



REPUBLICA DE VENEZUELA
MINISTERIO DE FOMENTO

DIRECCION GENERAL DE ESTADISTICA Y CENSOS NACIONALES
PROGRAMA CENSAL DE 1960

CENSO DE POBLACION Y DE VIVIENDAS ORIGINAL

26 DE FEBRERO DE 1961

OBLIGATORIEDAD DE LOS DATOS CENSALES

De conformidad con el Artículo 2 de la Ley de Estadística y de Censos Nacionales y de acuerdo con el Artículo 24 del Decreto N° 295 de fecha 27-6-1958, todos los habitantes de la República cualesquiera que sea su nacionalidad y ocupación están obligados a colaborar con el Ejecutivo Federal en las operaciones y a suministrar los datos que le sean solicitados para los fines del Censo.

SECRETO DE LAS INFORMACIONES CENSALES

El Artículo 11 de la Ley de Estadística y Censos Nacionales prohíbe terminantemente la divulgación de los datos censales antes de ser publicados oficialmente. Las publicaciones se efectúan se referirán a datos globales y alguna ocasión podrán proporcionar información individuales. Las infracciones al Secreto Estadístico serán castigadas con la destitución o multas conforme al Código Penal.

SECCION "A" DATOS GENERALES

I. LOCALIZACION GEOGRAFICA A.- ENTIDAD FEDERAL: _____ B.- DISTRITO O DEPARTAMENTO: _____ C.- MUNICIPIO O PARROQUIA: _____ D.- NOMBRE DEL CENTRO POBLADO: _____ E.- CATEGORIA DEL CENTRO POBLADO: _____	II.- IDENTIFICACION DE LA VIVIENDA A) AREA URBANA <input type="checkbox"/> 1 B) AREA RURAL <input type="checkbox"/> 2 1.- SECTOR _____ 2.- MANZANA _____ 3.- N° DE ORDEN EMPADRONAMIENTO <u>10</u> 4.- AVENIDA O CALLE _____ N° MUNICIPAL _____ 5.- NOMBRE DEL EDIFICIO O CASA _____ N° APTO. _____ 6.- URBANIZACION _____ 7.- BARRIO _____
III.- ESTA LA VIVIENDA UBICADA EN UNA EXPLOTACION AGROPECUARIA? SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2	

SECCION "B" DATOS DE LA VIVIENDA

A-CONDICION DE OCUPACION 1 <input type="checkbox"/> OCUPADA DESOCUPADA: 2 <input type="checkbox"/> PARA ALQUILAR 3 <input type="checkbox"/> PARA LA VENTA EN OTRA CONDICION: _____ ESPECIFIQUE _____	B) TECHOS: 1 <input type="checkbox"/> PAJA, PALMA Y SIMILARES 2 <input type="checkbox"/> TEJA 3 <input type="checkbox"/> LAMINA METALICA (ZINC) 4 <input type="checkbox"/> PLATABANDA 5 <input type="checkbox"/> ASBESTO Y SIMILARES 6 <input type="checkbox"/> DESECHOS (CARTON, LATAS, TABLAS, ETC.) 7 <input type="checkbox"/> OTRO MATERIAL C) PISOS: 1 <input type="checkbox"/> TIERRA 2 <input type="checkbox"/> CEMENTO, MOSAICO, GRANITO O MARMOL 3 <input type="checkbox"/> LADRILLO 4 <input type="checkbox"/> MADERA ASERRADA	F-ELIMINACION DE EXCRETAS A) SISTEMA: 1 <input type="checkbox"/> EXCUSADO O W.C. A CLOACA 2 <input type="checkbox"/> EXCUSADO O W.C. A POZO SEPTICO Y SUMIDERO 3 <input type="checkbox"/> EXCUSADO DE HOYO O LETRINA 4 <input type="checkbox"/> AL DESCUBIERTO O SIN NINGUN SERVICIO B) USO EXCLUSIVO DE LA VIVIENDA 1 <input type="checkbox"/> SI 2 <input type="checkbox"/> NO	J-TENENCIA A) PROPIETARIO: 1 <input type="checkbox"/> TOTALMENTE PAGADA 2 <input type="checkbox"/> SE ESTA PAGANDO TODAVIA 3 <input type="checkbox"/> CONSTRUIDA POR SUS MORADORES B) INQUILINO <input type="checkbox"/> SI ES INQUILINO INDIQUE EL MONTO DEL ALQUILER MENSUAL, SIN MUEBLES: Bs. _____ C) OTRA FORMA: _____ ESPECIFIQUE _____
B-TIPO O CLASE DE VIVIENDA A) VIVIENDA FAMILIAR: 01 <input checked="" type="checkbox"/> CASA O QUINTA 02 <input type="checkbox"/> APARTAMENTO EN EDIFICIO 03 <input type="checkbox"/> PIEZA EN CASA, QUINTA O APARTAMENTO 04 <input type="checkbox"/> CASA DE VEJECIDAD 05 <input type="checkbox"/> RANCHO 06 <input type="checkbox"/> VIVIENDA IMPROVISADA 07 <input type="checkbox"/> LOCAL UTILIZADO COMO VIVIENDA OTRO TIPO O CLASE: _____ ESPECIFIQUE _____ B) VIVIENDA NO FAMILIAR O COLECTIVIDAD _____ ESPECIFIQUE _____	D-NUMERO DE CUARTOS A) TOTAL: _____ B) PARA DORMIR: _____	G-SERVICIO DE BAÑO A) TIENE REGADERA O DUCHA 1 <input type="checkbox"/> SI 2 <input type="checkbox"/> NO B) USO EXCLUSIVO DE LA VIVIENDA 1 <input type="checkbox"/> SI 2 <input type="checkbox"/> NO	K-EQUIPO. SE DISPONE DE: 1 <input type="checkbox"/> RADIO-RECEPTOR 1 <input type="checkbox"/> TELEVISOR 1 <input type="checkbox"/> REFRIGERADORA O NEVERA 1 <input type="checkbox"/> LAVADORA MECANICA 1 <input type="checkbox"/> CALENTADOR DE AGUA
C-MATERIAL PREDOMINANTE EN LA CONSTRUCCION A) PAREDES: 1 <input type="checkbox"/> BAHAREQUE 2 <input type="checkbox"/> CEMENTO (CONCRETO O BLOQUES) O LADRILLOS 3 <input type="checkbox"/> ADOBE O TAPIA 4 <input type="checkbox"/> MADERA ASERRADA 5 <input type="checkbox"/> CAÑA, PALMA, ENEA O PAJA 6 <input type="checkbox"/> DESECHOS (CARTON, LATAS, TABLAS, ETC.) 7 <input type="checkbox"/> OTRO MATERIAL	E-ABASTECIMIENTO DE AGUA A) TIENE AGUA CORRIENTE POR TUBERIAS: 1 <input type="checkbox"/> DENTRO DE LA VIVIENDA ? 2 <input type="checkbox"/> FUERA DE LA VIVIENDA PERO DENTRO DE LA ESTRUCTURA O CASA ? B) SI NO TIENE AGUA CORRIENTE SE ABASTECE DE: 3 <input type="checkbox"/> CAMION-TANQUE ? 4 <input type="checkbox"/> PILA PUBLICA ? 5 <input type="checkbox"/> POZO, ALJIBE O JAGUEY ? 6 <input type="checkbox"/> RIO, QUEBRADA O MANANTIAL ? 7 <input type="checkbox"/> OTRA FUENTE: _____ ESPECIFIQUE _____ QUE DISTANCIA SE CAMINA PARA CARGAR EL AGUA? 1 <input type="checkbox"/> MENOS DE 200 METROS 2 <input type="checkbox"/> DE 200 A 400 METROS 3 <input type="checkbox"/> MAS DE 400 METROS	H-CLASE DE ALUMBRADO 1 <input type="checkbox"/> KEROSENE O GASOLINA 2 <input type="checkbox"/> ELECTRICO DE SERVICIO PUBLICO 3 <input type="checkbox"/> ELECTRICO DE PLANTA PARTICULAR OTRA CLASE: _____ ESPECIFIQUE _____	L-INDUSTRIA CASERA O DOMESTICA SE ELABORA EN LA VIVIENDA ALGUN ARTICULO O PRODUCTO PARA SER VENDIDO: SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 INDIQUE EL NOMBRE: _____ _____ _____ PARA USO DE LA OFICINA A) NUMERO DE OCUPANTES: VARONES _____ HEMBRAS _____ TOTAL _____ B) PROMEDIO DE PERSONAS POR CUARTO PARA DORMIR: _____ C) NUMERO DE FAMILIAS EN ESTA VIVIENDA: _____
I-COCINA A) SE COCINA: 1 <input type="checkbox"/> DONDE SE DUERME ? 2 <input type="checkbox"/> EN CUARTO ESPECIAL ? 3 <input type="checkbox"/> EN OTRO SITIO ? B) COMBUSTIBLE EMPLEADO PARA COCINAR: 1 <input type="checkbox"/> KEROSENE 2 <input type="checkbox"/> LEÑA 3 <input type="checkbox"/> CARBON 4 <input type="checkbox"/> GAS 5 <input type="checkbox"/> ELECTRICIDAD 6 <input type="checkbox"/> OTRO			

OBSERVACIONES _____

FECHA _____

 NOMBRE DE LA PERSONA QUE SUMINISTRO LA INFORMACION

 NOMBRE DEL EMPADRONADOR Y N° DE SU CREDENCIAL

REVISADO _____
 NOMBRE DEL COMISIONADO DE SECTOR O SUPERVISOR DE MUNICIPIO

PARA USO DE LA OFICINA

SECCION "C" DATOS INDIVIDUALES

		PREGUNTAS		Nº	PRIMERA PERSONA	SEGUNDA PERSONA	TERCERA PERSONA
G E N E R A L E S	C A R A C T E R I S T I C A S	CUAL ES SU NOMBRE Y APELLIDOS? ANOTE EN LA PRIMERA COLUMNA EL NOMBRE DEL JEFE DEL GRUPO CENSAL Y EN LAS COLUMNAS SIGUIENTES EN ORDEN DE PROXIMIDAD LOS DEMAS MIEMBROS DE LA VIVIENDA EN EL ORDEN QUE SE INDICA: ESPOSA, HIJOS SOLTEROS POR ORDEN DE EDAD, HIJOS CASADOS Y SUS FAMILIARES, OTROS PARIENTES, OTROS HUESPEDES O ALOJADOS Y SUS FAMILIARES, SERVIDOR DOMESTICO, Y TODA PERSONA, SEA O NO RESIDENTE HABITUAL DE LA VIVIENDA QUE HAYA PASADO LA NOCHE ANTERIOR AL DIA DEL CENSO (26-2-61) EN ELLA		1	VARON <input type="checkbox"/> 1 HEMBRA <input type="checkbox"/> 2	VARON <input type="checkbox"/> 1 HEMBRA <input type="checkbox"/> 2	VARON <input type="checkbox"/> 1 HEMBRA <input type="checkbox"/> 2
		CUAL ES SU PARENTESCO O RELACION CON RESPECTO AL JEFE DEL GRUPO CENSAL? (ANOTE ESPOSA, COMPAÑERA, HIJO, NUERA, NIETO, SOBRINO, SIRVIENTE, ESPOSA DEL SIRVIENTE, DIRECTOR, EMPLEADO, HOSPITALIZADO, ASILADO, ETC.)		2	JEFE DE GRUPO CODIGO	CODIGO	CODIGO
		CUANDO NACIO UD.? INDIQUE EL MES Y EL AÑO; O SOLAMENTE EL AÑO, SI NO RECUERDA EL MES, SI NO LOS RECUERDA DIGA CUAL ES SU EDAD EN AÑOS CUMPLIDOS. SI ES MENOR DE UN AÑO, ANOTE EL NUMERO DE MESES CUMPLIDOS. SI ES MENOR DE UN MES, ANOTE "00" EN MESES CUMPLIDOS.		3	MES AÑO AÑOS CUMPLIDOS	MES AÑO AÑOS CUMPLIDOS	MES AÑO AÑOS CUMPLIDOS
		ES UD. SOLTERO; CASADO; VIUDO; DIVORCIADO; O UNIDO? MARQUE "X" EN LA CASILLA CORRESPONDIENTE		4	SOLTERO CASADO VIUDO DIVORCIADO UNIDO	SOLTERO CASADO VIUDO DIVORCIADO UNIDO	SOLTERO CASADO VIUDO DIVORCIADO UNIDO
		DONDE NACIO UD.? INDIQUE EL NOMBRE DE LA ENTIDAD FEDERAL (O MUNICIPIO SI NO LA RECUERDA). SI NACIO EN EL EXTERIOR, INDIQUE EL NOMBRE DEL PAIS		5	ENTIDAD FEDERAL (O MUNICIPIO) CODIGO PAIS CODIGO	ENTIDAD FEDERAL (O MUNICIPIO) CODIGO PAIS CODIGO	ENTIDAD FEDERAL (O MUNICIPIO) CODIGO PAIS CODIGO
		SI NACIO EN EL EXTERIOR MARQUE "X" EN LA CASILLA CORRESPONDIENTE SI ES NATURALIZADO O ES HIJO DE PADRES VENEZOLANOS. SI ES EXTRANJERO DIGA EL NOMBRE DEL PAIS DE SU NACIONALIDAD LEGAL ACTUAL		6	NATURALIZADO HIJO DE PADRES VENEZOLANOS EXTRANJERO: NOMBRE DEL PAIS CODIGO	NATURALIZADO HIJO DE PADRES VENEZOLANOS EXTRANJERO: NOMBRE DEL PAIS CODIGO	NATURALIZADO HIJO DE PADRES VENEZOLANOS EXTRANJERO: NOMBRE DEL PAIS CODIGO
		VIVE UD. HABITUALMENTE EN ESTE MUNICIPIO? MARQUE "X" EN LA CASILLA CORRESPONDIENTE. SI CONTESTA "SI" HAGA LA PREGUNTA 8; SI CONTESTA "NO" HAGA LA PREGUNTA 10		7	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
		CUANTO TIEMPO HACE QUE VIVE EN ESTE MUNICIPIO?		8	MENOS DE UN AÑO <input type="checkbox"/> 1 MAS DE UN AÑO <input type="checkbox"/> 2	MENOS DE UN AÑO <input type="checkbox"/> 1 MAS DE UN AÑO <input type="checkbox"/> 2	MENOS DE UN AÑO <input type="checkbox"/> 1 MAS DE UN AÑO <input type="checkbox"/> 2
		SI DECLARA MENOS DE UN (1) AÑO EN LA PREGUNTA ANTERIOR, DONDE VIVIA UD. HACE UN AÑO? INDIQUE EL NOMBRE DE LA ENTIDAD FEDERAL O MUNICIPIO, SI VIVIA EN EL EXTERIOR MARQUE "X" EN LA CASILLA CORRESPONDIENTE		9	ENTIDAD FEDERAL (O MUNICIPIO) CODIGO EXTERIOR <input type="checkbox"/> 99	ENTIDAD FEDERAL (O MUNICIPIO) CODIGO EXTERIOR <input type="checkbox"/> 99	ENTIDAD FEDERAL (O MUNICIPIO) CODIGO EXTERIOR <input type="checkbox"/> 99
		EN QUE ENTIDAD FEDERAL O MUNICIPIO, VIVE UD. HABITUALMENTE? SI VIVE HABITUALMENTE EN EL EXTERIOR MARQUE "X" EN LA CASILLA CORRESPONDIENTE		10	ENTIDAD FEDERAL (O MUNICIPIO) CODIGO EXTERIOR <input type="checkbox"/> 99	ENTIDAD FEDERAL (O MUNICIPIO) CODIGO EXTERIOR <input type="checkbox"/> 99	ENTIDAD FEDERAL (O MUNICIPIO) CODIGO EXTERIOR <input type="checkbox"/> 99
		* SOLO PARA MUJERES DE 12 AÑOS Y MAS - CUANTOS HIJOS NACIDOS VIVOS HA TENIDO EN TOTAL LA MUJER CENSADA? A QUE EDAD TUVO EL PRIMER HIJO NACIDO VIVO?		11	NINGUNO TOTAL DE HIJOS NACIDOS VIVOS EDAD A QUE TUVO EL PRIMER HIJO	NINGUNO TOTAL DE HIJOS NACIDOS VIVOS EDAD A QUE TUVO EL PRIMER HIJO	NINGUNO TOTAL DE HIJOS NACIDOS VIVOS EDAD A QUE TUVO EL PRIMER HIJO
E D U C A T I V A S	P E R S O N A S D E 4 AÑOS Y M A S	ESTA ASISTIENDO REGULARMENTE A UN CENTRO DE ENSEÑANZA? MARQUE "X" EN LA CASILLA CORRESPONDIENTE		12	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
		SI CONTESTA "SI" EN LA PREGUNTA ANTERIOR, QUE CLASE DE ENSEÑANZA ESTA RECIBIENDO?		13	AÑO O GRADO RAMA O ESPECIALIDAD CODIGO	AÑO O GRADO RAMA O ESPECIALIDAD CODIGO	AÑO O GRADO RAMA O ESPECIALIDAD CODIGO
		SI CONTESTA "SI" EN LA PREGUNTA 12, HA SEGUIDO LA PERSONA ALGUNA RAMA DE ENSEÑANZA DISTINTA DE LA QUE ANOTO EN LA PREGUNTA 13. INDIQUE EL GRADO O AÑO MAS AVANZADO QUE APROBO. SI CONTESTA "NO" EN LA PREGUNTA 12, INDIQUE EL ULTIMO GRADO O AÑO MAS AVANZADO QUE APROBO.		14	AÑO O GRADO RAMA O ESPECIALIDAD CODIGO	AÑO O GRADO RAMA O ESPECIALIDAD CODIGO	AÑO O GRADO RAMA O ESPECIALIDAD CODIGO
		SI HA OBTENIDO UN TITULO O DIPLOMA INDIQUELO CON TODA CLARIDAD		15	CODIGO	CODIGO	CODIGO
		SOLO PARA PERSONAS DE 7 A 14 AÑOS QUE CONTESTARON "NO" EN LA PREGUNTA 12. TAMBIEN SI ESTA O NO INSCRITO, INDIQUE LA CAUSA POR LA CUAL "NO ASISTE" O "NO ESTA INSCRITO" EN LA ESCUELA PRIMARIA		16	SI TERMINO SU 6º GRADO NO HAY GRADOS SUPERIORES DE PRIMARIA NO EXISTE ESCUELA	SI TERMINO SU 6º GRADO NO HAY GRADOS SUPERIORES DE PRIMARIA NO EXISTE ESCUELA	SI TERMINO SU 6º GRADO NO HAY GRADOS SUPERIORES DE PRIMARIA NO EXISTE ESCUELA
		* SOLO PARA PERSONAS DE 10 AÑOS Y MAS - SABE LEER Y ESCRIBIR? MARQUE "X" EN LA CASILLA CORRESPONDIENTE		17	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
		EN LA SEMANA ANTERIOR AL DIA DEL CENSO, EN CUAL DE LAS SITUACIONES QUE SE INDICAN SE ENCUENTRA UD.? MARQUE "X" EN LA CASILLA CORRESPONDIENTE		18	OCUPADO DESEMPLEADO BUSCANDO TRABAJO POR PRIMERA VEZ QUEHACERES DEL HOGAR	OCUPADO DESEMPLEADO BUSCANDO TRABAJO POR PRIMERA VEZ QUEHACERES DEL HOGAR	OCUPADO DESEMPLEADO BUSCANDO TRABAJO POR PRIMERA VEZ QUEHACERES DEL HOGAR
E C O N O M I C A S	S O L O P A R A P E R S O N A S D E 10 AÑOS Y M A S	SI ESTA OCUPADO O DESEMPLEADO (1 O 2 DE LA PREGUNTA ANTERIOR) CUAL ES O FUE SU OCUPACION PRINCIPAL, OFICIO, PROFESION O CARGO?		19	CODIGO	CODIGO	CODIGO
		CUAL ES SU PROFESION, OCUPACION U OFICIO HABITUAL?		20	CODIGO	CODIGO	CODIGO
		SI ESTA OCUPADO O DESEMPLEADO (1 O 2 DE LA PREGUNTA 18) EN QUE CLASE DE ESTABLECIMIENTO, NEGOCIO, EMPRESA, INSTITUCION U OFICINA (PUBLICA O PRIVADA) DESEMPEÑA O DESEMPEÑO LA OCUPACION PRINCIPAL DECLARADA?		21	CODIGO	CODIGO	CODIGO
		SI ESTA OCUPADO O DESEMPLEADO (1 O 2 DE LA PREGUNTA 18) EN CUAL DE LAS CATEGORIAS QUE SE INDICAN SE ENCUENTRA O SE ENCONTRABA UD.? MARQUE "X" EN LA CASILLA CORRESPONDIENTE		22	PATRONO TRABAJA POR CUENTA PROPIA EMPLEADO U OBRERO AYUDANTE FAMILIAR OTRA CATEGORIA	PATRONO TRABAJA POR CUENTA PROPIA EMPLEADO U OBRERO AYUDANTE FAMILIAR OTRA CATEGORIA	PATRONO TRABAJA POR CUENTA PROPIA EMPLEADO U OBRERO AYUDANTE FAMILIAR OTRA CATEGORIA
		* SI ANOTO 1, 2 O 3 EN LA PREGUNTA ANTERIOR - PREGUNTESELE EN CUAL DE LOS GRUPOS DE INGRESOS MONETARIOS QUE SE INDICAN SE ENCUENTRA UD.? MARQUE "X" EN LA CASILLA CORRESPONDIENTE		23	D. MENOS 3 3 A 7 8 A 15 16 A 34 MAS 35	D. MENOS 3 3 A 7 8 A 15 16 A 34 MAS 35	D. MENOS 3 3 A 7 8 A 15 16 A 34 MAS 35
		RECIBE ADEMAS ALIMENTACION, ALOJAMIENTO O AMBOS? MARQUE "X" EN LA CASILLA CORRESPONDIENTE		24	ALIMENTACION ALOJAMIENTO ALIMENTACION Y ALOJAMIENTO	ALIMENTACION ALOJAMIENTO ALIMENTACION Y ALOJAMIENTO	ALIMENTACION ALOJAMIENTO ALIMENTACION Y ALOJAMIENTO
		PREGUNTESELE A LAS PERSONAS ANOTADAS 2 O 3 EN LA PREGUNTA 18 CUANTAS SEMANAS TIENE DESEMPLEADA ININTERRUMPIDAMENTE O BUSCANDO TRABAJO POR PRIMERA VEZ Y MARQUE "X" EN LA CASILLA CORRESPONDIENTE A LA CAUSA POR LA CUAL DEJO DE TRABAJAR O PERDIO EL EMPLEO		24	SEMANAS (NUMERO) REDUCCION PERSONAL CIERRE NEGOCIO O EMPRESA CAMBIO CONDICIONES DEL TRABAJO	SEMANAS (NUMERO) REDUCCION PERSONAL CIERRE NEGOCIO O EMPRESA CAMBIO CONDICIONES DEL TRABAJO	SEMANAS (NUMERO) REDUCCION PERSONAL CIERRE NEGOCIO O EMPRESA CAMBIO CONDICIONES DEL TRABAJO
		PREGUNTESELE A LAS PERSONAS ANOTADAS 1 O 2 EN LA PREGUNTA 18 SI ESTUVO DESEMPLEADA DURANTE UNO O MAS PERIODOS EN EL AÑO ANTERIOR AL DIA DEL CENSO Y MARQUE "X" EN LA CASILLA CORRESPONDIENTE A LA CAUSA DEL DESEMPLEO		25	REDUCCION PERSONAL CIERRE NEGOCIO O EMPRESA CAMBIO CONDICIONES DE TRABAJO	REDUCCION PERSONAL CIERRE NEGOCIO O EMPRESA CAMBIO CONDICIONES DE TRABAJO	REDUCCION PERSONAL CIERRE NEGOCIO O EMPRESA CAMBIO CONDICIONES DE TRABAJO
		* PARA TODAS LAS PERSONAS CENSADAS - DE QUE RAMA DE ACTIVIDAD ECONOMICA DEPENDE LA PERSONA CENSADA?		26	CODIGO	CODIGO	CODIGO

REFERENCIAS PARA LA BOLETA INFANTIL OCURRIO EN ESTA VIVIENDA ALGUN NACIMIENTO VIVO ENTRE EL 26-8-60 Y EL 25-2-61? NO SI EN CASO AFIRMATIVO, REC...