

# Universidad Nacional de Asunción

FACULTAD DE ARQUITECTURA  
DIRECCION GENERAL DE ESTADISTICA Y CENSOS

## Censo de Población y de Vivienda

OCTUBRE 1961

**SAN LORENZO**

Boleta No.	Manzana No. Calle	No.	Vivienda No.
------------	----------------------	-----	--------------

### VIVIENDAS

Habitada 1 <input type="checkbox"/>	Habitada con moradores 2 <input type="checkbox"/> ausentes.	Deshabitada 3 <input type="checkbox"/>	Nº de familias .....
			Nº de personas .....

#### A. TIPO DE VIVIENDA FAMILIAR

Casa independiente	1 <input type="checkbox"/>
Departamento	2 <input type="checkbox"/>
Pieza(s) en casa de familia	3 <input type="checkbox"/>
Pieza(s) de inquilinato	4 <input type="checkbox"/>
Rancho	5 <input type="checkbox"/>
Casa provisoria en barrios de emergencia	6 <input type="checkbox"/>
Local no destinado a vivienda pero usado como tal (garage, depósito, etc.)	7 <input type="checkbox"/>
Vivienda móvil	8 <input type="checkbox"/>

#### B. TIPO DE VIVIENDA COLECTIVA

Hotel, pensión, hospedaje, etc.	1 <input type="checkbox"/>
Cuartel o institución militar o policial	2 <input type="checkbox"/>
Internado educacional	3 <input type="checkbox"/>
Hospital, sanatorio	4 <input type="checkbox"/>
Otra no especificada	5 <input type="checkbox"/>

#### 1. NUMERO DE CUARTOS O PIEZAS

Total de cuartos de habitación en la vivienda .....	
Cuartos destinados habitualmente para dormir .....	
Otros cuartos de habitación (comedor, sala, living, etc.) .....	
Cuarto para negocio. Indíquese clase .....	
Cuarto para cocina	Tiene <input type="checkbox"/> No tiene <input type="checkbox"/>
Cuarto para baño	Tiene <input type="checkbox"/> No tiene <input type="checkbox"/>

#### 2. TENENCIA

Propietario de la vivienda	1 <input type="checkbox"/>
Inquilino	2 <input type="checkbox"/>
Administrador, mayordomo, portero, cuidador, personal de servicio.	3 <input type="checkbox"/>
Ocupante de emergencia (gratuito)	4 <input type="checkbox"/>
Otro carácter	5 <input type="checkbox"/>

#### MATERIAL PREDOMINANTE EN:

#### 3. PAREDES EXTERIORES

Ladrillo	1 <input type="checkbox"/>
Adobe	2 <input type="checkbox"/>
Estaqueo	3 <input type="checkbox"/>
Tablas	4 <input type="checkbox"/>
Planchas o chapas (cartón prensado, zinc, lata, etc.)	5 <input type="checkbox"/>
Piedra	6 <input type="checkbox"/>

#### 4. TECHOS

Paja	1 <input type="checkbox"/>
Tejas	2 <input type="checkbox"/>
Madera	3 <input type="checkbox"/>
Chapas de cartón prensado o similares	4 <input type="checkbox"/>
Chapas metálicas (zinc, aluminio)	5 <input type="checkbox"/>
Techos horizontales (hormigón, bovedilla, etc.)	6 <input type="checkbox"/>

#### 5. PISOS

Ladrillos	1 <input type="checkbox"/>
Baldosas o mosaicos	2 <input type="checkbox"/>
Madera	3 <input type="checkbox"/>
Tierra	4 <input type="checkbox"/>
Otros (cemento, etc.)	5 <input type="checkbox"/>

#### 6. CONDICIONES DE LA VIVIENDA

Humedad	Si <input type="checkbox"/>	
	No <input type="checkbox"/>	
Estado general		Buena 1 <input type="checkbox"/>
		Regular 2 <input type="checkbox"/>
		Mala 3 <input type="checkbox"/>

#### SERVICIOS DE LA VIVIENDA:

#### 7. AGUA

Agua de grifo, pozo o manantial público (sanitario)	1 <input type="checkbox"/>
Pozo o algibe con agua permanente	2 <input type="checkbox"/>
Pozo o algibe con agua que se seca temporalmente, tanque.	3 <input type="checkbox"/>
Río, arroyo, manantial, etc. (no sanitario) o de casa vecina	4 <input type="checkbox"/>

#### 8. LUZ

Alumbrado eléctrico público	1 <input type="checkbox"/>
Alumbrado eléctrico de planta particular	2 <input type="checkbox"/>
Lámparas a kerosén, nafta, carburo, etc.	3 <input type="checkbox"/>
Otros medios (velas, candil)	4 <input type="checkbox"/>

#### 9. SERVICIO HIGIENICO

	Privado	Colectivo
W.C. conectado a pozo séptico o sumidero	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>
Letrina (tipo municipal)	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
Excusado común	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
Sin servicio		0 <input type="checkbox"/>

#### 10. DISPOSICION DE BASURAS

Recolección pública	1 <input type="checkbox"/>
Quemada, enterrada, depositada en hoyo	2 <input type="checkbox"/>
Sin ningún sistema	3 <input type="checkbox"/>

#### 11. EQUIPOS DOMESTICOS Y MEDIO PROPIO DE TRANSPORTE

Aparato de radio	<input type="checkbox"/>
Máquina de coser	<input type="checkbox"/>
Bicicleta	<input type="checkbox"/>
Otro (indique: automóvil, motocicleta, etc.) .....	

#### 12. INDUSTRIA DOMESTICA

Si se elabora o produce algún artículo en la vivienda para venta, indíquese cuál. Por ejemplo: dulces, fiandutí, etc.

Nombre del producto .....

Nombre de la principal materia prima usada .....

Número de personas ocupadas .....

La elaboración se hace con alguna maquinaria Sí  No

Valor de la producción al precio de venta durante los tres meses últimos .....

Nombre y Firma del Empadronador .....

Nombre y Firma del Supervisor: .....

OBSERVACIONES: .....

	8a. PERSONA	9a. PERSONA	10a. PERSONA	11a. PERSONA
1				
2	1 Hombre <input type="checkbox"/> 2 Mujer <input type="checkbox"/>	1 Hombre <input type="checkbox"/> 2 Mujer <input type="checkbox"/>	1 Hombre <input type="checkbox"/> 2 Mujer <input type="checkbox"/>	1 Hombre <input type="checkbox"/> 2 Mujer <input type="checkbox"/>
3	Esposa o compañera 2 <input type="checkbox"/> Hijo 3 <input type="checkbox"/> Otros parientes 4 <input type="checkbox"/> Otros 5 <input type="checkbox"/>	Esposa o compañera 2 <input type="checkbox"/> Hijo 3 <input type="checkbox"/> Otros parientes 4 <input type="checkbox"/> Otros 5 <input type="checkbox"/>	Esposa o compañera 2 <input type="checkbox"/> Hijo 3 <input type="checkbox"/> Otros parientes 4 <input type="checkbox"/> Otros 5 <input type="checkbox"/>	Esposa o compañera 2 <input type="checkbox"/> Hijo 3 <input type="checkbox"/> Otros parientes 4 <input type="checkbox"/> Otros 5 <input type="checkbox"/>
4	Desde 1 año: ..... años Menos de 1 año ..... meses	Desde 1 año: ..... años Menos de 1 año ..... meses	Desde 1 año: ..... años Menos de 1 año ..... meses	Desde 1 año: ..... años Menos de 1 año: ..... meses
5	Soltero 1 <input type="checkbox"/> Unido 3 <input type="checkbox"/> Divorciado y Casado 2 <input type="checkbox"/> Viudo 4 <input type="checkbox"/> separado 5 <input type="checkbox"/>	Soltero 1 <input type="checkbox"/> Unido 3 <input type="checkbox"/> Divorciado y Casado 2 <input type="checkbox"/> Viudo 4 <input type="checkbox"/> separado 5 <input type="checkbox"/>	Soltero 1 <input type="checkbox"/> Unido 3 <input type="checkbox"/> Divorciado y Casado 2 <input type="checkbox"/> Viudo 4 <input type="checkbox"/> separado 5 <input type="checkbox"/>	Soltero 1 <input type="checkbox"/> Unido 3 <input type="checkbox"/> Divorciado y Casado 2 <input type="checkbox"/> Viudo 4 <input type="checkbox"/> separado 5 <input type="checkbox"/>
6	Nacionales: _____ Distrito y Departamento Extranjeros: _____ País			
7	Desde el año _____ Siempre x <input type="checkbox"/>			
8	Departamento y Distrito Urbano 1 <input type="checkbox"/> Rural 2 <input type="checkbox"/>	Departamento y Distrito Urbano 1 <input type="checkbox"/> Rural 2 <input type="checkbox"/>	Departamento y Distrito Urbano 1 <input type="checkbox"/> Rural 2 <input type="checkbox"/>	Departamento y Distrito Urbano 1 <input type="checkbox"/> Rural 2 <input type="checkbox"/>
9	Sólo castellano 1 <input type="checkbox"/> Cast. y guaraní 3 <input type="checkbox"/> Sólo guaraní 2 <input type="checkbox"/> Otro idioma 4 <input type="checkbox"/>	Sólo castellano 1 <input type="checkbox"/> Cast. y guaraní 3 <input type="checkbox"/> Sólo guaraní 2 <input type="checkbox"/> Otro idioma 4 <input type="checkbox"/>	Sólo castellano 1 <input type="checkbox"/> Cast. y guaraní 3 <input type="checkbox"/> Sólo guaraní 2 <input type="checkbox"/> Otro idioma 4 <input type="checkbox"/>	Sólo castellano 1 <input type="checkbox"/> Cast. y guaraní 3 <input type="checkbox"/> Sólo guaraní 2 <input type="checkbox"/> Otro idioma 4 <input type="checkbox"/>
10	Ninguno <input type="checkbox"/> Total de hijos nacidos vivos ..... Edad a que tuvo el primer hijo. ....	Ninguno <input type="checkbox"/> Total de hijos nacidos vivos ..... Edad a que tuvo el primer hijo. ....	Ninguno <input type="checkbox"/> Total de hijos nacidos vivos ..... Edad a que tuvo el primer hijo. ....	Ninguno <input type="checkbox"/> Total de hijos nacidos vivos ..... Edad a que tuvo el primer hijo. ....
11	1. Si <input type="checkbox"/> 2. No <input type="checkbox"/>	1. Si <input type="checkbox"/> 2. No <input type="checkbox"/>	1. Si <input type="checkbox"/> 2. No <input type="checkbox"/>	1. Si <input type="checkbox"/> 2. No <input type="checkbox"/>
12	Primaria 1 <input type="checkbox"/> Bachillerato 5 <input type="checkbox"/> C.Básico 2 <input type="checkbox"/> Artes y oficios 6 <input type="checkbox"/> Normal 3 <input type="checkbox"/> Otros 7 <input type="checkbox"/> Comercial 4 <input type="checkbox"/> No asiste 8 <input type="checkbox"/>	Primaria 1 <input type="checkbox"/> Bachillerato 5 <input type="checkbox"/> C.Básico 2 <input type="checkbox"/> Artes y oficios 6 <input type="checkbox"/> Normal 3 <input type="checkbox"/> Otros 7 <input type="checkbox"/> Comercial 4 <input type="checkbox"/> No asiste 8 <input type="checkbox"/>	Primaria 1 <input type="checkbox"/> Bachillerato 5 <input type="checkbox"/> C.Básico 2 <input type="checkbox"/> Artes y oficios 6 <input type="checkbox"/> Normal 3 <input type="checkbox"/> Otros 7 <input type="checkbox"/> Comercial 4 <input type="checkbox"/> No asiste 8 <input type="checkbox"/>	Primaria 1 <input type="checkbox"/> Bachillerato 5 <input type="checkbox"/> C.Básico 2 <input type="checkbox"/> Artes y oficios 6 <input type="checkbox"/> Normal 3 <input type="checkbox"/> Otros 7 <input type="checkbox"/> Comercial 4 <input type="checkbox"/> No asiste 8 <input type="checkbox"/>
13	Está trabajando 1 <input type="checkbox"/> No hay escuela 2 <input type="checkbox"/> No hay grados superiores 3 <input type="checkbox"/> Sin recursos 4 <input type="checkbox"/> Enfermedad crónica 5 <input type="checkbox"/>	Está trabajando 1 <input type="checkbox"/> No hay escuela 2 <input type="checkbox"/> No hay grados superiores 3 <input type="checkbox"/> Sin recursos 4 <input type="checkbox"/> Enfermedad crónica 5 <input type="checkbox"/>	Está trabajando 1 <input type="checkbox"/> No hay escuela 2 <input type="checkbox"/> No hay grados superiores 3 <input type="checkbox"/> Sin recursos 4 <input type="checkbox"/> Enfermedad crónica 5 <input type="checkbox"/>	Está trabajando 1 <input type="checkbox"/> No hay escuela 2 <input type="checkbox"/> No hay grados superiores 3 <input type="checkbox"/> Sin recursos 4 <input type="checkbox"/> Enfermedad crónica 5 <input type="checkbox"/>
14	<u>Grado o curso</u> 1 Primaria ..... 2 Secundaria ..... 3 Universitaria ..... 0 Ninguno <input type="checkbox"/>	<u>Grado o curso</u> 1 Primaria ..... 2 Secundaria ..... 3 Universitaria ..... 0 Ninguno <input type="checkbox"/>	<u>Grado o curso</u> 1 Primaria ..... 2 Secundaria ..... 3 Universitaria ..... 0 Ninguno <input type="checkbox"/>	<u>Grado o curso</u> P Primaria ..... 2 Secundaria ..... 3 Universitaria ..... 0 Ninguno <input type="checkbox"/>
15				
16	Patrón 1 <input type="checkbox"/> Quehacer doméstico 6 <input type="checkbox"/> Empl. u obrero 2 <input type="checkbox"/> Otros 7 <input type="checkbox"/> T. por su cuenta 3 <input type="checkbox"/> Trab. familiar 4 <input type="checkbox"/> Desempleado 5 <input type="checkbox"/>	Patrón 1 <input type="checkbox"/> Quehacer doméstico 6 <input type="checkbox"/> Empl. u obrero 2 <input type="checkbox"/> Otros 7 <input type="checkbox"/> T. por su cuenta 3 <input type="checkbox"/> Trab. familiar 4 <input type="checkbox"/> Desempleado 5 <input type="checkbox"/>	Patrón 1 <input type="checkbox"/> Quehacer doméstico 6 <input type="checkbox"/> Empl. u obrero 2 <input type="checkbox"/> Otros 7 <input type="checkbox"/> T. por su cuenta 3 <input type="checkbox"/> Trab. familiar 4 <input type="checkbox"/> Desempleado 5 <input type="checkbox"/>	Patrón 1 <input type="checkbox"/> Quehacer doméstico 6 <input type="checkbox"/> Empl. u obrero 2 <input type="checkbox"/> Otros 7 <input type="checkbox"/> T. por su cuenta 3 <input type="checkbox"/> Trab. familiar 4 <input type="checkbox"/> Desempleado 5 <input type="checkbox"/>
17				
18				
19	Menos de 100 1 <input type="checkbox"/> 400 a 499 5 <input type="checkbox"/> 100 a 199 2 <input type="checkbox"/> 500 a 699 6 <input type="checkbox"/> 200 a 299 3 <input type="checkbox"/> 700 o más 7 <input type="checkbox"/> 300 a 399 4 <input type="checkbox"/>	Menos de 100 1 <input type="checkbox"/> 400 a 499 5 <input type="checkbox"/> 100 a 199 2 <input type="checkbox"/> 500 a 699 6 <input type="checkbox"/> 200 a 299 3 <input type="checkbox"/> 700 o más 7 <input type="checkbox"/> 300 a 399 4 <input type="checkbox"/>	Menos de 100 1 <input type="checkbox"/> 400 a 499 5 <input type="checkbox"/> 100 a 199 2 <input type="checkbox"/> 500 a 699 6 <input type="checkbox"/> 200 a 299 3 <input type="checkbox"/> 700 o más 7 <input type="checkbox"/> 300 a 399 4 <input type="checkbox"/>	Menos de 100 1 <input type="checkbox"/> 400 a 499 5 <input type="checkbox"/> 100 a 199 2 <input type="checkbox"/> 500 a 699 6 <input type="checkbox"/> 200 a 299 3 <input type="checkbox"/> 700 o más 7 <input type="checkbox"/> 300 a 399 4 <input type="checkbox"/>
	Menos de 1.500 1 <input type="checkbox"/> 8.000 a 9.999 5 <input type="checkbox"/> 1.500 a 2.999 2 <input type="checkbox"/> 10.000 a 14.999 6 <input type="checkbox"/> 3.000 a 4.999 3 <input type="checkbox"/> 15.000 a 19.999 7 <input type="checkbox"/> 5.000 a 7.999 4 <input type="checkbox"/> 20.000 a 24.999 8 <input type="checkbox"/>	Menos de 1.500 1 <input type="checkbox"/> 8.000 a 9.999 5 <input type="checkbox"/> 1.500 a 2.999 2 <input type="checkbox"/> 10.000 a 14.999 6 <input type="checkbox"/> 3.000 a 4.999 3 <input type="checkbox"/> 15.000 a 14.999 7 <input type="checkbox"/> 5.000 a 7.999 4 <input type="checkbox"/> 20.000 a 24.999 8 <input type="checkbox"/>	Menos de 1.500 1 <input type="checkbox"/> 8.000 a 9.999 5 <input type="checkbox"/> 1.500 a 2.999 2 <input type="checkbox"/> 10.000 a 14.999 6 <input type="checkbox"/> 3.000 a 4.999 3 <input type="checkbox"/> 15.000 a 19.999 7 <input type="checkbox"/> 5.000 a 7.999 4 <input type="checkbox"/> 20.000 a 24.999 8 <input type="checkbox"/>	Menos de 1.500 1 <input type="checkbox"/> 8.000 a 9.999 5 <input type="checkbox"/> 1.500 a 2.999 2 <input type="checkbox"/> 10.000 a 14.999 6 <input type="checkbox"/> 3.000 a 4.999 3 <input type="checkbox"/> 15.000 a 19.999 7 <input type="checkbox"/> 5.000 a 7.999 4 <input type="checkbox"/> 20.000 a 24.999 8 <input type="checkbox"/>
	Alimen- Alojamiento 2 <input type="checkbox"/> Alimentación y tación 1 <input type="checkbox"/> alojam. 3 <input type="checkbox"/>	Alimen- Alojamiento 2 <input type="checkbox"/> Alimentación y tación 1 <input type="checkbox"/> alojam. 3 <input type="checkbox"/>	Alimen- Alojamiento 2 <input type="checkbox"/> Alimentación y tación 1 <input type="checkbox"/> alojam. 3 <input type="checkbox"/>	Alimen- Alojamiento 2 <input type="checkbox"/> Alimentación y tación 1 <input type="checkbox"/> alojam. 3 <input type="checkbox"/>
20				
21	Ciego 1 <input type="checkbox"/> Sordo 2 <input type="checkbox"/> Sordomudo 3 <input type="checkbox"/>	Ciego 1 <input type="checkbox"/> Sordo 2 <input type="checkbox"/> Sordomudo 3 <input type="checkbox"/>	Ciego 1 <input type="checkbox"/> Sordo 2 <input type="checkbox"/> Sordomudo 3 <input type="checkbox"/>	Ciego 1 <input type="checkbox"/> Sordo 2 <input type="checkbox"/> Sordomudo 3 <input type="checkbox"/>
22	.....	.....	.....	.....

# Población

	Ia. PERSONA (Datos del Jefe)	2a. PERSONA	3a. PERSONA
1 APELLIDO Y NOMBRE			
2 SEXO	1 Hombre <input type="checkbox"/> 2 Mujer <input type="checkbox"/>	1. Hombre <input type="checkbox"/> 2. Mujer <input type="checkbox"/>	1. Hombre <input type="checkbox"/> 2. Mujer <input type="checkbox"/>
3 RELACION CON EL JEFE DE LA FAMILIA CENSAL: Otros parientes comprende: padres, madres, tíos, sobrinos, yernos, nueros, etc. Otros comprende: sirvientes, huéspedes, pensionistas, allegados, etc.	Jefe 1	Esposa o compañera 2 <input type="checkbox"/> Hijo 3 <input type="checkbox"/> Otros parientes 4 <input type="checkbox"/> Otros 5 <input type="checkbox"/>	Esposa o compañera 2 <input type="checkbox"/> Hijo 3 <input type="checkbox"/> Otros parientes 4 <input type="checkbox"/> Otros 5 <input type="checkbox"/>
4 EDAD EN AÑOS CUMPLIDOS Si es menor de 1 año, anote los meses cumplidos.	Desde 1 año: ..... años Menos de 1 año ..... meses	Desde 1 año: ..... años Menos de 1 año .... meses	Desde 1 año: ..... años Menos de 1 año .... meses
5 ESTADO CIVIL	Soltero 1 <input type="checkbox"/> Unido 3 <input type="checkbox"/> Divorciado y Casado 2 <input type="checkbox"/> Viudo 4 <input type="checkbox"/> separado 5 <input type="checkbox"/>	Soltero 1 <input type="checkbox"/> Unido 3 <input type="checkbox"/> Divorciado y Casado 2 <input type="checkbox"/> Viudo 4 <input type="checkbox"/> separado 5 <input type="checkbox"/>	Soltero 1 <input type="checkbox"/> Unido 3 <input type="checkbox"/> Divorciado y Casado 2 <input type="checkbox"/> Viudo 4 <input type="checkbox"/> separado 5 <input type="checkbox"/>
6 ¿DONDE NACIO? Escriba el nombre del Distrito y Departamento de nacimiento. Si es extranjero, el nombre del país de nacimiento.	Nacionales: _____ Distrito y Departamento Extranjeros: _____ País	Nacionales: _____ Distrito y Departamento Extranjeros: _____ País	Nacionales: _____ Distrito y Departamento Extranjeros: _____ País
7 ¿DESDE CUANDO VIVE EN ESTA CIUDAD? Anote el año en que se estableció aquí Si siempre vivió aquí marque la casilla x	Desde el año _____ Siempre x <input type="checkbox"/>	Desde el año _____ Siempre x <input type="checkbox"/>	Desde el año _____ Siempre x <input type="checkbox"/>
8 ¿DONDE VIVIA ANTES DE ESTABLECERSE AQUI? Si no vivió siempre aquí, anote el Departamento y Distrito de donde procede y si se trataba de lugar urbano o rural.	Departamento y Distrito Urbano 1 <input type="checkbox"/> Rural 2 <input type="checkbox"/>	Departamento y Distrito Urbano 1 <input type="checkbox"/> Rural 2 <input type="checkbox"/>	Departamento y Distrito Urbano 1 <input type="checkbox"/> Rural 2 <input type="checkbox"/>
9 IDEOMA Indique el idioma que hable habitualmente en el hogar.	Solo castellano 1 <input type="checkbox"/> Cast. y guaraní 3 <input type="checkbox"/> Solo guaraní 2 <input type="checkbox"/> Otro idioma 4 <input type="checkbox"/>	Solo castellano 1 <input type="checkbox"/> Cast. y guaraní 3 <input type="checkbox"/> Solo guaraní 2 <input type="checkbox"/> Otro idioma 4 <input type="checkbox"/>	Solo castellano 1 <input type="checkbox"/> Cast. y guaraní 3 <input type="checkbox"/> Solo guaraní 2 <input type="checkbox"/> Otro idioma 4 <input type="checkbox"/>
10 FECUNDIDAD (Para mujeres de 12 años y más) Indique el número de hijos nacidos vivos que ha tenido y la edad en que tuvo el primer hijo. Si no tuvo hijos marque en la casilla: Ninguno.	Ninguno <input type="checkbox"/> Total de hijos nacidos vivos _____ Edad a que tuvo el primer hijo. _____	Ninguno <input type="checkbox"/> Total de hijos nacidos vivos _____ Edad a que tuvo el primer hijo. _____	Ninguno <input type="checkbox"/> Total de hijos nacidos vivos _____ Edad a que tuvo el primer hijo. _____
11 ¿SABE LEER Y ESCRIBIR? (Personas de 10 años y más)	1. Si <input type="checkbox"/> 2. No <input type="checkbox"/>	1. Si <input type="checkbox"/> 2. No <input type="checkbox"/>	1. Si <input type="checkbox"/> 2. No <input type="checkbox"/>
12 ¿ASISTE ACTUALMENTE A ALGUN CENTRO DE ENSEÑANZA? (7 años y más)	Primaria 1 <input type="checkbox"/> Bachillerato 5 <input type="checkbox"/> C. Básico 2 <input type="checkbox"/> Artes y oficios 6 <input type="checkbox"/> Normal 3 <input type="checkbox"/> Otros 7 <input type="checkbox"/> Comercial 4 <input type="checkbox"/> No asiste 8 <input type="checkbox"/>	Primaria 1 <input type="checkbox"/> Bachillerato 5 <input type="checkbox"/> C. Básico 2 <input type="checkbox"/> Artes y oficios 6 <input type="checkbox"/> Normal 3 <input type="checkbox"/> Otros 7 <input type="checkbox"/> Comercial 4 <input type="checkbox"/> No asiste 8 <input type="checkbox"/>	Primaria 1 <input type="checkbox"/> Bachillerato 5 <input type="checkbox"/> C. Básico 2 <input type="checkbox"/> Artes y oficios 6 <input type="checkbox"/> Normal 3 <input type="checkbox"/> Otros 7 <input type="checkbox"/> Comercial 4 <input type="checkbox"/> No asiste 8 <input type="checkbox"/>
13 CAUSA DE INASISTENCIA A LA ESCUELA PRIMARIA (7 a 14 años)	Está trabajando 1 <input type="checkbox"/> No hay escuela 2 <input type="checkbox"/> No hay grados superiores 3 <input type="checkbox"/> Sin recursos 4 <input type="checkbox"/> Enfermedad crónica 5 <input type="checkbox"/>	Está trabajando 1 <input type="checkbox"/> No hay escuela 2 <input type="checkbox"/> No hay grados superiores 3 <input type="checkbox"/> Sin recursos 4 <input type="checkbox"/> Enfermedad crónica 5 <input type="checkbox"/>	Está trabajando 1 <input type="checkbox"/> No hay escuela 2 <input type="checkbox"/> No hay grados superiores 3 <input type="checkbox"/> Sin recursos 4 <input type="checkbox"/> Enfermedad crónica 5 <input type="checkbox"/>
14 ¿CUAL ES EL GRADO O AÑO DE ESTUDIOS MAS ALTO APROBADO? (7 años y más) Anote con números en el espacio que sigue al tipo de enseñanza recibido.	Grado o curso 1 Primaria ..... 2 Secundaria ..... 3 Universitaria ..... 0 Ninguno <input type="checkbox"/>	Grado o curso 1 Primaria ..... 2 Secundaria ..... 3 Universitaria ..... 0 Ninguno <input type="checkbox"/>	Grado o curso 1 Primaria ..... 2 Secundaria ..... 3 Universitaria ..... 0 Ninguno <input type="checkbox"/>
15 TITULO, DIPLOMA O GRADO OBTENIDO			
16 CLASIFICACION GENERAL Y CATEGORIA DE OCUPACION (Personas de 12 años y más) Otros comprende: estudiantes que no trabajan, jubilados y pensionados que no trabajan, rentistas, asilados y reclusos.	Patrón 1 <input type="checkbox"/> Quehacer doméstico 6 <input type="checkbox"/> Empl. u obrero 2 <input type="checkbox"/> T. por su cuenta 3 <input type="checkbox"/> Otros 7 <input type="checkbox"/> Trab. familiar 4 <input type="checkbox"/> Desempleado 5 <input type="checkbox"/>	Patrón 1 <input type="checkbox"/> Quehacer doméstico 6 <input type="checkbox"/> Empl. u obrero 2 <input type="checkbox"/> T. por su cuenta 3 <input type="checkbox"/> Otros 7 <input type="checkbox"/> Trab. familiar 4 <input type="checkbox"/> Desempleado 5 <input type="checkbox"/>	Patrón 1 <input type="checkbox"/> Quehacer doméstico 6 <input type="checkbox"/> Empl. u obrero 2 <input type="checkbox"/> T. por su cuenta 3 <input type="checkbox"/> Otros 7 <input type="checkbox"/> Trab. familiar 4 <input type="checkbox"/> Desempleado 5 <input type="checkbox"/>
17 OCUPACION (Personas de 12 años y más) Para el que trabaja anote la ocupación principal, oficio, profesión o clase de trabajo que tiene. Para el desempleado la que tuvo antes de quedar sin empleo.			
18 ¿A QUE SE DEDICA EL ESTABLECIMIENTO, EMPRESA O FIRMA DONDE TRABAJA? (Fábrica de dulces, carpintería mecánica, empresa de transporte, etc.)			
19 INGRESOS MONETARIOS DEL ULTIMO MES: Para patronos, empleados y obreros y trabajadores por cuenta propia que trabajan actualmente. a) ¿Cuál es su salario o ingreso por día? b) Cuál es su sueldo o ingreso por mes? ¿Recibe además alimentación, alojamiento o ambos?	Menos de 100 1 <input type="checkbox"/> 400 a 499 5 <input type="checkbox"/> 100 a 199 2 <input type="checkbox"/> 500 a 699 6 <input type="checkbox"/> 200 a 299 3 <input type="checkbox"/> 700 o más 7 <input type="checkbox"/> 300 a 399 4 <input type="checkbox"/> Menos de 1.500 1 <input type="checkbox"/> 8.000 a 9.999 5 <input type="checkbox"/> 1.500 a 2.999 2 <input type="checkbox"/> 10.000 a 14.999 6 <input type="checkbox"/> 3.000 a 4.999 3 <input type="checkbox"/> 15.000 a 19.999 7 <input type="checkbox"/> 5.000 a 7.999 4 <input type="checkbox"/> 20.000 a 24.999 8 <input type="checkbox"/> Alimen- Aloj- Alimentación y tación 1 <input type="checkbox"/> miento 2 <input type="checkbox"/> alojam. 3 <input type="checkbox"/>	Menos de 100 1 <input type="checkbox"/> 400 a 499 5 <input type="checkbox"/> 100 a 199 2 <input type="checkbox"/> 500 a 699 6 <input type="checkbox"/> 200 a 299 3 <input type="checkbox"/> 700 o más 7 <input type="checkbox"/> 300 a 399 4 <input type="checkbox"/> Menos de 1.500 1 <input type="checkbox"/> 8.000 a 9.999 5 <input type="checkbox"/> 1.500 a 2.999 2 <input type="checkbox"/> 10.000 a 14.999 6 <input type="checkbox"/> 3.000 a 4.999 3 <input type="checkbox"/> 15.000 a 19.999 7 <input type="checkbox"/> 5.000 a 7.999 4 <input type="checkbox"/> 20.000 a 24.999 8 <input type="checkbox"/> Alimen- Aloj- Alimentación y tación 1 <input type="checkbox"/> miento 2 <input type="checkbox"/> alojam. 3 <input type="checkbox"/>	Menos de 100 1 <input type="checkbox"/> 400 a 499 5 <input type="checkbox"/> 100 a 199 2 <input type="checkbox"/> 500 a 699 6 <input type="checkbox"/> 200 a 299 3 <input type="checkbox"/> 700 o más 7 <input type="checkbox"/> 300 a 399 4 <input type="checkbox"/> Menos de 1.500 1 <input type="checkbox"/> 8.000 a 9.999 5 <input type="checkbox"/> 1.500 a 2.999 2 <input type="checkbox"/> 10.000 a 14.999 6 <input type="checkbox"/> 3.000 a 4.999 3 <input type="checkbox"/> 15.000 a 19.999 7 <input type="checkbox"/> 5.000 a 7.999 4 <input type="checkbox"/> 20.000 a 24.999 8 <input type="checkbox"/> Alimen- Aloj- Alimentación y tación 1 <input type="checkbox"/> miento 2 <input type="checkbox"/> alojam. 3 <input type="checkbox"/>
20 ¿QUE RELIGION PROFESA?			
21 IMPEDIMENTOS FISICOS DE CARACTER PERMANENTE	Ciego 1 <input type="checkbox"/> Sordo 2 <input type="checkbox"/> Sordomudo 3 <input type="checkbox"/>	Ciego 1 <input type="checkbox"/> Sordo 1 <input type="checkbox"/> Sordomudo 3 <input type="checkbox"/>	Ciego 1 <input type="checkbox"/> Sordo <input type="checkbox"/> Sordomudo <input type="checkbox"/>
22 SI ALGUNA PERSONA QUE RESIDIA HABITUALMENTE EN ESTA CASA FALLECIO (AQUI O EN OTRA PARTE) DURANTE EL MES DE SETIEMBRE, INDIQUE QUE EDAD TENIA AL FALLECER.	.....	.....	.....

# Resumen

HOMBRES

MUJERES

TOTAL

	4a. PERSONA	5a. PERSONA	6a. PERSONA	7a. PERSONA
	1 Hombre <input type="checkbox"/> 2 Mujer <input type="checkbox"/>	1 Hombre <input type="checkbox"/> 2 Mujer <input type="checkbox"/>	1 Hombre <input type="checkbox"/> 2 Mujer <input type="checkbox"/>	1 Hombre <input type="checkbox"/> 2 Mujer <input type="checkbox"/>
	Esposa o compañera 2 <input type="checkbox"/> Hijo 3 <input type="checkbox"/> Otros parientes 4 <input type="checkbox"/> Otros 5 <input type="checkbox"/>	Esposa o compañera 2 <input type="checkbox"/> Hijo 3 <input type="checkbox"/> Otros parientes 4 <input type="checkbox"/> Otros 5 <input type="checkbox"/>	Esposa o compañera 2 <input type="checkbox"/> Hijo 3 <input type="checkbox"/> Otros parientes 4 <input type="checkbox"/> Otros 5 <input type="checkbox"/>	Esposa o compañera 2 <input type="checkbox"/> Hijo 3 <input type="checkbox"/> Otros parientes 4 <input type="checkbox"/> Otros 5 <input type="checkbox"/>
	Desde 1 año: ..... años Menos de 1 año ..... meses	Desde 1 año: ..... años Menos de 1 año ..... meses	Desde 1 año: ..... años Menos de 1 año ..... meses	Desde 1 año: ..... años Menos de 1 año ..... meses
	Soltero 1 <input type="checkbox"/> Unido 3 <input type="checkbox"/> Divorciado y separado 5 <input type="checkbox"/> Casado 2 <input type="checkbox"/> Viudo 4 <input type="checkbox"/>	Soltero 1 <input type="checkbox"/> Unido 3 <input type="checkbox"/> Divorciado y separado 5 <input type="checkbox"/> Casado 2 <input type="checkbox"/> Viudo 4 <input type="checkbox"/>	Soltero 1 <input type="checkbox"/> Unido 3 <input type="checkbox"/> Divorciado y separado 5 <input type="checkbox"/> Casado 2 <input type="checkbox"/> Viudo 4 <input type="checkbox"/>	Soltero 1 <input type="checkbox"/> Unido 3 <input type="checkbox"/> Divorciado y separado 5 <input type="checkbox"/> Casado 2 <input type="checkbox"/> Viudo 4 <input type="checkbox"/>
	Nacionales: ..... Distrito y Departamento Extranjeros: ..... País			
	Desde el año ..... Siempre x <input type="checkbox"/>			
	Departamento y Distrito Urbano 1 <input type="checkbox"/> Rural 2 <input type="checkbox"/>	Departamento y Distrito Urbano 1 <input type="checkbox"/> Rural 2 <input type="checkbox"/>	Departamento y Distrito Urbano 1 <input type="checkbox"/> Rural 2 <input type="checkbox"/>	Departamento y Distrito Urbano 1 <input type="checkbox"/> Rural 2 <input type="checkbox"/>
	Sólo castellano 1 <input type="checkbox"/> Cast. y guaraní 3 <input type="checkbox"/> Sólo guaraní 2 <input type="checkbox"/> Otro idioma 4 <input type="checkbox"/>	Sólo castellano 1 <input type="checkbox"/> Cast. y guaraní 3 <input type="checkbox"/> Sólo guaraní 2 <input type="checkbox"/> Otro idioma 4 <input type="checkbox"/>	Sólo castellano 1 <input type="checkbox"/> Cast. y guaraní 3 <input type="checkbox"/> Sólo guaraní 2 <input type="checkbox"/> Otro idioma 4 <input type="checkbox"/>	Sólo castellano 1 <input type="checkbox"/> Cast. y guaraní 3 <input type="checkbox"/> Sólo guaraní 2 <input type="checkbox"/> Otro idioma 4 <input type="checkbox"/>
	Ninguno <input type="checkbox"/> Total de hijos nacidos vivos ..... Edad a que tuvo el primer hijo: .....	Ninguno <input type="checkbox"/> Total de hijos nacidos vivos ..... Edad a que tuvo el primer hijo: .....	Ninguno <input type="checkbox"/> Total de hijos nacidos vivos ..... Edad a que tuvo el primer hijo: .....	Ninguno <input type="checkbox"/> Total de hijos nacidos vivos ..... Edad a que tuvo el primer hijo: .....
	1. Si <input type="checkbox"/> 2. No <input type="checkbox"/>	1. Si <input type="checkbox"/> 2. No <input type="checkbox"/>	1. Si <input type="checkbox"/> 2. No <input type="checkbox"/>	1. Si <input type="checkbox"/> 2. No <input type="checkbox"/>
	Primaria 1 <input type="checkbox"/> Bachillerato 5 <input type="checkbox"/> C.Básico 2 <input type="checkbox"/> Artes y oficios 6 <input type="checkbox"/> Normal 3 <input type="checkbox"/> Otros 7 <input type="checkbox"/> Comercial 4 <input type="checkbox"/> No asiste 8 <input type="checkbox"/>	Primaria 1 <input type="checkbox"/> Bachillerato 5 <input type="checkbox"/> C.Básico 2 <input type="checkbox"/> Artes y oficios 6 <input type="checkbox"/> Normal 3 <input type="checkbox"/> Otros 7 <input type="checkbox"/> Comercial 4 <input type="checkbox"/> No asiste 8 <input type="checkbox"/>	Primaria 1 <input type="checkbox"/> Bachillerato 5 <input type="checkbox"/> C.Básico 2 <input type="checkbox"/> Artes y oficios 6 <input type="checkbox"/> Normal 3 <input type="checkbox"/> Otros 7 <input type="checkbox"/> Comercial 4 <input type="checkbox"/> No asiste 8 <input type="checkbox"/>	Primaria 1 <input type="checkbox"/> Bachillerato 5 <input type="checkbox"/> C.Básico 2 <input type="checkbox"/> Artes y oficios 6 <input type="checkbox"/> Normal 3 <input type="checkbox"/> Otros 7 <input type="checkbox"/> Comercial 4 <input type="checkbox"/> No asiste 8 <input type="checkbox"/>
	Está trabajando 1 <input type="checkbox"/> No hay escuela 2 <input type="checkbox"/> No hay grados superiores 3 <input type="checkbox"/> Sin recursos 4 <input type="checkbox"/> Enfermedad crónica 5 <input type="checkbox"/>	Está trabajando 1 <input type="checkbox"/> No hay escuela 2 <input type="checkbox"/> No hay grados superiores 3 <input type="checkbox"/> Sin recursos 4 <input type="checkbox"/> Enfermedad crónica 5 <input type="checkbox"/>	Está trabajando 1 <input type="checkbox"/> No hay escuela 2 <input type="checkbox"/> No hay grados superiores 3 <input type="checkbox"/> Sin recursos 4 <input type="checkbox"/> Enfermedad crónica 5 <input type="checkbox"/>	Está trabajando 1 <input type="checkbox"/> No hay escuela 2 <input type="checkbox"/> No hay grados superiores 3 <input type="checkbox"/> Sin recursos 4 <input type="checkbox"/> Enfermedad crónica 5 <input type="checkbox"/>
	1 Primaria ..... 2 Secundaria ..... 3 Universitaria ..... 0 Ninguno <input type="checkbox"/>	1 Primaria ..... 2 Secundaria ..... 3 Universitaria ..... 0 Ninguno <input type="checkbox"/>	1 Primaria ..... 2 Secundaria ..... 3 Universitaria ..... 0 Ninguno <input type="checkbox"/>	1 Primaria ..... 2 Secundaria ..... 3 Universitaria ..... 0 Ninguno <input type="checkbox"/>
	Patrón 1 <input type="checkbox"/> Quehacer doméstico 6 <input type="checkbox"/> Empl. u obrero 2 <input type="checkbox"/> Otros 7 <input type="checkbox"/> T. por su cuenta 3 <input type="checkbox"/> Trab. familiar 4 <input type="checkbox"/> Desempleado 5 <input type="checkbox"/>	Patrón 1 <input type="checkbox"/> Quehacer doméstico 6 <input type="checkbox"/> Empl. u obrero 2 <input type="checkbox"/> Otros 7 <input type="checkbox"/> T. por su cuenta 3 <input type="checkbox"/> Trab. familiar 4 <input type="checkbox"/> Desempleado 5 <input type="checkbox"/>	Patrón 1 <input type="checkbox"/> Quehacer doméstico 6 <input type="checkbox"/> Empl. u obrero 2 <input type="checkbox"/> Otros 7 <input type="checkbox"/> T. por su cuenta 3 <input type="checkbox"/> Trab. familiar 4 <input type="checkbox"/> Desempleado 5 <input type="checkbox"/>	Patrón 1 <input type="checkbox"/> Quehacer doméstico 6 <input type="checkbox"/> Empl. u obrero 2 <input type="checkbox"/> Otros 7 <input type="checkbox"/> T. por su cuenta 3 <input type="checkbox"/> Trab. familiar 4 <input type="checkbox"/> Desempleado 5 <input type="checkbox"/>
	Menos de 100 1 <input type="checkbox"/> 400 a 499 5 <input type="checkbox"/> 100 a 199 2 <input type="checkbox"/> 500 a 699 6 <input type="checkbox"/> 200 a 299 3 <input type="checkbox"/> 700 o más 7 <input type="checkbox"/> 300 a 399 4 <input type="checkbox"/>	Menos de 100 1 <input type="checkbox"/> 400 a 499 5 <input type="checkbox"/> 100 a 199 2 <input type="checkbox"/> 500 a 699 6 <input type="checkbox"/> 200 a 299 3 <input type="checkbox"/> 700 o más 7 <input type="checkbox"/> 300 a 399 4 <input type="checkbox"/>	Menos de 100 1 <input type="checkbox"/> 400 a 499 5 <input type="checkbox"/> 100 a 199 2 <input type="checkbox"/> 500 a 699 6 <input type="checkbox"/> 200 a 299 3 <input type="checkbox"/> 700 o más 7 <input type="checkbox"/> 300 a 399 4 <input type="checkbox"/>	Menos de 100 1 <input type="checkbox"/> 400 a 499 5 <input type="checkbox"/> 100 a 199 2 <input type="checkbox"/> 500 a 699 6 <input type="checkbox"/> 200 a 299 3 <input type="checkbox"/> 700 o más 7 <input type="checkbox"/> 300 a 399 4 <input type="checkbox"/>
	Menos de 1.500 1 <input type="checkbox"/> 8.000 a 9.999 5 <input type="checkbox"/> 1.500 a 2.999 2 <input type="checkbox"/> 10.000 a 14.999 6 <input type="checkbox"/> 3.000 a 4.999 3 <input type="checkbox"/> 15.000 a 19.999 7 <input type="checkbox"/> 5.000 a 7.999 4 <input type="checkbox"/> 20.000 a 24.999 8 <input type="checkbox"/>	Menos de 1.500 1 <input type="checkbox"/> 8.000 a 9.999 5 <input type="checkbox"/> 1.500 a 2.999 2 <input type="checkbox"/> 10.000 a 14.999 6 <input type="checkbox"/> 3.000 a 4.999 3 <input type="checkbox"/> 15.000 a 19.999 7 <input type="checkbox"/> 5.000 a 7.999 4 <input type="checkbox"/> 20.000 a 24.999 8 <input type="checkbox"/>	Menos de 1.500 1 <input type="checkbox"/> 8.000 a 9.999 5 <input type="checkbox"/> 1.500 a 2.999 2 <input type="checkbox"/> 10.000 a 14.999 6 <input type="checkbox"/> 3.000 a 4.999 3 <input type="checkbox"/> 15.000 a 19.999 7 <input type="checkbox"/> 5.000 a 7.999 4 <input type="checkbox"/> 20.000 a 24.999 8 <input type="checkbox"/>	Menos de 1.500 1 <input type="checkbox"/> 8.000 a 9.999 5 <input type="checkbox"/> 1.500 a 2.999 2 <input type="checkbox"/> 10.000 a 14.999 6 <input type="checkbox"/> 3.000 a 4.999 3 <input type="checkbox"/> 15.000 a 19.999 7 <input type="checkbox"/> 5.000 a 7.999 4 <input type="checkbox"/> 20.000 a 24.999 8 <input type="checkbox"/>
	Alimentación 1 <input type="checkbox"/> Alojamiento 2 <input type="checkbox"/> Alimentación y alojamiento 3 <input type="checkbox"/>	Alimentación 1 <input type="checkbox"/> Alojamiento 2 <input type="checkbox"/> Alimentación y alojamiento 3 <input type="checkbox"/>	Alimentación 1 <input type="checkbox"/> Alojamiento 2 <input type="checkbox"/> Alimentación y alojamiento 3 <input type="checkbox"/>	Alimentación 1 <input type="checkbox"/> Alojamiento 2 <input type="checkbox"/> Alimentación y alojamiento 3 <input type="checkbox"/>
	Ciego 1 <input type="checkbox"/> Sordo 2 <input type="checkbox"/> Sordomudo 3 <input type="checkbox"/>	Ciego 1 <input type="checkbox"/> Sordo 2 <input type="checkbox"/> Sordomudo 3 <input type="checkbox"/>	Ciego 1 <input type="checkbox"/> Sordo 2 <input type="checkbox"/> Sordomudo 3 <input type="checkbox"/>	Ciego 1 <input type="checkbox"/> Sordo 2 <input type="checkbox"/> Sordomudo 3 <input type="checkbox"/>
	.....	.....	.....	.....