 2 Kiosco <input type="radio"/> 3 Como Ambulante <input type="radio"/> 4 En su Chacra <input type="radio"/> 5 Otro <input type="radio"/> 6	
	22	EN LA SEMANA DE REFERENCIA ¿CUANTAS HORAS EN TOTAL TRABAJÓ?	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
	23	POR TODAS SUS OCUPACIONES ¿CUANTO FUE EL TOTAL DE SUS INGRESOS NETOS EN: Complete la pregunta y anote sólo en uno de los recuadros. Las respuestas son excluyentes.	Semana de Referencia P ó S/ <input type="text"/> Mes pasado P ó S/ <input type="text"/> Semestre pasado P S/ <input type="text"/>	Semana de Referencia P ó S/ <input type="text"/> Mes pasado P ó S/ <input type="text"/> Semestre pasado P S/ <input type="text"/>	Semana de Referencia P ó S/ <input type="text"/> Mes pasado P ó S/ <input type="text"/> Semestre pasado P S/ <input type="text"/>	
	24	EN LOS ULTIMOS 12 MESES ¿CUANTOS MESES TRABAJÓ EN CUALQUIER OCUPACION?	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
	CARACTERISTICAS SOCIALES	25	Sólo para mujeres de 12 años y más de edad ¿CUANTOS HIJOS NACIDOS VIVOS EN TOTAL HA TENIDO?	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
		26	¿CUANTOS DE SUS HIJOS ESTAN ACTUALMENTE VIVOS?	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
		27	¿EN QUE FECHA NACIO SU ULTIMO HIJO NACIDO VIVO?	Día <input type="text"/> Mes <input type="text"/> Año <input type="text"/>	Día <input type="text"/> Mes <input type="text"/> Año <input type="text"/>	Día <input type="text"/> Mes <input type="text"/> Año <input type="text"/>
		28	¿ESTA VIVO ACTUALMENTE ESTE ULTIMO HIJO?	Si <input type="radio"/> 1 No <input type="radio"/> 2 Ignora <input type="radio"/> 3	Si <input type="radio"/> 1 No <input type="radio"/> 2 Ignora <input type="radio"/> 3	Si <input type="radio"/> 1 No <input type="radio"/> 2 Ignora <input type="radio"/> 3
		29	Sólo para el Jefe del Hogar ¿ALGUIEN DE LOS MIEMBROS DE SU HOGAR ES CIEGO, MUDO, SORDO, TIEE IMPEDIMENTOS FISICOS U OTRA DEFICIENCIA? De responder Si, pregunte quienes son las personas y que Deficiencia tienen. Luego, en la columna pertinente marque X en uno o más círculos según corresponda.	Ciego <input type="radio"/> 1 Sordo <input type="radio"/> 2 Mudo <input type="radio"/> 3 Impedimento físico <input type="radio"/> 4 Otro: (Especifique)	Ciego <input type="radio"/> 1 Sordo <input type="radio"/> 2 Mudo <input type="radio"/> 3 Impedimento físico <input type="radio"/> 4 Otro: (Especifique)	Ciego <input type="radio"/> 1 Sordo <input type="radio"/> 2 Mudo <input type="radio"/> 3 Impedimento físico <input type="radio"/> 4 Otro: (Especifique)

CEDULA DE POBLACION 2		CUARTA PERSONA	04	QUINTA PERSONA	05	SEXTA PERSONA	06
Sólo para el Jefe del Hogar							
1	¿CUAL ES EL NOMBRE Y APELLIDOS DE LOS MIEMBROS DE SU HOGAR QUE DURMIERON EN ESTA VIVIENDA LA NOCHE ANTERIOR AL DIA DEL CENSO? Registrelos en este orden: Jefe, esposa, hijos solteros, hijos casados y su cónyuge e hijos y los demás miembros del hogar censal. No olvide incluir a los recién nacidos.						
Para todas las personas							
2	¿QUE PARENTESCO O RELACION TIENE CON EL JEFE DEL HOGAR? Lea cada una de las alternativas y marque X en el círculo respectivo	Esposa/Compañera <input type="radio"/> 2 Yerno/Nuera <input type="radio"/> 4 Padres/Suegros <input type="radio"/> 6 Trabajador(a) del Hogar <input type="radio"/> 8 Otros no parientes <input type="radio"/> 0	Hijo(a) <input type="radio"/> 3 Nieta(o) <input type="radio"/> 5 Otros parientes <input type="radio"/> 7 Pensionista <input type="radio"/> 9	Esposa/Compañera <input type="radio"/> 2 Yerno/Nuera <input type="radio"/> 4 Padres/Suegros <input type="radio"/> 6 Trabajador(a) del Hogar <input type="radio"/> 8 Otros no parientes <input type="radio"/> 0	Hijo(a) <input type="radio"/> 3 Nieta(o) <input type="radio"/> 5 Otros parientes <input type="radio"/> 7 Pensionista <input type="radio"/> 9	Esposa/Compañera <input type="radio"/> 2 Yerno/Nuera <input type="radio"/> 4 Padres/Suegros <input type="radio"/> 6 Trabajador(a) del Hogar <input type="radio"/> 8 Otros no parientes <input type="radio"/> 0	Hijo(a) <input type="radio"/> 3 Nieta(o) <input type="radio"/> 5 Otros parientes <input type="radio"/> 7 Pensionista <input type="radio"/> 9
3	SEXO Marque X en el círculo respectivo	Hombre <input type="radio"/> 1	Mujer <input type="radio"/> 2	Hombre <input type="radio"/> 1	Mujer <input type="radio"/> 2	Hombre <input type="radio"/> 1	Mujer <input type="radio"/> 2
4	¿QUE EDAD TIENE EN AÑOS CUMPLIDOS? Para menores de un año, anote el número de meses; para menores de un mes, marque X en el círculo respectivo.	Años <input type="text"/> Meses <input type="text"/> Menos de <input type="radio"/> 3 1 <input type="text"/> 2 <input type="text"/> un mes	Años <input type="text"/> Meses <input type="text"/> Menos de <input type="radio"/> 3 1 <input type="text"/> 2 <input type="text"/> un mes	Años <input type="text"/> Meses <input type="text"/> Menos de <input type="radio"/> 3 1 <input type="text"/> 2 <input type="text"/> un mes	Años <input type="text"/> Meses <input type="text"/> Menos de <input type="radio"/> 3 1 <input type="text"/> 2 <input type="text"/> un mes	Años <input type="text"/> Meses <input type="text"/> Menos de <input type="radio"/> 3 1 <input type="text"/> 2 <input type="text"/> un mes	Años <input type="text"/> Meses <input type="text"/> Menos de <input type="radio"/> 3 1 <input type="text"/> 2 <input type="text"/> un mes
5	¿TIENE MADRE VIVA? Marque X en el círculo respectivo	Si <input type="radio"/> 1	No <input type="radio"/> 2	Si <input type="radio"/> 1	No <input type="radio"/> 2	Si <input type="radio"/> 1	No <input type="radio"/> 2
6	¿CUAL ES SU RELIGION? Anote en el recuadro la religión declarada						
7	¿EN QUE DISTRITO, PROVINCIA Y DEPARTAMENTO NACIO? Si nació en el extranjero, anote el nombre del País en el renglón Dep.	Dist.: _____ Prov.: _____ Dep.: _____	Dist.: _____ Prov.: _____ Dep.: _____	Dist.: _____ Prov.: _____ Dep.: _____	Dist.: _____ Prov.: _____ Dep.: _____	Dist.: _____ Prov.: _____ Dep.: _____	Dist.: _____ Prov.: _____ Dep.: _____
8	¿EN QUE PROVINCIA Y DEPARTAMENTO VIVE PERMANENTEMENTE? Si vive en la Prov. de Empadronamiento, marque X en Aquí Si vive en el extranjero, anote el nombre del País en el renglón Dep.	Prov.: _____ Aquí <input type="radio"/> 1 Dep.: _____	Prov.: _____ Aquí <input type="radio"/> 1 Dep.: _____	Prov.: _____ Aquí <input type="radio"/> 1 Dep.: _____	Prov.: _____ Aquí <input type="radio"/> 1 Dep.: _____	Prov.: _____ Aquí <input type="radio"/> 1 Dep.: _____	Prov.: _____ Aquí <input type="radio"/> 1 Dep.: _____
Sólo para personas de 5 años y más de edad							
9	¿EN QUE PROVINCIA Y DEP. VIVIA PERMANENTEMENTE EN JUNIO DE 1976? Si vivía en la Prov. de Empadronamiento, marque X en Aquí Si vivía en el extranjero, anote el nombre del País en el renglón Dep.	Prov.: _____ Aquí <input type="radio"/> 1 Dep.: _____	Prov.: _____ Aquí <input type="radio"/> 1 Dep.: _____	Prov.: _____ Aquí <input type="radio"/> 1 Dep.: _____	Prov.: _____ Aquí <input type="radio"/> 1 Dep.: _____	Prov.: _____ Aquí <input type="radio"/> 1 Dep.: _____	Prov.: _____ Aquí <input type="radio"/> 1 Dep.: _____
Sólo para personas de 12 años y más de edad							
10	¿CUAL ES SU ESTADO CIVIL O CONYUGAL? Lea todas las alternativas y marque X en el círculo respectivo	Conviviente <input type="radio"/> 1 Viudo(a) <input type="radio"/> 3 Separado(a) <input type="radio"/> 5	Casado(a) <input type="radio"/> 2 Divorciado(a) <input type="radio"/> 4 Soltero(a) <input type="radio"/> 6	Conviviente <input type="radio"/> 1 Viudo(a) <input type="radio"/> 3 Separado(a) <input type="radio"/> 5	Casado(a) <input type="radio"/> 2 Divorciado(a) <input type="radio"/> 4 Soltero(a) <input type="radio"/> 6	Conviviente <input type="radio"/> 1 Viudo(a) <input type="radio"/> 3 Separado(a) <input type="radio"/> 5	Casado(a) <input type="radio"/> 2 Divorciado(a) <input type="radio"/> 4 Soltero(a) <input type="radio"/> 6
Sólo para personas de 5 años y más de edad							
11	¿HABLA UD. CASTELLANO, QUECHUA, AYMARÁ, OTRA LENGUA ABORIGEN Y/O IDIOMA EXTRANJERO? Lea cada una de las alternativas y marque X en uno o más círculos, según corresponda.	Castellano <input type="radio"/> 1 Aymara <input type="radio"/> 3 Idioma extranjero <input type="radio"/> 5	Quechua <input type="radio"/> 2 Otra Lengua <input type="radio"/> 4 Aborigen <input type="radio"/> 6	Castellano <input type="radio"/> 1 Aymara <input type="radio"/> 3 Idioma extranjero <input type="radio"/> 5	Quechua <input type="radio"/> 2 Otra Lengua <input type="radio"/> 4 Aborigen <input type="radio"/> 6	Castellano <input type="radio"/> 1 Aymara <input type="radio"/> 3 Idioma extranjero <input type="radio"/> 5	Quechua <input type="radio"/> 2 Otra Lengua <input type="radio"/> 4 Aborigen <input type="radio"/> 6
12	¿SABE LEER Y ESCRIBIR? Marque X en el círculo respectivo	Si <input type="radio"/> 1	No <input type="radio"/> 2	Si <input type="radio"/> 1	No <input type="radio"/> 2	Si <input type="radio"/> 1	No <input type="radio"/> 2
13	¿CUAL ES EL ULTIMO AÑO O GRADO DE ESTUDIOS QUE APROBO? Lea cada una de las alternativas. Si el informante declara: Ningún nivel, Inicial o pre-escolar, Superior no universitaria o Superior universitaria { Marque X en el círculo respectivo. Si el informante declara: Primaria, Secundaria, Básica Regular o Básica Laboral. { Anote en el recuadro correspondiente el año o grado aprobado	Ningún nivel <input type="radio"/> 0 Primaria <input type="text"/> 2 Básica Regular <input type="text"/> 4 Sup. No Universitaria Incompleta <input type="radio"/> 6 Sup. No Universitaria Completa <input type="radio"/> 7 Sup. Universitaria Incompleta <input type="radio"/> 8 Sup. Universitaria Completa <input type="radio"/> 9	Inicial o Pre-Escolar <input type="radio"/> 1 Secundaria <input type="text"/> 3 Básica Laboral <input type="text"/> 5 Sup. No Universitaria Incompleta <input type="radio"/> 6 Sup. No Universitaria Completa <input type="radio"/> 7 Sup. Universitaria Incompleta <input type="radio"/> 8 Sup. Universitaria Completa <input type="radio"/> 9	Ningún nivel <input type="radio"/> 0 Primaria <input type="text"/> 2 Básica Regular <input type="text"/> 4 Sup. No Universitaria Incompleta <input type="radio"/> 6 Sup. No Universitaria Completa <input type="radio"/> 7 Sup. Universitaria Incompleta <input type="radio"/> 8 Sup. Universitaria Completa <input type="radio"/> 9	Inicial o Pre-Escolar <input type="radio"/> 1 Secundaria <input type="text"/> 3 Básica Laboral <input type="text"/> 5 Sup. No Universitaria Incompleta <input type="radio"/> 6 Sup. No Universitaria Completa <input type="radio"/> 7 Sup. Universitaria Incompleta <input type="radio"/> 8 Sup. Universitaria Completa <input type="radio"/> 9	Ningún nivel <input type="radio"/> 0 Primaria <input type="text"/> 2 Básica Regular <input type="text"/> 4 Sup. No Universitaria Incompleta <input type="radio"/> 6 Sup. No Universitaria Completa <input type="radio"/> 7 Sup. Universitaria Incompleta <input type="radio"/> 8 Sup. Universitaria Completa <input type="radio"/> 9	Inicial o Pre-Escolar <input type="radio"/> 1 Secundaria <input type="text"/> 3 Básica Laboral <input type="text"/> 5 Sup. No Universitaria Incompleta <input type="radio"/> 6 Sup. No Universitaria Completa <input type="radio"/> 7 Sup. Universitaria Incompleta <input type="radio"/> 8 Sup. Universitaria Completa <input type="radio"/> 9
14	Sólo para quien marcó 7 ó 9 en Pgta. 13 ¿QUE PROFESION TIENE?						

CARACTERISTICAS GENERALES

TICAS CULTURALES Y EDUCATIVAS

CARACTERIS	ECONOMICAS			
	15			
15	<p>¿CUAL ES EL AÑO O GRADO AL QUE ASISTE ACTUALMENTE?</p> <p>Lea cada una de las alternativas Si el informante declara: No asiste, Inicial, Superior no universitaria ó Superior universitaria. { Marque X en el círculo respectivo.</p> <p>Si el informante declara Básica Regular, Básica Laboral, Primaria o Secundaria. { Anote en el recuadro correspondiente el año o grado.</p>	<p>No asiste 0 <input type="radio"/> Inicial 1 <input type="radio"/></p> <p>Básica Regular 2 <input type="checkbox"/> Básica Laboral 3 <input type="checkbox"/></p> <p>Primaria 4 <input type="checkbox"/> Secundaria 5 <input type="checkbox"/></p> <p>Sup. No Universitaria 6 <input type="radio"/> Sup. Universitaria 7 <input type="radio"/></p>	<p>No asiste 0 <input type="radio"/> Inicial 1 <input type="radio"/></p> <p>Básica Regular 2 <input type="checkbox"/> Básica Laboral 3 <input type="checkbox"/></p> <p>Primaria 4 <input type="checkbox"/> Secundaria 5 <input type="checkbox"/></p> <p>Sup. No Universitaria 6 <input type="radio"/> Sup. Universitaria 7 <input type="radio"/></p>	<p>No asiste 0 <input type="radio"/> Inicial 1 <input type="radio"/></p> <p>Básica Regular 2 <input type="checkbox"/> Básica Laboral 3 <input type="checkbox"/></p> <p>Primaria 4 <input type="checkbox"/> Secundaria 5 <input type="checkbox"/></p> <p>Sup. No Universitaria 6 <input type="radio"/> Sup. Universitaria 7 <input type="radio"/></p>
16	<p>Sólo para personas de 6 años y más de edad</p> <p>¿QUE HIZO LA SEMANA ANTERIOR AL DIA DEL CENSO? (La Semana anterior al Día del Censo es la Semana de Referencia)</p> <p>Complete la pregunta leyendo cada alternativa hasta obtener una respuesta afirmativa (Si), en cuyo caso marque X en el círculo respectivo.</p> <p>De haberse marcado el círculo de 1, 2 ó 3, continúe con las preguntas 17 y siguientes, en caso contrario pase a la pregunta 25 y siguientes, de corresponder.</p>	<p>Trabajó <input type="radio"/> 1</p> <p>No trabajó, pero tenía trabajo <input type="radio"/> 2</p> <p>Buscó trabajo, pero trabajaba antes <input type="radio"/> 3</p> <p>Buscó trabajo por primera vez <input type="radio"/> 4</p> <p>Estudiaba <input type="radio"/> 5</p> <p>Estuvo al cuidado de su hogar <input type="radio"/> 6</p> <p>Vivía de su pensión o jubilación <input type="radio"/> 7</p> <p>Es rentista <input type="radio"/> 8</p> <p>Otro:</p> <p>(Especifique: menor, anciano, recluso, etc.)</p>	<p>Trabajó <input type="radio"/> 1</p> <p>No trabajó, pero tenía trabajo <input type="radio"/> 2</p> <p>Buscó trabajo, pero trabajaba antes <input type="radio"/> 3</p> <p>Buscó trabajo por primera vez <input type="radio"/> 4</p> <p>Estudiaba <input type="radio"/> 5</p> <p>Estuvo al cuidado de su hogar <input type="radio"/> 6</p> <p>Vivía de su pensión o jubilación <input type="radio"/> 7</p> <p>Es rentista <input type="radio"/> 8</p> <p>Otro:</p> <p>(Especifique: menor, anciano, recluso, etc.)</p>	<p>Trabajó <input type="radio"/> 1</p> <p>No trabajó, pero tenía trabajo <input type="radio"/> 2</p> <p>Buscó trabajo, pero trabajaba antes <input type="radio"/> 3</p> <p>Buscó trabajo por primera vez <input type="radio"/> 4</p> <p>Estudiaba <input type="radio"/> 5</p> <p>Estuvo al cuidado de su hogar <input type="radio"/> 6</p> <p>Vivía de su pensión o jubilación <input type="radio"/> 7</p> <p>Es rentista <input type="radio"/> 8</p> <p>Otro:</p> <p>(Especifique: menor, anciano, recluso, etc.)</p>
17	¿QUE OCUPACION, OFICIO O PROFESION DESEMPEÑO PRINCIPALMENTE EN LA SEMANA DE REFERENCIA O LA ULTIMA VEZ QUE TRABAJÓ?			
18	¿A QUE SE DEDICA EL NEGOCIO, ORGANISMO O EMPRESA EN LA QUE TRABAJÓ?			
19	<p>¿EN EL NEGOCIO, ORGANISMO O EMPRESA EN LA QUE TRABAJÓ, UD. ERA:</p> <p>Complete la pregunta leyendo cada alternativa y marque X en el círculo respectivo</p>	<p>Obrero <input type="radio"/> 1 Empleado <input type="radio"/> 2</p> <p>Trabaj. indep. <input type="radio"/> 3 Empleador <input type="radio"/> 4</p> <p>o por cta. prop. <input type="radio"/> 3 o Patrono <input type="radio"/> 4</p> <p>Trabaj. familiar no remunerado <input type="radio"/> 5 Trabajador del Hogar <input type="radio"/> 6</p>	<p>Obrero <input type="radio"/> 1 Empleado <input type="radio"/> 2</p> <p>Trabaj. indep. <input type="radio"/> 3 Empleador <input type="radio"/> 4</p> <p>o por cta. prop. <input type="radio"/> 3 o Patrono <input type="radio"/> 4</p> <p>Trabaj. familiar no remunerado <input type="radio"/> 5 Trabajador del Hogar <input type="radio"/> 6</p>	<p>Obrero <input type="radio"/> 1 Empleado <input type="radio"/> 2</p> <p>Trabaj. indep. <input type="radio"/> 3 Empleador <input type="radio"/> 4</p> <p>o por cta. prop. <input type="radio"/> 3 o Patrono <input type="radio"/> 4</p> <p>Trabaj. familiar no remunerado <input type="radio"/> 5 Trabajador del Hogar <input type="radio"/> 6</p>
20	<p>Sólo para obreros y empleados.</p> <p>¿A QUE SECTOR PERTENECE SU CENTRO DE TRABAJO?</p> <p>Lea cada una de las alternativas y marque X en el círculo respectivo.</p>	<p>Sector Público <input type="radio"/> 1 Sector Social <input type="radio"/> 2 Sector Privado <input type="radio"/> 3</p>	<p>Sector Público <input type="radio"/> 1 Sector Social <input type="radio"/> 2 Sector Privado <input type="radio"/> 3</p>	<p>Sector Público <input type="radio"/> 1 Sector Social <input type="radio"/> 2 Sector Privado <input type="radio"/> 3</p>
21	<p>¿DONDE REALIZO SU OCUPACION PRINCIPAL, COMO TRABAJADOR INDEPENDIENTE O EMPLEADOR O PATRONO?</p> <p>Lea todas las alternativas y marque X en el círculo respectivo</p>	<p>En su vivienda <input type="radio"/> 1 Local Especial <input type="radio"/> 2</p> <p>Kiosco <input type="radio"/> 3 Como Ambulante <input type="radio"/> 4</p> <p>En su Chacra <input type="radio"/> 5 Otro <input type="radio"/> 6</p>	<p>En su vivienda <input type="radio"/> 1 Local Especial <input type="radio"/> 2</p> <p>Kiosco <input type="radio"/> 3 Como Ambulante <input type="radio"/> 4</p> <p>En su Chacra <input type="radio"/> 5 Otro <input type="radio"/> 6</p>	<p>En su vivienda <input type="radio"/> 1 Local Especial <input type="radio"/> 2</p> <p>Kiosco <input type="radio"/> 3 Como Ambulante <input type="radio"/> 4</p> <p>En su Chacra <input type="radio"/> 5 Otro <input type="radio"/> 6</p>
22	EN LA SEMANA DE REFERENCIA ¿CUANTAS HORAS EN TOTAL TRABAJÓ?	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
23	<p>POR TODAS SUS OCUPACIONES ¿CUANTO FUE EL TOTAL DE SUS INGRESOS NETOS EN:</p> <p>Complete la pregunta y anote sólo en uno de los recuadros. Las respuestas son excluyentes.</p>	<p>Semana de Referencia <input type="checkbox"/> ó <input type="checkbox"/> S/ <input type="checkbox"/></p> <p>Mes pasado <input type="checkbox"/> ó <input type="checkbox"/> S/ <input type="checkbox"/></p> <p>Semestre pasado <input type="checkbox"/> S/ <input type="checkbox"/></p>	<p>Semana de Referencia <input type="checkbox"/> ó <input type="checkbox"/> S/ <input type="checkbox"/></p> <p>Mes pasado <input type="checkbox"/> ó <input type="checkbox"/> S/ <input type="checkbox"/></p> <p>Semestre pasado <input type="checkbox"/> S/ <input type="checkbox"/></p>	<p>Semana de Referencia <input type="checkbox"/> ó <input type="checkbox"/> S/ <input type="checkbox"/></p> <p>Mes pasado <input type="checkbox"/> ó <input type="checkbox"/> S/ <input type="checkbox"/></p> <p>Semestre pasado <input type="checkbox"/> S/ <input type="checkbox"/></p>
24	EN LOS ULTIMOS 12 MESES ¿CUANTOS MESES TRABAJÓ EN CUALQUIER OCUPACION?	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Sólo para mujeres de 12 años y más de edad				
25	¿CUANTOS HIJOS NACIDOS VIVOS EN TOTAL HA TENIDO?	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
26	¿CUANTOS DE SUS HIJOS ESTAN ACTUALMENTE VIVOS?	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
27	¿EN QUE FECHA NACIO SU ULTIMO HIJO NACIDO VIVO?	Día <input type="text"/> Mes <input type="text"/> Año <input type="text"/>	Día <input type="text"/> Mes <input type="text"/> Año <input type="text"/>	Día <input type="text"/> Mes <input type="text"/> Año <input type="text"/>
28	¿ESTA VIVO ACTUALMENTE ESTE ULTIMO HIJO?	Si <input type="radio"/> 1 No <input type="radio"/> 2 Ignora <input type="radio"/> 3	Si <input type="radio"/> 1 No <input type="radio"/> 2 Ignora <input type="radio"/> 3	Si <input type="radio"/> 1 No <input type="radio"/> 2 Ignora <input type="radio"/> 3
Sólo para el Jefe del Hogar				
29	<p>¿ALGUNO DE LOS MIEMBROS DE SU HOGAR ES CIEGO, MUDO, SORDO, TIENE IMPEDIMENTOS FISICOS U OTRA DEFICIENCIA?</p> <p>De responder Si, pregunte quienes son las personas y que Deficiencia tienen. Luego en la columna pertinente marque X en uno o más círculos según corresponda.</p>	<p>Ciego <input type="radio"/> 1 Sordo <input type="radio"/> 2</p> <p>Mudo <input type="radio"/> 3 Impedimento físico <input type="radio"/> 4</p> <p>Otro:</p> <p>(Especifique)</p>	<p>Ciego <input type="radio"/> 1 Sordo <input type="radio"/> 2</p> <p>Mudo <input type="radio"/> 3 Impedimento físico <input type="radio"/> 4</p> <p>Otro:</p> <p>(Especifique)</p>	<p>Ciego <input type="radio"/> 1 Sordo <input type="radio"/> 2</p> <p>Mudo <input type="radio"/> 3 Impedimento físico <input type="radio"/> 4</p> <p>Otro:</p> <p>(Especifique)</p>
CARACTERISTICAS SOCIALES				

CEDULA DE POBLACION 2		SEPTIMA PERSONA	07	OCTAVA PERSONA	08	NOVENA PERSONA	09
Sólo para el Jefe del Hogar							
1	¿CUAL ES EL NOMBRE Y APELLIDOS DE LOS MIEMBROS DE SU HOGAR QUE DURMIERON EN ESTA VIVIENDA LA NOCHE ANTERIOR AL DIA DEL CENSO? Regístrelos en este orden: Jefe, esposa, hijos solteros, hijos casados y su cónyuge e hijos y los demás miembros del hogar censal. No olvide incluir a los recién nacidos.						
Para todas las personas							
2	¿QUE PARENTESCO O RELACION TIENE CON EL JEFE DEL HOGAR? Lea cada una de las alternativas y marque X en el círculo respectivo	Esposa/Compañera <input type="radio"/> 2 Yerno/Nuera <input type="radio"/> 4 Padres/Suegros <input type="radio"/> 6 Trabajador(a) del Hogar <input type="radio"/> 8 Otros no parientes <input type="radio"/> 0	Hijo(a) <input type="radio"/> 3 Nieto(a) <input type="radio"/> 5 Otros parientes <input type="radio"/> 7 Pensionista <input type="radio"/> 9	Esposa/Compañera <input type="radio"/> 2 Yerno/Nuera <input type="radio"/> 4 Padres/Suegros <input type="radio"/> 6 Trabajador(a) del Hogar <input type="radio"/> 8 Otros no parientes <input type="radio"/> 0	Hijo(a) <input type="radio"/> 3 Nieto(a) <input type="radio"/> 5 Otros parientes <input type="radio"/> 7 Pensionista <input type="radio"/> 9	Esposa/Compañera <input type="radio"/> 2 Yerno/Nuera <input type="radio"/> 4 Padres/Suegros <input type="radio"/> 6 Trabajador(a) del Hogar <input type="radio"/> 8 Otros no parientes <input type="radio"/> 0	Hijo(a) <input type="radio"/> 3 Nieto(a) <input type="radio"/> 5 Otros parientes <input type="radio"/> 7 Pensionista <input type="radio"/> 9
3	SEXO Marque X en el círculo respectivo	Hombre <input type="radio"/> 1	Mujer <input type="radio"/> 2	Hombre <input type="radio"/> 1	Mujer <input type="radio"/> 2	Hombre <input type="radio"/> 1	Mujer <input type="radio"/> 2
4	¿QUE EDAD TIENE EN AÑOS CUMPLIDOS? Para menores de un año, anote el número de meses; para menores de un mes, marque X en el círculo respectivo	Años <input type="text"/> Meses <input type="text"/> Menos de un mes <input type="radio"/> 3		Años <input type="text"/> Meses <input type="text"/> Menos de un mes <input type="radio"/> 3		Años <input type="text"/> Meses <input type="text"/> Menos de un mes <input type="radio"/> 3	
5	¿TIENE MADRE VIVA? Marque X en el círculo respectivo	Si <input type="radio"/> 1	No <input type="radio"/> 2	Ignora <input type="radio"/> 3	Si <input type="radio"/> 1	No <input type="radio"/> 2	Ignora <input type="radio"/> 3
6	¿CUAL ES SU RELIGION? Anote en el recuadro la religión declarada						
7	¿EN QUE DISTRITO, PROVINCIA Y DEPARTAMENTO NACIO? Si nació en el extranjero, anote el nombre del País en el renglón Dep.	Dist.: Prov.: Dep.:		Dist.: Prov.: Dep.:		Dist.: Prov.: Dep.:	
8	¿EN QUE PROVINCIA Y DEPARTAMENTO VIVE PERMANENTEMENTE? Si vive en la Prov. de Empadronamiento, marque X en: Aquí Si vive en el extranjero, anote el nombre del País en el renglón Dep.	Prov.: Dep.:	Aquí <input type="radio"/> 1	Prov.: Dep.:	Aquí <input type="radio"/> 1	Prov.: Dep.:	Aquí <input type="radio"/> 1
9	Sólo para personas de 5 años y más de edad ¿EN QUE PROVINCIA Y DEP. VIVIA PERMANENTEMENTE EN JUNIO DE 1976? Si vivía en la Prov. de Empadronamiento, marque X en: Aquí Si vivía en el extranjero, anote el nombre del País en el renglón Dep.	Prov.: Dep.:	Aquí <input type="radio"/> 1	Prov.: Dep.:	Aquí <input type="radio"/> 1	Prov.: Dep.:	Aquí <input type="radio"/> 1
10	Sólo para personas de 12 años y más de edad ¿CUAL ES SU ESTADO CIVIL O CONYUGAL? Lea todas las alternativas y marque X en el círculo respectivo	Conviviente <input type="radio"/> 1 Viudo(a) <input type="radio"/> 3 Separado(a) <input type="radio"/> 5	Casado(a) <input type="radio"/> 2 Divorciado(a) <input type="radio"/> 4 Soltero(a) <input type="radio"/> 6	Conviviente <input type="radio"/> 1 Viudo(a) <input type="radio"/> 3 Separado(a) <input type="radio"/> 5	Casado(a) <input type="radio"/> 2 Divorciado(a) <input type="radio"/> 4 Soltero(a) <input type="radio"/> 6	Conviviente <input type="radio"/> 1 Viudo(a) <input type="radio"/> 3 Separado(a) <input type="radio"/> 5	Casado(a) <input type="radio"/> 2 Divorciado(a) <input type="radio"/> 4 Soltero(a) <input type="radio"/> 6
Sólo para personas de 5 años y más de edad							
11	¿HABLA UD. CASTELLANO, QUECHUA, AYMARA, OTRA LENGUA ABORIGEN Y/O IDIOMA EXTRANJERO? Lea cada una de las alternativas y marque X en uno o más círculos, según corresponda.	Castellano <input type="radio"/> 1 Aymara <input type="radio"/> 3 Idioma extranjero <input type="radio"/> 5	Quechua <input type="radio"/> 2 Otra Lengua <input type="radio"/> 4 Aborigen <input type="radio"/> 4	Castellano <input type="radio"/> 1 Aymara <input type="radio"/> 3 Idioma extranjero <input type="radio"/> 5	Quechua <input type="radio"/> 2 Otra Lengua <input type="radio"/> 4 Aborigen <input type="radio"/> 4	Castellano <input type="radio"/> 1 Aymara <input type="radio"/> 3 Idioma extranjero <input type="radio"/> 5	Quechua <input type="radio"/> 2 Otra Lengua <input type="radio"/> 4 Aborigen <input type="radio"/> 4
12	¿SABE LEER Y ESCRIBIR? Marque X en el círculo respectivo	Si <input type="radio"/> 1	No <input type="radio"/> 2	Si <input type="radio"/> 1	No <input type="radio"/> 2	Si <input type="radio"/> 1	No <input type="radio"/> 2
13	¿CUAL ES EL ULTIMO AÑO O GRADO DE ESTUDIOS QUE APROBO? Lea cada una de las alternativas. Si el informante declara Ningún nivel, Inicial o pre-escolar, Superior no universitaria o Superior universitaria. Marque X en el círculo respectivo. Si el informante declara Primaria, Secundaria, Básica Regular o Básica Laboral. Anote en el recuadro correspondiente el año o grado aprobado	Ningún nivel <input type="radio"/> 0 Primaria 2 <input type="text"/> Básica Regular 4 <input type="text"/> Sup. No Universitaria Incompleta 6 <input type="radio"/> Sup. No Universitaria Completa 7 <input type="radio"/> Sup. Universitaria Incompleta 8 <input type="radio"/> Sup. Universitaria Completa 9 <input type="radio"/>	Inicial o Pre-Escolar 1 <input type="radio"/> Secundaria 3 <input type="text"/> Básica Laboral 5 <input type="text"/> Básica Laboral 5 <input type="text"/> Sup. No Universitaria Completa 7 <input type="radio"/> Sup. Universitaria Incompleta 8 <input type="radio"/> Sup. Universitaria Completa 9 <input type="radio"/>	Ningún nivel <input type="radio"/> 0 Primaria 2 <input type="text"/> Básica Regular 4 <input type="text"/> Sup. No Universitaria Incompleta 6 <input type="radio"/> Sup. No Universitaria Completa 7 <input type="radio"/> Sup. Universitaria Incompleta 8 <input type="radio"/> Sup. Universitaria Completa 9 <input type="radio"/>	Inicial o Pre-Escolar 1 <input type="radio"/> Secundaria 3 <input type="text"/> Básica Laboral 5 <input type="text"/> Básica Laboral 5 <input type="text"/> Sup. No Universitaria Completa 7 <input type="radio"/> Sup. Universitaria Incompleta 8 <input type="radio"/> Sup. Universitaria Completa 9 <input type="radio"/>	Ningún nivel <input type="radio"/> 0 Primaria 2 <input type="text"/> Básica Regular 4 <input type="text"/> Sup. No Universitaria Incompleta 6 <input type="radio"/> Sup. No Universitaria Completa 7 <input type="radio"/> Sup. Universitaria Incompleta 8 <input type="radio"/> Sup. Universitaria Completa 9 <input type="radio"/>	Inicial o Pre-Escolar 1 <input type="radio"/> Secundaria 3 <input type="text"/> Básica Laboral 5 <input type="text"/> Básica Laboral 5 <input type="text"/> Sup. No Universitaria Completa 7 <input type="radio"/> Sup. Universitaria Incompleta 8 <input type="radio"/> Sup. Universitaria Completa 9 <input type="radio"/>
14	Sólo para quien marcó 7 ó 9 en Pgta. 13 ¿QUE PROFESION TIENE?						

CARACTERISTICAS GENERALES

TICAS CULTURALES Y EDUCATIVAS

CARACTERÍSTICAS PERSONALES		CARACTERÍSTICAS SOCIALES		
CARACTERÍSTICAS PERSONALES	15 ¿CUAL ES EL AÑO O GRADO AL QUE ASISTE ACTUALMENTE? Lea cada una de las alternativas. Si el informante declara No asiste, Inicial, Superior no universitaria ó Superior universitaria. Marque X en el círculo respectivo. Si el informante declara Básica Regular, Básica Laboral, Primaria ó Secundaria. Anote en el recuadro correspondiente el año o grado.	No asiste 0 <input type="radio"/> Inicial 1 <input type="radio"/> Básica Regular 2 <input type="checkbox"/> Básica Laboral 3 <input type="checkbox"/> Primaria 4 <input type="checkbox"/> Secundaria 5 <input type="checkbox"/> Sup. No Universitaria 6 <input type="radio"/> Sup. Universitaria 7 <input type="radio"/>	No asiste 0 <input type="radio"/> Inicial 1 <input type="radio"/> Básica Regular 2 <input type="checkbox"/> Básica Laboral 3 <input type="checkbox"/> Primaria 4 <input type="checkbox"/> Secundaria 5 <input type="checkbox"/> Sup. No Universitaria 6 <input type="radio"/> Sup. Universitaria 7 <input type="radio"/>	No asiste 0 <input type="radio"/> Inicial 1 <input type="radio"/> Básica Regular 2 <input type="checkbox"/> Básica Laboral 3 <input type="checkbox"/> Primaria 4 <input type="checkbox"/> Secundaria 5 <input type="checkbox"/> Sup. No Universitaria 6 <input type="radio"/> Sup. Universitaria 7 <input type="radio"/>
	Sólo para personas de 6 años y más de edad			
	16 ¿QUE HIZO LA SEMANA ANTERIOR AL DIA DEL CENSO? (La Semana anterior al Día del Censo es la Semana de Referencia) Complete la pregunta leyendo cada alternativa hasta obtener una respuesta alternativa (Si), en cuyo caso marque X en el círculo respectivo. De haberse marcado el círculo de 1, 2 ó 3, continúe con las preguntas 17 y siguientes. En caso contrario pase a la pregunta 25 y siguientes, de correspondir.	Trabajó <input type="radio"/> 1 No trabajó, pero tenía trabajo <input type="radio"/> 2 Buscó trabajo, pero trabajaba antes <input type="radio"/> 3 Buscó trabajo por primera vez <input type="radio"/> 4 Estudiaba <input type="radio"/> 5 Estuvo al cuidado de su hogar <input type="radio"/> 6 Vivía de su pensión o jubilación <input type="radio"/> 7 Es rentista <input type="radio"/> 8 Otro: (Especifique: menor, anciano, recluso, etc.)	Trabajó <input type="radio"/> 1 No trabajó, pero tenía trabajo <input type="radio"/> 2 Buscó trabajo, pero trabajaba antes <input type="radio"/> 3 Buscó trabajo por primera vez <input type="radio"/> 4 Estudiaba <input type="radio"/> 5 Estuvo al cuidado de su hogar <input type="radio"/> 6 Vivía de su pensión o jubilación <input type="radio"/> 7 Es rentista <input type="radio"/> 8 Otro: (Especifique: menor, anciano, recluso, etc.)	Trabajó <input type="radio"/> 1 No trabajó, pero tenía trabajo <input type="radio"/> 2 Buscó trabajo, pero trabajaba antes <input type="radio"/> 3 Buscó trabajo por primera vez <input type="radio"/> 4 Estudiaba <input type="radio"/> 5 Estuvo al cuidado de su hogar <input type="radio"/> 6 Vivía de su pensión o jubilación <input type="radio"/> 7 Es rentista <input type="radio"/> 8 Otro: (Especifique: menor, anciano, recluso, etc.)
	17 ¿QUE OCUPACION, OFICIO O PROFESION DESEMPEÑO PRINCIPALMENTE EN LA SEMANA DE REFERENCIA O LA ULTIMA VEZ QUE TRABAJO?			
	18 ¿A QUE SE DEDICA EL NEGOCIO, ORGANISMO O EMPRESA EN LA QUE TRABAJO?			
	19 ¿EN EL NEGOCIO, ORGANISMO O EMPRESA EN LA QUE TRABAJO, UD. ERA: Complete la pregunta leyendo cada alternativa y marque X en el círculo respectivo.	Obrero P <input type="radio"/> 1 Trabaj. indep. o por cta. prop. P <input type="radio"/> 3 Trabaj. familiar no remunerado P <input type="radio"/> 5 Empleado P <input type="radio"/> 2 Empleador o Patrono P <input type="radio"/> 4 Trabajador del Hogar P <input type="radio"/> 6	Obrero P <input type="radio"/> 1 Trabaj. indep. o por cta. prop. P <input type="radio"/> 3 Trabaj. familiar no remunerado P <input type="radio"/> 5 Empleado P <input type="radio"/> 2 Empleador o Patrono P <input type="radio"/> 4 Trabajador del Hogar P <input type="radio"/> 6	Obrero P <input type="radio"/> 1 Trabaj. indep. o por cta. prop. P <input type="radio"/> 3 Trabaj. familiar no remunerado P <input type="radio"/> 5 Empleado P <input type="radio"/> 2 Empleador o Patrono P <input type="radio"/> 4 Trabajador del Hogar P <input type="radio"/> 6
	20 ¿A QUE SECTOR PERTENECE SU CENTRO DE TRABAJO? Lea cada una de las alternativas y marque X en el círculo respectivo.	Sector Público <input type="radio"/> 1 Sector Social <input type="radio"/> 2 Sector Privado <input type="radio"/> 3	Sector Público <input type="radio"/> 1 Sector Social <input type="radio"/> 2 Sector Privado <input type="radio"/> 3	Sector Público <input type="radio"/> 1 Sector Social <input type="radio"/> 2 Sector Privado <input type="radio"/> 3
	21 ¿DONDE REALIZO SU OCUPACION PRINCIPAL, COMO TRABAJADOR INDEPENDIENTE O EMPLEADOR O PATRONO? Lea todas las alternativas y marque X en el círculo respectivo.	En su vivienda <input type="radio"/> 1 Local Especial <input type="radio"/> 2 Kiosco <input type="radio"/> 3 Como Ambulante <input type="radio"/> 4 En su Chacra <input type="radio"/> 5 Otro <input type="radio"/> 6	En su vivienda <input type="radio"/> 1 Local Especial <input type="radio"/> 2 Kiosco <input type="radio"/> 3 Como Ambulante <input type="radio"/> 4 En su Chacra <input type="radio"/> 5 Otro <input type="radio"/> 6	En su vivienda <input type="radio"/> 1 Local Especial <input type="radio"/> 2 Kiosco <input type="radio"/> 3 Como Ambulante <input type="radio"/> 4 En su Chacra <input type="radio"/> 5 Otro <input type="radio"/> 6
	22 EN LA SEMANA DE REFERENCIA ¿CUANTAS HORAS EN TOTAL TRABAJO?	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	23 POR TODAS SUS OCUPACIONES ¿CUANTO FUE EL TOTAL DE SUS INGRESOS NETOS EN: Complete la pregunta y anote sólo en uno de los recuadros. Las respuestas son excluyentes.	Semana de Referencia P ó S/ <input type="checkbox"/> Mes pasado P ó S/ <input type="checkbox"/> Semestre pasado P ó S/ <input type="checkbox"/>	Semana de Referencia P ó S/ <input type="checkbox"/> Mes pasado P ó S/ <input type="checkbox"/> Semestre pasado P ó S/ <input type="checkbox"/>	Semana de Referencia P ó S/ <input type="checkbox"/> Mes pasado P ó S/ <input type="checkbox"/> Semestre pasado P ó S/ <input type="checkbox"/>
	24 EN LOS ULTIMOS 12 MESES ¿CUANTOS MESES TRABAJO EN CUALQUIER OCUPACION?	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	Sólo para mujeres de 12 años y más de edad			
	25 ¿CUANTOS HIJOS NACIDOS VIVOS EN TOTAL HA TENIDO?	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	26 ¿CUANTOS DE SUS HIJOS ESTAN ACTUALMENTE VIVOS?	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	27 ¿EN QUE FECHA NACIO SU ULTIMO HIJO NACIDO VIVO?	Día <input type="text"/> Mes <input type="text"/> Año <input type="text"/>	Día <input type="text"/> Mes <input type="text"/> Año <input type="text"/>	Día <input type="text"/> Mes <input type="text"/> Año <input type="text"/>
28 ¿ESTA VIVO ACTUALMENTE ESTE ULTIMO HIJO?	Si <input type="radio"/> 1 No <input type="radio"/> 2 Ignora <input type="radio"/> 3	Si <input type="radio"/> 1 No <input type="radio"/> 2 Ignora <input type="radio"/> 3	Si <input type="radio"/> 1 No <input type="radio"/> 2 Ignora <input type="radio"/> 3	
Sólo para el Jefe del Hogar				
29 ¿ALGUNO DE LOS MIEMBROS DE SU HOGAR ES CIEGO, MUDO, SORDO, TIENE IMPEDIMENTOS FISICOS U OTRA DEFICIENCIA? De responder Si, pregunte quienes son las personas y que Deficiencia tienen. Luego en la columna pertinente marque X en uno ó más círculos según corresponda.	Ciego <input type="radio"/> 1 Sordo <input type="radio"/> 2 Mudo <input type="radio"/> 3 Impedimento físico <input type="radio"/> 4 Otro: (Especifique)	Ciego <input type="radio"/> 1 Sordo <input type="radio"/> 2 Mudo <input type="radio"/> 3 Impedimento físico <input type="radio"/> 4 Otro: (Especifique)	Ciego <input type="radio"/> 1 Sordo <input type="radio"/> 2 Mudo <input type="radio"/> 3 Impedimento físico <input type="radio"/> 4 Otro: (Especifique)	

