

REPUBLICA DE CHILE - DIRECCION DE ESTADISTICA Y CENSOS  
**XIV CENSO NACIONAL DE POBLACION Y III DE VIVIENDA**

22 DE ABRIL 1970

CEDULA CENSAL N°.....  
 HOJA DE CONTROL N°.....  
 NUMERO DE ORDEN DE LA VIVIENDA.....

**A.- UBICACION GEOGRAFICA.**

Form. N° 51

1.- Provincia.....	8.- Lugar o Localidad
2.- Departamento.....	a) Nombre.....
3.- Comuna.....	b) Categoría.....
4.- Distrito..... N°.....	(Indicar si es ciudad, pueblo, caserío, fundo, mineral, oficina salitrera, campamento, estación, camino, etc.)
5.- Zona Censal N°.....	9.- Dirección:
6.- Sector de Empadronamiento N°.....	Urbana: Calle..... N°.....
	Piso N°..... Depto. N°.....
7.- Area: URBANA <input type="checkbox"/> 1 RURAL <input type="checkbox"/> 2	Rural: Camino.....
	10.- Tipo de Hogar: PARTICULAR <input type="checkbox"/> 1 COLECTIVO <input type="checkbox"/> 2

USO DE OFICINA	
PROVINCIA	
DEPARTAMENTO	
COMUNA	
DISTRITO	
ZONA CENSAL	
SECTOR DE EMPADRONAMIENTO	
N° DE ORDEN DE LA VIVIENDA	
N° DE ORDEN DE LA CEDULA	
AREA	
LOCALIDAD	
CATEGORIA	
TIPO DE HOGAR	

**B.- VIVIENDA.**

**I.- DATOS GENERALES DE LA VIVIENDA**

<p>1) TIPO DE VIVIENDA</p> <p><u>A.- VIVIENDAS PARTICULARES</u></p> <p>CASA..... <input type="checkbox"/> 01</p> <p>DEPARTAMENTO..... <input type="checkbox"/> 02</p> <p>VIVIENDA DE CONVENTILLO..... <input type="checkbox"/> 03</p> <p>RANCHO, RUCA O CHOZA..... <input type="checkbox"/> 04</p> <p>MEJORA..... <input type="checkbox"/> 05</p> <p>VIVIENDA CALLAMPA..... <input type="checkbox"/> 06</p> <p>VIVIENDA EN ESTRUCTURA U OTRO LOCAL NO DESTINADO PARA FINES RESIDENCIALES..... <input type="checkbox"/> 07</p> <p>YAGON, LANCHA, CARPA, ETC..... <input type="checkbox"/> 08</p> <p>OTRO..... <input type="checkbox"/> 09 (especificar)</p> <p><u>B.- VIVIENDAS COLECTIVAS</u></p> <p>HOTEL, MOTEL, POSADA..... <input type="checkbox"/> 10</p> <p>RESIDENCIA: PENITENCION..... <input type="checkbox"/> 11</p> <p>HOSPEDERIA..... <input type="checkbox"/> 12</p> <p>INSTITUCION (Hospital, Convento, etc.)..... <input type="checkbox"/> 13</p> <p>OTRO..... <input type="checkbox"/> 14 (especificar)</p>	<p>2) OCUPACION DE LA VIVIENDA</p> <p><u>A.- LA VIVIENDA ESTA:</u></p> <p>OCUPADA..... <input type="checkbox"/> 1</p> <p>OCUPADA CON MORADORES AUSENTES..... <input type="checkbox"/> 2</p> <p>DESOCUPADA..... <input type="checkbox"/> 3</p> <p><u>B.- PARA VIVIENDAS OCUPADAS:</u></p> <p>NUMERO DE HOGARES.....</p> <p><u>C.- PARA VIVIENDAS DESOCUPADAS</u></p> <p><u>LA VIVIENDA ESTA:</u></p> <p>DESOCUPADA ESTACIONAL..... <input type="checkbox"/> 90</p> <p>NUEVA ESPERANDO LOS PRIMEROS OCUPANTES..... <input type="checkbox"/> 91</p> <p>DESOCUPADA POR OTRAS RAZONES..... <input type="checkbox"/> 92</p>
---	---

**II.- DATOS DEL HOGAR**

<p>6.- DISPONIBILIDAD DE DUCHA O TINA DEL HOGAR</p> <p>A) DUCHA O TINA DE USO EXCLUSIVO</p> <p>CON AGUA CALIENTE..... <input type="checkbox"/> 1</p> <p>SIN AGUA CALIENTE..... <input type="checkbox"/> 2</p> <p>B) DUCHA O TINA DE USO COMUN</p> <p>CON AGUA CALIENTE..... <input type="checkbox"/> 3</p> <p>SIN AGUA CALIENTE..... <input type="checkbox"/> 4</p> <p>C) NO DISPONE DE DUCHA NI DE TINA..... <input type="checkbox"/> 5</p> <p>7) DISPONIBILIDAD DE EXCUSADO (W.C.) DEL HOGAR.</p> <p>A) EXCUSADO DE USO EXCLUSIVO</p> <p>CON DESCARGA DE AGUA..... <input type="checkbox"/> 1</p> <p>SIN DESCARGA DE AGUA..... <input type="checkbox"/> 2</p> <p>B) EXCUSADO DE USO COMUN</p> <p>CON DESCARGA DE AGUA..... <input type="checkbox"/> 3</p> <p>SIN DESCARGA DE AGUA..... <input type="checkbox"/> 4</p> <p>C) NO DISPONE DE EXCUSADO..... <input type="checkbox"/> 5</p>	<p>11) NUMERO DE PIEZAS OCUPADAS POR EL HOGAR PARA FINES RESIDENCIALES (Excluyendo cocina y Baño) N°.....</p> <p>12) CONDICION DE TENENCIA</p> <p><u>A.- TENENCIA</u></p> <p>PROPIETARIO..... <input type="checkbox"/> 1</p> <p>ARRENDATARIO..... <input type="checkbox"/> 2</p> <p>SUB-ARRENDATARIO..... <input type="checkbox"/> 3</p> <p>USUFRUCTUARIO..... <input type="checkbox"/> 4</p> <p>OTRO: Especificar..... <input type="checkbox"/> 5</p> <p><u>B.- SI ES PROPIETARIO, LA VIVIENDA QUE OCUPA ESTE HOGAR ESTA:</u></p> <p>TOTALMENTE PAGADA..... <input type="checkbox"/> 1</p> <p>PARCIALMENTE PAGADA..... <input type="checkbox"/> 2</p> <p><u>C.- SI ES ARRENDATARIO O SUB-ARRENDATARIO</u></p> <p>ARRIENDO MENSUAL E°.....</p>
--	--

3) MATERIAL PREDOMINANTE Y ESTADO DE CONSERVACION DE LA VIVIENDA

A. - MUROS PRINCIPALES

MATERIAL DE CONSTRUCCION

CONCRETO, ALBAÑILERIA DE LADRILLO,  
O BLOQUES DE CEMENTO, PIEDRA.....  1

MADERA, TABIQUE FORRADO (Con plan-  
chas de fierro, pizarro u otras)  2

ADOBE TENDIDO.....  3

PANDERETA, ADOBE PARADO, QUINCHA,  
BARRO EMPAJADO, PIRCA DE PIEDRA...  4

DESECHOS (latas, cartones y/o ma-  
teriales varios de desechos).....  5

OTROS MATERIALES.....  6  
(especificar)

ESTADO DE CONSERVACION

BUENO.....  1

ACEPTABLE.....  2

MALO.....  3

B. - CUBIERTA DEL TECHO

MATERIAL DE CONSTRUCCION

PLANCHAS DE ZINC, COBRE, ALUMINIO, PIZARRE  
ÑO, TEJA DE ARCILLA O CEMENTO, TEJUELA DE  
MADERA, LOSA IMPERMEABILIZADA.....  1

FONOLITA, CAÑA EMPARRADA, TOTORA.....  2

DESECHOS (latas, cartones y/o materiales  
varios de desechos).....  3

OTROS MATERIALES.....  4  
(especificar)

ESTADO DE CONSERVACION

BUENO.....  1

ACEPTABLE.....  2

MALO.....  3

C. - PISOS

MATERIAL DE CONSTRUCCION

ENTABLADO O PARQUET DE MADERA, PLASTICOS,  
BALDOSAS, LADRILLO, PIEDRA.....  1

TIERRA.....  2

ESTADO DE CONSERVACION

BUENO.....  1

ACEPTABLE.....  2

MALO.....  3

4) NUMERO DE PIEZAS EN LA VIVIENDA

A) NUMERO DE PIEZAS USADAS PARA FINES RESI-  
DENCIALES (excluyendo cocina y baño)....

B) NUMERO DE PIEZAS USADAS EXCLUSIVAMENTE  
PARA FINES COMERCIALES.....

5) SERVICIO DE AGUA DE LA VIVIENDA

A. - ABASTECIMIENTO DE AGUA

TIENE AGUA POR CAÑERIA DENTRO DE LA VIVIENDA..  1

TIENE AGUA POR CAÑERIA FUERA DE LA VIVIENDA, A  
..... METROS DE DISTANCIA.....  2

NO TIENE SUMINISTRO DE AGUA POR CAÑERIA.....  3

B. - ORIGEN DEL AGUA

DE RED PUBLICA.....  1

DE POZO O NORIA.....  2

DE OTRA PROCEDENCIA.....  3  
(especificar)

8) SISTEMA DE ELIMINACION DE EXCRETAS  
DEL HOGAR.

ALCANTARILLADO.....  1

FOSA SEPTICA.....  2

POZO NEGRO.....  3

OTRO SISTEMA.....  4  
(especificar)

NINGUNO.....  5

9) ALUMBRADO ELECTRICO DEL HOGAR

TIENE ALUMBRADO ELECTRICO.....  1

NO TIENE ALUMBRADO ELECTRICO.....  2

10) DISPONIBILIDAD DE PIEZA DE COCINA  
Y USO DE COMBUSTIBLE DEL HOGAR

A. - PIEZA DE COCINA

TIENE PIEZA DE COCINA.....  1

NO TIENE PIEZA DE COCINA.....  2

B. - COMBUSTIBLE EMPLEADO PARA COCINAR

GAS.....  1

ELECTRICIDAD.....  2

PARAFINA (Kerosene).....  3

OTRO.....  4

13) VEHICULOS Y EQUIPAMIENTO DEL HOGAR

AUTO, CAMION, CAMIONETA.....  1

MOTOCICLETA.....  2

BICICLETA.....  3

RECEPTOR DE RADIO.....  4

TELEVISOR.....  5

REFRIGERADOR.....  6

MAQUINA DE COSER.....  7

NINGUNO.....  8

RESUMEN DE POBLACION EN  
EL HOGAR CENSAL

HOMBRES	MUJERES	TOTAL

FIRMA DEL EMPADRONADOR

**C.- PERSONAS EN EL HOGAR CENSAL**

PREGUNTAS	PRIMERA PERSONA	SEGUNDA PERSONA
-----------	-----------------	-----------------

(para todas las personas) I.- CARACTERISTICAS GENERALES

1	<b>NOMBRE Y APELLIDOS:</b> ¿Cuál es el nombre y apellidos de cada una de las personas que alojaron aquí la noche del 21 al 22 de Abril?		
2	<b>RELACION O PARENTESCO:</b> ¿Qué relación o parentesco tiene con el Jefe del Hogar?	JEFE <input type="checkbox"/> 0	ESPOSA O MARIDO... <input type="checkbox"/> 1 CONVIVIENTE... <input type="checkbox"/> 2 HIJO... <input type="checkbox"/> 3 PADRES O SUEGROS... <input type="checkbox"/> 4 NIETO... <input type="checkbox"/> 5 OTRO PARIENTE... <input type="checkbox"/> 6 OTRO NO PARIENTE... <input type="checkbox"/> 7 IGNORADO... <input type="checkbox"/> 9
3	<b>SEXO:</b> ¿Es hombre o mujer?	HOMBRE <input type="checkbox"/> 1 MUJER <input type="checkbox"/> 2	HOMBRE <input type="checkbox"/> 1 MUJER <input type="checkbox"/> 2
4	<b>EDAD:</b> ¿Cuántos años cumplidos tiene? Para los menores de un año, anote "00"	AÑOS	AÑOS
5	<b>ESTADO CIVIL ACTUAL:</b> Sólo para las personas de 12 años y más. ¿Cuál es su estado civil actual?	CASADO... <input type="checkbox"/> 1 CONVIVIENTE... <input type="checkbox"/> 2 VIUDO... <input type="checkbox"/> 3	SEPARADO O ANULADO... <input type="checkbox"/> 4 SOLTERO... <input type="checkbox"/> 5 IGNORADO... <input type="checkbox"/> 9
6	<b>RELIGION:</b> ¿Cuál es su religión?	CATOLICA... <input type="checkbox"/> 1 OTRA... <input type="checkbox"/> 2 (especificar)	CATOLICA... <input type="checkbox"/> 1 OTRA... <input type="checkbox"/> 2 (especificar)
7	<b>LUGAR DE NACIMIENTO:</b> ¿Dónde nació? Si nació en esta misma comuna, marque "AQUI". Si NO, anote la comuna o lugar y la provincia o país donde nació.	AQUI... <input type="checkbox"/> 1 COMUNA O LUGAR... PROVINCIA O PAIS...	AQUI... <input type="checkbox"/> 1 COMUNA O LUGAR... PROVINCIA O PAIS...
8	<b>RESIDENCIA HABITUAL ACTUAL:</b> ¿En qué comuna tiene su residencia habitual actual? Si reside en esta misma comuna, marque "AQUI". Si NO, anote la comuna o lugar y la provincia o país de residencia.	AQUI... <input type="checkbox"/> 1 COMUNA O LUGAR... PROVINCIA O PAIS...	AQUI... <input type="checkbox"/> 1 COMUNA O LUGAR... PROVINCIA O PAIS...
9	<b>RESIDENCIA HABITUAL EN 1965:</b> Sólo para las personas de cinco años y más. ¿Dónde tenía su residencia habitual o permanente en abril de 1965?	AQUI... <input type="checkbox"/> 1 COMUNA O LUGAR... PROVINCIA O PAIS...	AQUI... <input type="checkbox"/> 1 COMUNA O LUGAR... PROVINCIA O PAIS...

(sólo para las personas de 5 años y más) II.- CARACTERISTICAS EDUCACIONALES

10	<b>NIVEL DE INSTRUCCION:</b> ¿Cuál es el último año de estudios que aprobó en la enseñanza regular?  ¿En qué tipo de enseñanza?	0 1 2 3 4 5 6 7 8 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	0 1 2 3 4 5 6 7 8 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
11	<b>ASISTENCIA ESCOLAR:</b> ¿Asiste actualmente a un establecimiento de enseñanza regular?	ASISTE... <input type="checkbox"/> 1 (indique curso)	ASISTE... <input type="checkbox"/> 1 (indique curso)
12	<b>ALFABETISMO:</b> Sólo para los que contestaron "ninguna" o "primaria" en la pregunta Nº 10. ¿Sabe leer y escribir? Si "sólo" lee o "sólo" escribe, anote NO.	SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2	SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2

(sólo para las personas de 12 años y más) III.- CARACTERISTICAS ECONOMICAS

13	<b>TIPO DE ACTIVIDAD:</b> ¿Qué hizo la mayor parte de la semana del 13 al 18 de Abril?	TRABAJÓ? <input type="checkbox"/> 0 NO TRABAJÓ PERO TENÍA EMPLEO? <input type="checkbox"/> 1 BUSCÓ TRABAJO Y TRABAJÓ ANTES? (Cesante)... <input type="checkbox"/> 2 BUSCÓ TRABAJO POR PRIMERA VEZ? <input type="checkbox"/> 3 JUBILADO O PENSIONADO? <input type="checkbox"/> 4 RENTISTA? <input type="checkbox"/> 5 ESTUDIANTE? <input type="checkbox"/> 6 QUEHACERES DEL HOGAR? <input type="checkbox"/> 7 OTRO? <input type="checkbox"/> 8 IGNORADO? <input type="checkbox"/> 9	TRABAJÓ? <input type="checkbox"/> 0 NO TRABAJÓ PERO TENÍA EMPLEO? <input type="checkbox"/> 1 BUSCÓ TRABAJO Y TRABAJÓ ANTES? (Cesante)... <input type="checkbox"/> 2 BUSCÓ TRABAJO POR PRIMERA VEZ? <input type="checkbox"/> 3 JUBILADO O PENSIONADO? <input type="checkbox"/> 4 RENTISTA? <input type="checkbox"/> 5 ESTUDIANTE? <input type="checkbox"/> 6 QUEHACERES DEL HOGAR? <input type="checkbox"/> 7 OTRO? <input type="checkbox"/> 8 IGNORADO? <input type="checkbox"/> 9
14	<b>OCCUPACION PRINCIPAL:</b> Para los que contestaron O. 1 y 2 en la pregunta Nº 13. ¿Qué ocupación, oficio, profesión o clase de trabajo desempeñó la semana del 13 al 18 de Abril, o antes si es cesante? (Ej: Albañil, médico, mecánico de autos, tractorista etc)	(Detalle al máximo)	(Detalle al máximo)
15	<b>CATEGORIA OCUPACIONAL:</b> Para los que contestaron O. 1 y 2 en la pregunta Nº 13. ¿Qué posición tenía en la ocupación u oficio que indicó?	EMPLEADOR O PATRON <input type="checkbox"/> 1 TRABAJADOR POR CUENTA PROPIA... <input type="checkbox"/> 2 EMPLEADO... <input type="checkbox"/> 3	OBROERO O JORNALERO <input type="checkbox"/> 4 EMPLEADO DOMESTICO <input type="checkbox"/> 5 FAMILIAR NO REMUNERADO... <input type="checkbox"/> 6 IGNORADO... <input type="checkbox"/> 7
16	<b>RAMA DE ACTIVIDAD:</b> Para los que contestaron O. 1 y 2 en la pregunta Nº 13. ¿A qué actividad se dedica el establecimiento, industria, fábrica, taller, servicio, etc. donde trabaja o ha trabajado? (Ej: granja avícola, bomba de bencina, etc.)	(Detalle al máximo)	(Detalle al máximo)

(sólo para mujeres de 15 años y más) IV.- FECUNDIDAD

17	<b>NUMERO DE HIJOS:</b> A) ¿Cuántos hijos ha tenido, nacidos vivos y muertos? B) ¿Cuántos nacieron muertos? C) ¿Cuántos nacieron vivos? D) ¿Cuántos están vivos? E) ¿Cuántos han muerto de los nacidos vivos?	A) _____ B) _____ C) _____ D) _____ E) _____	A) _____ B) _____ C) _____ D) _____ E) _____
----	--	--	--