



DEPARTAMENTO
ADMINISTRATIVO
NACIONAL DE
ESTADISTICA



FORMULARIO No.

IMPORTANTE

Los datos que el DANE solicita son **CONFIDENCIALES**. El decreto 1633 de 1960 establece el **SECRETO ESTADISTICO**. Los datos personales no pueden utilizarse como pruebas fiscales, judiciales u otras.

FORMULARIO CENSAL Nº 2

I. UBICACION GEOGRAFICA

1. Departamento, Intendencia o Comisaría

2. Municipio

3. Corregimiento

a. Nombre del centro poblado

b. Clase de centro poblado

Inspección de policía ☐ 1

Caserío ☐ 2

Otro ☐ 3

4. Sector No.

5. Sección No.

II. IDENTIFICACION DE LA VIVIENDA

1	Vereda	<input type="text"/>
2	Ubicación de la Vivienda	<input type="text"/>
3	Número de orden de la Vivienda dentro del recorrido	<input type="text"/>
4	¿ Está ocupada la Vivienda ?	Sí <input type="checkbox"/> 1 No <input type="checkbox"/> 2

III. TIPO DE VIVIENDA

1	¿ ESTA ES UNA VIVIENDA PARTICULAR O COLECTIVA ?	Particular <input type="checkbox"/> 1 Colectiva <input type="checkbox"/> 2
2	SI ES UNA VIVIENDA COLECTIVA INDIQUE SI ES:	Hotel, hospedaje <input type="checkbox"/> 1 Hospital, clínica <input type="checkbox"/> 2 Cárcel, permanente <input type="checkbox"/> 3 Cuartel, guarnición, estación de policía <input type="checkbox"/> 4 Otro <input type="checkbox"/> 5

IV. IDENTIFICACION DE LOS HOGARES

1	¿ TODAS LAS PERSONAS QUE HABITAN ESTA VIVIENDA COMEN GENERALMENTE JUNTAS ?	Sí <input type="checkbox"/> 1 (Considere que hay un solo Hogar) No <input type="checkbox"/> 2
2	¿ CUANTOS GRUPOS DE PERSONAS (HOGARES) QUE COMEN POR SEPARADO HAY EN ESTA VIVIENDA ?	<input type="text"/>
3	NUMERO DE ORDEN DEL HOGAR DENTRO DE LA VIVIENDA	<input type="text"/>

V. MATERIALES DE LA VIVIENDA (DILIGENCIA POR OBSERVACION)

1	¿ CUAL ES EL PRINCIPAL MATERIAL DEL TECHO ?	Teja de eternit o de zinc <input type="checkbox"/> 1 Teja de barro <input type="checkbox"/> 2 Paja, palma o similares <input type="checkbox"/> 3 Desechos <input type="checkbox"/> 4 Otros <input type="checkbox"/> 5
2	¿ CUAL ES EL PRINCIPAL MATERIAL DE LAS PAREDES ?	Ladrillo o bloque <input type="checkbox"/> 1 Adobe o tapia pisada <input type="checkbox"/> 2 Bahareque <input type="checkbox"/> 3 Guadua o caña <input type="checkbox"/> 4 Madera <input type="checkbox"/> 5 Desechos <input type="checkbox"/> 6 Otro <input type="checkbox"/> 7
3	¿ CUAL ES EL PRINCIPAL MATERIAL DEL PISO ?	Madera <input type="checkbox"/> 1 Baldosín, cemento o ladrillo <input type="checkbox"/> 2 Tierra <input type="checkbox"/> 3 Otro <input type="checkbox"/> 4

VI. SERVICIOS DE LA VIVIENDA (PREGUNTE A SU INFORMANTE)

1	¿ DISPONE LA VIVIENDA DE SANITARIO O LETRINA ?	Sanitario <input type="checkbox"/> 1 Letrina <input type="checkbox"/> 2 Ninguna <input type="checkbox"/> 3
2	¿ DISPONE DE AGUA POR TUBERIA ?	Sí <input type="checkbox"/> 1 No <input type="checkbox"/> 2
3	¿ DONDE OBTIENE EL AGUA ?	Río o manantial <input type="checkbox"/> 1 Pozo o aljibe <input type="checkbox"/> 2 Agua lluvia <input type="checkbox"/> 3 Otro <input type="checkbox"/> 4
4	¿ CON QUE ALUMBRAN LA VIVIENDA ?	Corriente eléctrica <input type="checkbox"/> 1 Querosén, petróleo o gasolina <input type="checkbox"/> 2 Vela <input type="checkbox"/> 3 Otro <input type="checkbox"/> 4
5	¿ ALGUNA PERSONA DE ESTA VIVIENDA TIENE RADIO ?	Sí <input type="checkbox"/> 1 No <input type="checkbox"/> 2

VII. RESUMEN DE INFORMACION

NUMERO DE PERSONAS EN LA VIVIENDA			
1	Hombres	2	Mujeres
3	Total		

4 GENTE O GRUPO INDIGENA AL QUE PERTENECE LA MAYORIA DE LAS PERSONAS DE LA VIVIENDA:

5 LENGUA QUE HABLA MAS FRECUENTEMENTE LA MAYORIA DE LAS PERSONAS DE LA VIVIENDA:

OBSERVACIONES

Nombre del Recolector:

Nombre del Jefe de Manzana o Jefe de Sector:

FORMULARIO ADICIONAL

Marque con una "X" si va a utilizar este formulario para continuar registrando un hogar de más de 9 personas

Página 2

VIII.DATOS DE POBLACION

PREGUNTAS	No.	PRIMERA PERSONA	01	SEGUNDA PERSONA	02	TERCERA PERSONA	03
-----------	-----	-----------------	----	-----------------	----	-----------------	----

A - CARACTERISTICAS GENERALES (Para todas las personas del hogar)

¿ CUAL ES EL NOMBRE Y APELLIDO DE CADA UNA DE LAS PERSONAS DEL HOGAR ?	1						
¿ CUAL ES EL PARÉNTESCO O RELACION CON EL JEFE DEL HOGAR ?	2	Jefe <input type="checkbox"/> 1		Esposa(o) o compañera(o) <input type="checkbox"/> 2 Hija o hijo <input type="checkbox"/> 3 Otro pariente <input type="checkbox"/> 4 Otro no pariente <input type="checkbox"/> 5		Esposa(o) o compañera(o) <input type="checkbox"/> 2 Hija o hijo <input type="checkbox"/> 3 Otro pariente <input type="checkbox"/> 4 Otro no pariente <input type="checkbox"/> 5	
¿ ES HOMBRE O MUJER ?	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	
¿ CUANTOS AÑOS CUMPLIDOS TIENE ? (Para los menores de 1 año anote 00)	4	Años cumplidos <input type="text"/>		Años cumplidos <input type="text"/>		Años cumplidos <input type="text"/>	
¿ CUAL ES SU ESTADO CIVIL ACTUAL ?	5	Unión libre <input type="checkbox"/> 1 Casado <input type="checkbox"/> 2 Separado <input type="checkbox"/> 3 Soltero <input type="checkbox"/> 4 Viudo <input type="checkbox"/> 5		Unión libre <input type="checkbox"/> 1 Casado <input type="checkbox"/> 2 Separado <input type="checkbox"/> 3 Soltero <input type="checkbox"/> 4 Viudo <input type="checkbox"/> 5		Unión libre <input type="checkbox"/> 1 Casado <input type="checkbox"/> 2 Separado <input type="checkbox"/> 3 Soltero <input type="checkbox"/> 4 Viudo <input type="checkbox"/> 5	
¿ EN DONDE NACIO ? <i>Si nació en este municipio marque "X" en la casilla "Aquí". Si no nació aquí, anote el nombre del municipio, el departamento, intendencia o comisaría donde nació. Si nació fuera de Colombia anote el nombre del país.</i>	6	Aquí <input type="checkbox"/> 1 Municipio <input type="text"/> Depto. Intendencia, Comisaría o País <input type="text"/>		Aquí <input type="checkbox"/> 1 Municipio <input type="text"/> Depto. Intendencia, Comisaría o País <input type="text"/>		Aquí <input type="checkbox"/> 1 Municipio <input type="text"/> Depto. Intendencia, Comisaría o País <input type="text"/>	
¿ A QUE GENTE O GRUPO INDIGENA PERTENECE ?	7	Ninguno <input type="checkbox"/> 00		Ninguno <input type="checkbox"/> 00		Ninguno <input type="checkbox"/> 00	

B - CARACTERISTICAS EDUCATIVAS (Para todas las personas de 5 o más años)

¿ SABE LEER Y ESCRIBIR ?	8	Sí <input type="checkbox"/> 1 No <input type="checkbox"/> 2		Sí <input type="checkbox"/> 1 No <input type="checkbox"/> 2		Sí <input type="checkbox"/> 1 No <input type="checkbox"/> 2	
¿ CUAL ES EL CURSO MAS ALTO QUE HA APROBADO ?	9	Ninguno <input type="checkbox"/> 1 Primaria <input type="checkbox"/> 2 Secundaria <input type="checkbox"/> 3 Otro <input type="checkbox"/> 4		Ninguno <input type="checkbox"/> 1 Primaria <input type="checkbox"/> 2 Secundaria <input type="checkbox"/> 3 Otro <input type="checkbox"/> 4		Ninguno <input type="checkbox"/> 1 Primaria <input type="checkbox"/> 2 Secundaria <input type="checkbox"/> 3 Otro <input type="checkbox"/> 4	
¿ ASISTE ACTUALMENTE A ALGUN ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO ?	10	Sí <input type="checkbox"/> 1 No <input type="checkbox"/> 2		Sí <input type="checkbox"/> 1 No <input type="checkbox"/> 2		Sí <input type="checkbox"/> 1 No <input type="checkbox"/> 2	
¿ QUE LENGUAS HABLA MAS FRECUENTEMENTE ?	11						

C - CARACTERISTICAS ECONOMICAS (Para todas las personas de 10 y más años)

¿ QUE HIZO DURANTE EL MES DE OCTUBRE ?	12	Trabajó ? <input type="checkbox"/> 1 } Pase a 14 No trabajó ? <input type="checkbox"/> 2 } Continúe		Trabajó ? <input type="checkbox"/> 1 } Pase a 14 No trabajó ? <input type="checkbox"/> 2 } Continúe		Trabajó ? <input type="checkbox"/> 1 } Pase a 14 No trabajó ? <input type="checkbox"/> 2 } Continúe	
¿ SI NO TRABAJO, QUE HIZO ?	13	Buscó trabajo <input type="checkbox"/> 1 } Pase a 17 Oficios del hogar <input type="checkbox"/> 2 } Estudió <input type="checkbox"/> 3 } Otro <input type="checkbox"/> 4 }		Buscó trabajo <input type="checkbox"/> 1 } Pase a 17 Oficios del hogar <input type="checkbox"/> 2 } Estudió <input type="checkbox"/> 3 } Otro <input type="checkbox"/> 4 }		Buscó trabajo <input type="checkbox"/> 1 } Pase a 17 Oficios del hogar <input type="checkbox"/> 2 } Estudió <input type="checkbox"/> 3 } Otro <input type="checkbox"/> 4 }	
¿ EN QUE TRABAJO ?	14	Agricultura <input type="checkbox"/> 1 Ganadería <input type="checkbox"/> 2 Artesanía <input type="checkbox"/> 3 Caza y pesca <input type="checkbox"/> 4 Extracción de minerales o vegetales <input type="checkbox"/> 5 Comercio <input type="checkbox"/> 6 Servicios <input type="checkbox"/> 7 Otro <input type="checkbox"/> 8		Agricultura <input type="checkbox"/> 1 Ganadería <input type="checkbox"/> 2 Artesanía <input type="checkbox"/> 3 Caza y pesca <input type="checkbox"/> 4 Extracción de minerales o vegetales <input type="checkbox"/> 5 Comercio <input type="checkbox"/> 6 Servicios <input type="checkbox"/> 7 Otro <input type="checkbox"/> 8		Agricultura <input type="checkbox"/> 1 Ganadería <input type="checkbox"/> 2 Artesanía <input type="checkbox"/> 3 Caza y pesca <input type="checkbox"/> 4 Extracción de minerales o vegetales <input type="checkbox"/> 5 Comercio <input type="checkbox"/> 6 Servicios <input type="checkbox"/> 7 Otro <input type="checkbox"/> 8	
¿ EN ESTE TRABAJO HA SIDO (Leer las respuestas)	15	Obrero, jornalero o empleado ? <input type="checkbox"/> 1 Patrón ? <input type="checkbox"/> 2 Trabajador familiar sin remuneración ? <input type="checkbox"/> 3 Trabajador independiente ? <input type="checkbox"/> 4 Aparcero ? <input type="checkbox"/> 5 Otro ? <input type="checkbox"/> 6		Obrero, jornalero o empleado ? <input type="checkbox"/> 1 Patrón ? <input type="checkbox"/> 2 Trabajador familiar sin remuneración ? <input type="checkbox"/> 3 Trabajador independiente ? <input type="checkbox"/> 4 Aparcero ? <input type="checkbox"/> 5 Otro ? <input type="checkbox"/> 6		Obrero, jornalero o empleado ? <input type="checkbox"/> 1 Patrón ? <input type="checkbox"/> 2 Trabajador familiar sin remuneración ? <input type="checkbox"/> 3 Trabajador independiente ? <input type="checkbox"/> 4 Aparcero ? <input type="checkbox"/> 5 Otro ? <input type="checkbox"/> 6	
¿ POR ESTE TRABAJO (Leer las respuestas)	16	Recibió ingresos en dinero ? <input type="checkbox"/> 1 Recibió ingresos en especies ? <input type="checkbox"/> 2 Recibió en dinero y en especies ? <input type="checkbox"/> 3 No recibió ingresos ? <input type="checkbox"/> 4		Recibió ingresos en dinero ? <input type="checkbox"/> 1 Recibió ingresos en especies ? <input type="checkbox"/> 2 Recibió en dinero y en especies ? <input type="checkbox"/> 3 No recibió ingresos ? <input type="checkbox"/> 4		Recibió ingresos en dinero ? <input type="checkbox"/> 1 Recibió ingresos en especies ? <input type="checkbox"/> 2 Recibió en dinero y en especies ? <input type="checkbox"/> 3 No recibió ingresos ? <input type="checkbox"/> 4	

D - CARACTERISTICAS DE FECUNDIDAD (Solamente para mujeres de 15 y más años)

¿ CUANTOS HIJOS HA TENIDO VIVOS EN TOTAL ?	17	Ninguno <input type="checkbox"/> 00 Número <input type="text"/>		Ninguno <input type="checkbox"/> 00 Número <input type="text"/>		Ninguno <input type="checkbox"/> 00 Número <input type="text"/>	
¿ CUANTOS HIJOS VIVOS TIENE ACTUALMENTE ?	18	Ninguno <input type="checkbox"/> 00 Número <input type="text"/>		Ninguno <input type="checkbox"/> 00 Número <input type="text"/>		Ninguno <input type="checkbox"/> 00 Número <input type="text"/>	