



CENSOS NACIONALES

VII DE POBLACION II DE VIVIENDA

1972

PRESIDENCIA DE LA REPUBLICA
PRIMER MINISTRO
OFICINA NACIONAL DE ESTADISTICA Y CENSOS

REPUBLICA DEL PERU

CEDULA DE VIVIENDA

CEDULA N° _____

PRIMERA SECCION : LOCALIZACION DE LA VIVIENDA

1. SITUACION GEOGRAFICA	2. AREA URBANA	3. AREA RURAL
1) Departamento _____	1) Centro Poblado _____	1) Centro Poblado _____
2) Provincia _____	2) Categoría _____	2) Categoría _____
3) Distrito _____	3) Zona N° _____ 4) Manzana N° _____	3) Sector N° _____
	5) Sector N° _____	4) Disposición de las viviendas en el centro poblado
	6) Calle _____	Dispersas o Separadas <input type="checkbox"/> 1 Contiguas o Juntas <input type="checkbox"/> 2
	N° _____ Piso _____ Interior _____	

SEGUNDA SECCION : CARACTERISTICAS Y SERVICIOS DE LA VIVIENDA

4. TIPO DE VIVIENDA 4A. Viviendas Particulares a) Casa Independiente <input type="checkbox"/> 1 b) Departamento en edificio <input type="checkbox"/> 2 c) Vivienda en quinta <input type="checkbox"/> 3 d) Cuarto(s) en casa de vecindad (callecón, solar o corralón) <input type="checkbox"/> 4 e) Construcción improvisada <input type="checkbox"/> 5 f) Choza o cabaña <input type="checkbox"/> 6 g) Local no construido para vivienda pero usado como tal <input type="checkbox"/> 7 h) Otro <input type="checkbox"/> 8 <i>(especifique)</i>	8. MATERIAL PREDOMINANTE DE LOS TECHOS DE LA VIVIENDA a) Concreto <input type="checkbox"/> 1 b) Madera <input type="checkbox"/> 2 c) Tejas <input type="checkbox"/> 3 d) Planchas de calamina o similares de fibra-cemento <input type="checkbox"/> 4 e) Caña <input type="checkbox"/> 5 f) Estero <input type="checkbox"/> 6 g) Otro <input type="checkbox"/> 7 <i>(especifique)</i>	14. SERVICIO HIGIENICO O SANITARIO 14 A. Clase de servicio a) Inodoro conectado i) a red pública <input type="checkbox"/> 1 ii) a tanque séptico <input type="checkbox"/> 2 iii) a pozo ciego o negro <input type="checkbox"/> 3 b) Excusado o letrina <input type="checkbox"/> 4 c) Botadero <input type="checkbox"/> 5 d) Otro <input type="checkbox"/> 6 <i>(especifique)</i>																																	
4B. Viviendas Colectivas a) Hotel <input type="checkbox"/> 9 b) Pensión u otra casa de huéspedes. <input type="checkbox"/> 10 c) Hospital o clínica <input type="checkbox"/> 11 d) Convento o monasterio <input type="checkbox"/> 12 e) Internado educacional <input type="checkbox"/> 13 f) Carcel o institución de tutela <input type="checkbox"/> 14 g) Asilo u hospicio <input type="checkbox"/> 15 h) Otro <input type="checkbox"/> 16 <i>(especifique)</i>	9. MATERIAL PREDOMINANTE DEL PISO DE LA VIVIENDA a) Madera o parquet <input type="checkbox"/> 1 b) Láminas asfálticas o similares <input type="checkbox"/> 2 c) Loseta <input type="checkbox"/> 3 d) Cemento <input type="checkbox"/> 4 e) Ladrillo <input type="checkbox"/> 5 f) Tierra <input type="checkbox"/> 6 g) Otro <input type="checkbox"/> 7 <i>(especifique)</i>	14 B. Tipo de uso a) Familiar <input type="checkbox"/> 1 b) Colectivo <input type="checkbox"/> 2																																	
5. UBICACION DE LA VIVIENDA a) Frente a calle o pasaje abierto <input type="checkbox"/> 1 b) Frente a pasaje cerrado, patio o pasadizo. <input type="checkbox"/> 2 c) En azotea o sótano <input type="checkbox"/> 3 d) En corralón <input type="checkbox"/> 4 e) Frente a sendero <input type="checkbox"/> 5 f) En Unidad Agropecuaria <input type="checkbox"/> 6 g) Otra <input type="checkbox"/> 7 <i>(especifique)</i>	10. NUMERO DE CUARTOS a) ¿Cuántos cuartos tiene (sin contar baño, cocina, vestíbulo, garaje)? <input type="checkbox"/> b) De éstos ¿cuántos son dormitorios? <input type="checkbox"/> c) Además de estos dormitorios ¿cuántos otros cuartos se usa para dormir? <input type="checkbox"/> d) Del total de cuartos ¿cuántos se usan exclusivamente para fines de trabajo? <input type="checkbox"/>	15. CLASE DE ALUMBRADO a) Eléctrico <input type="checkbox"/> 1 b) Gas <input type="checkbox"/> 2 c) Querosene <input type="checkbox"/> 3 d) Vela <input type="checkbox"/> 4 e) Otro <input type="checkbox"/> 5 <i>(especifique)</i>																																	
6. CONDICION DE OCUPACION a) Con ocupantes presentes <input type="checkbox"/> 1 b) Con ocupantes ausentes <input type="checkbox"/> 2 c) Desocupada por: i) uso ocasional <input type="checkbox"/> 3 ii) estar en venta o alquiler <input type="checkbox"/> 4 iii) estar en estado ruinoso <input type="checkbox"/> 5 iv) estar en reparación <input type="checkbox"/> 6 v) otro <input type="checkbox"/> 7 <i>(especifique)</i>	11. CUARTO PARA COCINA ¿Tiene cuarto especial para cocina? a) Si tiene <input type="checkbox"/> 1 ¿Lo usa para cocinar? Si <input type="checkbox"/> 2 No <input type="checkbox"/> 3 b) No tiene <input type="checkbox"/> 4 ¿Donde cocina? <input type="checkbox"/> <i>(especifique)</i>	16. COMBUSTIBLE PARA COCINAR a) Electricidad <input type="checkbox"/> 1 b) Gas <input type="checkbox"/> 2 c) Querosene <input type="checkbox"/> 3 d) Leña <input type="checkbox"/> 4 e) Otro <input type="checkbox"/> 5 <i>(especifique)</i>																																	
7. MATERIAL PREDOMINANTE EN LAS PAREDES EXTERIORES DE LA VIVIENDA. a) Ladrillo o bloque de cemento <input type="checkbox"/> 1 b) Piedra, con calo cemento <input type="checkbox"/> 2 c) Adobe o tapia <input type="checkbox"/> 3 d) Quincha <input type="checkbox"/> 4 e) Piedra con barro <input type="checkbox"/> 5 f) Madera <input type="checkbox"/> 6 g) Otro <input type="checkbox"/> 7 <i>(especifique)</i>	12. ABASTECIMIENTO DE AGUA DE BEBER 12 A. Por red de tubería a) Dentro de la vivienda <input type="checkbox"/> 1 b) Fuera de la vivienda pero dentro del edificio. <input type="checkbox"/> 2 12 B. Pozo en la vivienda <input type="checkbox"/> 3 12 C. Por acarreo a) Pílon de uso público <input type="checkbox"/> 4 b) Pozo público <input type="checkbox"/> 5 c) Río, acequia, manantial <input type="checkbox"/> 6 d) Camión tanque <input type="checkbox"/> 7 e) Otro <input type="checkbox"/> 8 <i>(especifique)</i>	17. ARTEFACTOS DEL HOGAR a) Refrigeradora <input type="checkbox"/> 1 b) Radio <input type="checkbox"/> 2 c) Televisor <input type="checkbox"/> 3 d) Máquina de coser <input type="checkbox"/> 4 e) Bicicleta <input type="checkbox"/> 5																																	
Para la vivienda clasificada en alguna de las casillas de la pregunta 4. A (Viviendas Particulares) y que tiene ocupantes presentes (pregunta 6 casilla 1) se harán las preguntas 7 a 20 que se indican a continuación.	13. SERVICIO DE BAÑO <input checked="" type="checkbox"/> Ducha o tina - Uso familiar <input type="checkbox"/> 1 - Uso colectivo <input type="checkbox"/> 2 No tiene <input type="checkbox"/> 3	18. REGIMEN DE TENENCIA a) Propia <input type="checkbox"/> 1 b) En alquiler venta <input type="checkbox"/> 2 c) Alquilada <input type="checkbox"/> 3 d) Usufructuada <input type="checkbox"/> 4 e) Otra forma <input type="checkbox"/> 5 <i>(especifique)</i>																																	
		19. PARA VIVIENDAS DE ALQUILER Y ALQUILER VENTA Pago mensual S/. _____																																	
		20. MANUFACTURA CASERA En esta vivienda. ¿se realiza alguna actividad de producción o artesanal? Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> <i>(especifique)</i>																																	
		RELACION : VIVIENDA - HOGARES <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th rowspan="2">OCUPANTES</th> <th colspan="5">HOGARES</th> <th rowspan="2">TOTAL</th> </tr> <tr> <th>1°</th> <th>2°</th> <th>3°</th> <th>4°</th> <th>5°</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Varones</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Mujeres</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>TOTAL</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	OCUPANTES	HOGARES					TOTAL	1°	2°	3°	4°	5°	Varones							Mujeres							TOTAL						
OCUPANTES	HOGARES					TOTAL																													
	1°	2°	3°	4°	5°																														
Varones																																			
Mujeres																																			
TOTAL																																			

Observaciones: _____

CEDULA DE POBLACION

Nº		PREUNTAS QUE SE FORMULARAN A CADA UNO DE LOS MIEMBROS DEL HOGAR CENSAL O A LOS MIEMBROS DE LA VIVIENDA COLECTIVA	Primera Persona (Jefe)	0 1	
CARACTERISTICAS GENERALES	1	¿CUALES SON SU NOMBRE Y APELLIDOS? Para todas las personas del HOGAR CENSAL que pasaron la noche anterior al Día del Censo en la vivienda. NO OLVIDAR A LOS RECIEN NACIDOS			
	2	¿QUE PARENTESCO O RELACION TIENE CON EL JEFE DEL HOGAR?	JEFE	1	
	3	SEXO Marque con una X la casilla correspondiente	Hombre <input type="checkbox"/> 1	Mujer <input type="checkbox"/> 2	
	4	¿QUE EDAD TIENE UD. EN AÑOS CUMPLIDOS? Para menores de un año, anote el número de meses; para menores de un mes, marque X en la casilla 0.	Años _____ Meses _____		0
	5	¿DONDE NACIO UD.? (Si es en el extranjero anote sólo el País)	Aquí <input type="checkbox"/> País extranjero o Departamento Provincia Distrito		
	6	¿CUAL ES SU NACIONALIDAD?			
	7	¿DONDE VIVE PERMANENTEMENTE? Indique la Provincia y el Departamento donde vive permanentemente Si es en el extranjero, anote el País.	Aquí <input type="checkbox"/> País extranjero o Departamento Provincia		
	8	¿QUE TIEMPO VIVE EN DICHA PROVINCIA O PAIS?	Siempre <input type="checkbox"/> Años _____ Meses _____		
	9	¿DONDE VIVIA PERMANENTEMENTE EN JUNIO DE 1967?	Aquí <input type="checkbox"/> País extranjero o Departamento Provincia		
	10	¿QUE RELIGION PROFESA UD.? Marque la casilla correspondiente	Católico <input type="checkbox"/> 1 Otra religión <input type="checkbox"/> 3	Cristiano no Católico <input type="checkbox"/> 2 No creyente <input type="checkbox"/> 4	
	11	¿CUAL ES SU ESTADO CONYUGAL O MARITAL? Para personas de 12 años y más	Soltero (a) <input type="checkbox"/> 1 Viudo (a) <input type="checkbox"/> 3 Separado (a) de matrimonio <input type="checkbox"/> 5	Casado (a) <input type="checkbox"/> 2 Divorciado (a) <input type="checkbox"/> 4 Conviviente <input type="checkbox"/> 6	
CARACTERISTICAS CULTURALES Y EDUCATIVAS	12	¿CUAL ES EL IDIOMA O DIALECTO MATERNO APRENDIDO EN SU NIÑEZ? Para todos los miembros del hogar censal.			
	13	¿HABLA CASTELLANO? Para personas de 4 años y más	Si <input type="checkbox"/> 1	No <input type="checkbox"/> 2	
	14	¿CUAL ES EL AÑO DE ESTUDIOS Y LA CLASE DE EDUCACION MAS AVANZADO QUE HA APROBADO.? Aunque siga estudiando o haya dejado de ser estudiante	Sólo para personas de 5 años y más - Marque X en la casilla correspondiente al nivel de educación y anote en cifras el año de estudios. - Para Transición marque X en Primaria y anote 0 en año de estudios. - Marque X además, según corresponda, Diurna, Vespertina o Nocturna. - En Educación Superior anote la especialidad y el año en la casilla correspondiente.	Ningún Nivel <input type="checkbox"/> 0 Pre-escolar <input type="checkbox"/> 1 Primaria <input type="checkbox"/> 2 Secund. Común <input type="checkbox"/> 3 Secund. Técnico <input type="checkbox"/> 4 Superior (especifique) _____	Año de estudios _____ Diurna <input type="checkbox"/> 1 Vespertina <input type="checkbox"/> 2 Nocturna <input type="checkbox"/> 3
	15	¿QUE EDUCACION O INSTRUCCION ESTA RECIBIENDO ACTUALMENTE?	No asiste <input type="checkbox"/> 0 Pre-escolar <input type="checkbox"/> 1 Primaria <input type="checkbox"/> 2 Secund. Común <input type="checkbox"/> 3 Secund. Técnico <input type="checkbox"/> 4 Superior (especifique) _____	Año de estudios _____ Diurna <input type="checkbox"/> 1 Vespertina <input type="checkbox"/> 2 Nocturna <input type="checkbox"/> 3	
	16	¿SABE LEER Y ESCRIBIR? Para personas de 5 años y más	Si <input type="checkbox"/> 1	No <input type="checkbox"/> 2	
	17	¿QUE PROFESION U OFICIO TIENE? Para personas de 15 años y más			
	CARACTERISTICAS ECONOMICAS	18	TIPO DE ACTIVIDAD Para personas de 6 años y más Marque la casilla o casillas correspondientes de acuerdo a las labores que realizó o a la condición en que se hallaba durante la semana anterior al Día del Censo. Los casilleros 1, 2 y 3 son excluyentes y por lo tanto sólo uno de ellos debe ser marcado. Las condiciones restantes, de producirse, pueden admitir una o más respuestas; en este segundo caso, combinándose entre sí, o con uno de los casilleros 1, 2 y 3.	Trabajo (ocupado) <input type="checkbox"/> 1 Buscó trabajo pero trabajaba antes (desocupado) <input type="checkbox"/> 2 Buscó trabajo por primera vez (desocupado) <input type="checkbox"/> 3 Jubilado o pensionista <input type="checkbox"/> 4 Rentista <input type="checkbox"/> 5 Estudiante <input type="checkbox"/> 6 Quehaceres de su hogar Menor <input type="checkbox"/> 7 Otra (especifique) _____ <input type="checkbox"/> 8	
19		OCUPACION PRINCIPAL Indique la labor, oficio o profesión que desempeñó durante la última semana que trabajó Ejem. lustrabotas, carpintero, médico etc.			
20		CLASE DE ACTIVIDAD Anote la clase de actividad a que se dedica el Centro donde trabajó la última semana Ejem. fabricación de medias, venta de frutas, consultorio médico etc.			
21		CATEGORIA DE OCUPACION Marque con una X la casilla que corresponda.	Empleado <input type="checkbox"/> 1 Por cuenta propia <input type="checkbox"/> 3 Trabajador familiar <input type="checkbox"/> 5	Obrero <input type="checkbox"/> 2 Empleador o patrón <input type="checkbox"/> 4 Empleado del hogar <input type="checkbox"/> 6	
22		REMUNERACION (Sólo para empleados y obreros) Anote si es EMPLEADO, el Sueldo Normal mensual; si es OBRERO, el Pago Normal semanal. (en soles, sin centavos) SOLO PARA LA OCUPACION PRINCIPAL.	Mensual S/. _____ Semanal S/. _____		
23		TIEMPO DE OCUPACION Si en la pregunta 18 se halla marcada la casilla 1 ó 2, anótese con cifras en el renglón meses, los meses trabajados en el presente año, con anterioridad al Día del Censo. Si en la pregunta 18, se halla marcada la casilla 2 ó 3, anote con cifras en el renglón semanas, el Nº de semanas que busca trabajo.	Meses _____ Semanas _____		
CARACTERISTICAS SOCIALES	24	¿TIENE MADRE VIVA?	Si <input type="checkbox"/> 1	No <input type="checkbox"/> 2	Ignora <input type="checkbox"/> 3
	25	Sólo para mujeres de 12 años y más de edad. NUMERO DE HIJOS NACIDOS VIVOS			
	26	¿Cuántos hijos vivos tiene?			
	27	¿Cuántos hijos suyos han fallecido?			
	28	¿Cuántos hijos nacidos vivos en total ha tenido?			
	29	¿A QUE EDAD TUVO SU PRIMER HIJO?			
	30	¿CUANTOS HIJOS HA TENIDO QUE NACIERON VIVOS EN LOS 12 MESES ANTERIORES AL DIA DEL CENSO?			
30	Sólo para el jefe del hogar - ¿CUANTOS MIEMBROS DE SU HOGAR CENSAL HAN FALLECIDO EN LOS 12 MESES ANTERIORES AL DIA DEL CENSO?				

Nº	Segunda Persona		Tercera Persona		Cuarta Persona		Nº
	0	2	0	3	0	4	
1							1
2							2
3	Hombre <input type="checkbox"/> 1	Mujer <input type="checkbox"/> 2	Hombre <input type="checkbox"/> 1	Mujer <input type="checkbox"/> 2	Hombre <input type="checkbox"/> 1	Mujer <input type="checkbox"/> 2	3
4	Años _____ Meses _____ <input type="checkbox"/> 0		Años _____ Meses _____ <input type="checkbox"/> 0		Años _____ Meses _____ <input type="checkbox"/> 0		4
5	Aquí <input type="checkbox"/>		Aquí <input type="checkbox"/>		Aquí <input type="checkbox"/>		5
6							6
7	Aquí <input type="checkbox"/>		Aquí <input type="checkbox"/>		Aquí <input type="checkbox"/>		7
8	Siempre <input type="checkbox"/> Años _____ Meses _____		Siempre <input type="checkbox"/> Años _____ Meses _____		Siempre <input type="checkbox"/> Años _____ Meses _____		8
9	Aquí <input type="checkbox"/>		Aquí <input type="checkbox"/>		Aquí <input type="checkbox"/>		9
10	Católico <input type="checkbox"/> 1	Cristiano no Católico <input type="checkbox"/> 2	Católico <input type="checkbox"/> 1	Cristiano no Católico <input type="checkbox"/> 2	Católico <input type="checkbox"/> 1	Cristiano no Católico <input type="checkbox"/> 2	10
	Otra religión <input type="checkbox"/> 3	No creyente <input type="checkbox"/> 4	Otra religión <input type="checkbox"/> 3	No creyente <input type="checkbox"/> 4	Otra religión <input type="checkbox"/> 3	No creyente <input type="checkbox"/> 4	
11	Soltero(a) <input type="checkbox"/> 1	Casado(a) <input type="checkbox"/> 2	Soltero(a) <input type="checkbox"/> 1	Casado(a) <input type="checkbox"/> 2	Soltero(a) <input type="checkbox"/> 1	Casado(a) <input type="checkbox"/> 2	11
	Viudo(a) <input type="checkbox"/> 3	Divorciado(a) <input type="checkbox"/> 4	Viudo(a) <input type="checkbox"/> 3	Divorciado(a) <input type="checkbox"/> 4	Viudo(a) <input type="checkbox"/> 3	Divorciado(a) <input type="checkbox"/> 4	
	Separado(a) de matrimonio <input type="checkbox"/> 5	Conviviente <input type="checkbox"/> 6	Separado(a) de matrimonio <input type="checkbox"/> 5	Conviviente <input type="checkbox"/> 6	Separado(a) de matrimonio <input type="checkbox"/> 5	Conviviente <input type="checkbox"/> 6	
12							12
13	Si <input type="checkbox"/> 1	No <input type="checkbox"/> 2	Si <input type="checkbox"/> 1	No <input type="checkbox"/> 2	Si <input type="checkbox"/> 1	No <input type="checkbox"/> 2	13
14	Ningún Nivel <input type="checkbox"/> 0	Año de estudios _____	Ningún Nivel <input type="checkbox"/> 0	Año de estudios _____	Ningún Nivel <input type="checkbox"/> 0	Año de estudios _____	14
	Pre-escolar <input type="checkbox"/> 1	Diurna <input type="checkbox"/> 1	Pre-escolar <input type="checkbox"/> 1	Diurna <input type="checkbox"/> 1	Pre-escolar <input type="checkbox"/> 1	Diurna <input type="checkbox"/> 1	
	Primaria <input type="checkbox"/> 2	Vespertina <input type="checkbox"/> 2	Primaria <input type="checkbox"/> 2	Vespertina <input type="checkbox"/> 2	Primaria <input type="checkbox"/> 2	Vespertina <input type="checkbox"/> 2	
	Secund. Común <input type="checkbox"/> 3	Nocturna <input type="checkbox"/> 3	Secund. Común <input type="checkbox"/> 3	Nocturna <input type="checkbox"/> 3	Secund. Común <input type="checkbox"/> 3	Nocturna <input type="checkbox"/> 3	
	Secund. Técnica <input type="checkbox"/> 4	Superior (especifique) _____	Secund. Técnica <input type="checkbox"/> 4	Superior (especifique) _____	Secund. Técnica <input type="checkbox"/> 4	Superior (especifique) _____	
15	No asiste <input type="checkbox"/> 0	Año de estudios _____	No asiste <input type="checkbox"/> 0	Año de estudios _____	No asiste <input type="checkbox"/> 0	Año de estudios _____	15
	Pre-escolar <input type="checkbox"/> 1	Diurna <input type="checkbox"/> 1	Pre-escolar <input type="checkbox"/> 1	Diurna <input type="checkbox"/> 1	Pre-escolar <input type="checkbox"/> 1	Diurna <input type="checkbox"/> 1	
	Primaria <input type="checkbox"/> 2	Vespertina <input type="checkbox"/> 2	Primaria <input type="checkbox"/> 2	Vespertina <input type="checkbox"/> 2	Primaria <input type="checkbox"/> 2	Vespertina <input type="checkbox"/> 2	
	Secund. Común <input type="checkbox"/> 3	Nocturna <input type="checkbox"/> 3	Secund. Común <input type="checkbox"/> 3	Nocturna <input type="checkbox"/> 3	Secund. Común <input type="checkbox"/> 3	Nocturna <input type="checkbox"/> 3	
	Secund. Técnica <input type="checkbox"/> 4	Superior (especifique) _____	Secund. Técnica <input type="checkbox"/> 4	Superior (especifique) _____	Secund. Técnica <input type="checkbox"/> 4	Superior (especifique) _____	
16	Si <input type="checkbox"/> 1	No <input type="checkbox"/> 2	Si <input type="checkbox"/> 1	No <input type="checkbox"/> 2	Si <input type="checkbox"/> 1	No <input type="checkbox"/> 2	16
17							17
18	Trabajo (ocupado) <input type="checkbox"/> 1	18					
	Buscó trabajo pero trabajaba antes (desocupado) <input type="checkbox"/> 2	Buscó trabajo pero trabajaba antes (desocupado) <input type="checkbox"/> 2	Buscó trabajo pero trabajaba antes (desocupado) <input type="checkbox"/> 2	Buscó trabajo pero trabajaba antes (desocupado) <input type="checkbox"/> 2	Buscó trabajo pero trabajaba antes (desocupado) <input type="checkbox"/> 2	Buscó trabajo pero trabajaba antes (desocupado) <input type="checkbox"/> 2	
	Buscó trabajo por primera vez (desocupado) <input type="checkbox"/> 3	Buscó trabajo por primera vez (desocupado) <input type="checkbox"/> 3	Buscó trabajo por primera vez (desocupado) <input type="checkbox"/> 3	Buscó trabajo por primera vez (desocupado) <input type="checkbox"/> 3	Buscó trabajo por primera vez (desocupado) <input type="checkbox"/> 3	Buscó trabajo por primera vez (desocupado) <input type="checkbox"/> 3	
	Jubilado o pensionista <input type="checkbox"/> 4						
	Rentista <input type="checkbox"/> 5						
	Estudiante <input type="checkbox"/> 6						
	Quehaceres de su hogar <input type="checkbox"/> 7						
	Menor <input type="checkbox"/> 8						
	Otra (especifique) _____						
19							19
20							20
21	Empleado <input type="checkbox"/> 1	Obrero <input type="checkbox"/> 2	Empleado <input type="checkbox"/> 1	Obrero <input type="checkbox"/> 2	Empleado <input type="checkbox"/> 1	Obrero <input type="checkbox"/> 2	21
	Por cuenta propia <input type="checkbox"/> 3	Empleador o patrono <input type="checkbox"/> 4	Por cuenta propia <input type="checkbox"/> 3	Empleador o patrono <input type="checkbox"/> 4	Por cuenta propia <input type="checkbox"/> 3	Empleador o patrono <input type="checkbox"/> 4	
	Trabajador familiar <input type="checkbox"/> 5	Empleado del hogar <input type="checkbox"/> 6	Trabajador familiar <input type="checkbox"/> 5	Empleado del hogar <input type="checkbox"/> 6	Trabajador familiar <input type="checkbox"/> 5	Empleado del hogar <input type="checkbox"/> 6	
22	Mensual S/ _____	22					
	Semanal S/ _____						
23	Meses _____	23					
	Semanas _____						
24	Si <input type="checkbox"/> 1	No <input type="checkbox"/> 2	Si <input type="checkbox"/> 1	No <input type="checkbox"/> 2	Si <input type="checkbox"/> 1	No <input type="checkbox"/> 2	24
	Ignora <input type="checkbox"/> 3						

DIRECTORIO DE PRODUCTORES AGROPECUARIOS.
 Para todas las personas que hayan declarado en la pregunta 19 ser agricultores, avicultores, ganaderos, granjeros, etc.; y en la pregunta 21 hayan marcado el casillero 3, Trabajador por cuenta propia o el casillero 4, Empleador o Patrono.

PERSONA	NOMBRE		UBICACION DE LA UNIDAD AGROPECUARIA		
	DEL PRODUCTOR	DE LA UNIDAD AGROPECUARIA	CENTRO POBLADO	DISTRITO	PROVINCIA