



El *U.S. Census Bureau* se dispone a actualizar los estimados poblacionales de Puerto Rico y sus municipios. Estos son utilizados de muchas maneras, incluyendo para asignar fondos federales.

Para esto, se requiere información sobre poblaciones especiales, incluyendo poblaciones que pernoctaron en viviendas en grupos, también conocidas en inglés como *Group Quarter Population*, durante una fecha específica cada año. Esta población incluye individuos en hospitales, centros de detención, hospedajes universitarios, facilidades militares, centros de rehabilitación, facilidades de vida asistida, entre otros.

El Instituto tiene la responsabilidad de completar el *Group Quarter Report* de Puerto Rico anualmente para el *U.S. Census Bureau*. Es por esta razón que solicitamos cumplimente el formulario a continuación para cada institución o alojamiento y lo remita a Instituto de Estadísticas de Puerto Rico, P.O. Box 195484, San Juan, PR 00919-5484, o por fax al (787) 993-3346, o por correo electrónico a GQPR@estadisticas.gobierno.pr.

De necesitar información adicional o tener cualquier pregunta, puede comunicarse con el Sr. Alberto L. Velázquez Estrada, Gerente de Proyectos Estadísticos a través del (787) 993-3336 o mediante correo electrónico alberto.velazquez@estadisticas.gobierno.pr.

¡Muchas gracias por su colaboración!

Institución: _____ Fecha: _____

Dirección Física: _____ Municipio: _____

Dirección Postal: _____ Municipio: _____

Favor de proveernos la siguiente información:

- Número de personas en su institución para las siguientes fechas:
(En caso de que administre varias instituciones, favor llenar un cuestionario para cada institución.)

1/abril/2010	1/mayo/2010	1/mayo/2011	1/mayo/2012	1/mayo/2013	1/mayo/2014

Tipo de Institución (Marcar solo una):

- | | | |
|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> Correccional para Adultos | <input type="checkbox"/> Otra tipo de detención | <input type="checkbox"/> Centro de Rehabilitación |
| <input type="checkbox"/> Facilidades de Detención Juvenil | <input type="checkbox"/> Facilidades de Salud | <input type="checkbox"/> Facilidades de Vida Asistida |
| <input type="checkbox"/> Hospedaje Universitario | <input type="checkbox"/> Facilidades Militares | <input type="checkbox"/> Otro tipo no-reclusorio |

Preparado por Nombre: _____

Correo electrónico: _____

Teléfono: _____