



INSTITUTO NACIONAL
DE ESTADÍSTICA Y GEOGRAFÍA

Estadísticas de Registros Administrativos
Remisión de formatos estadísticos que envía la
fuente informante

| | |
|---------|----------|
| Formato | PEC-6-62 |
| Modelo | 2015 |
| Folio | |

IDENTIFICACIÓN DE ENVÍO

Clave de la fuente INEGI

| | | | |
|------------|---------|-----------|-------------|
| 01 | 32 | 042 | 0001 |
| Subsistema | Entidad | Municipio | Consecutivo |

Nacimientos Clave

Nombre de la estadística

Mes

Año

CASOS ENTREGADOS

Vitales

Total

Hombres

Mujeres

No especificado

Relaciones laborales

Total de eventos

Personas involucradas

Hombres

Mujeres

No especificado

Culturales

Días abiertos al visitante

Total de visitantes

Hombres

Mujeres

Visitantes mexicanos

Visitantes extranjeros

NÚMERO DE FORMATOS DEL PAQUETE

Cuadernos

Actas

Certificados

Actas del núm. al núm.

Actas canceladas

INFORMACIÓN ELECTRÓNICA

Total de archivos electrónicos

Total de registros

Periodo de información del Mes al Mes

REMITENTE O DATOS DE LA FUENTE INFORMANTE

Nombre

Tipo de establecimiento

Nombre del responsable

Institución o dependencia de adscripción

Teléfono Extensión(es) Correo electrónico

Tipo de vialidad Nombre

Número exterior Número interior Número anterior

Tipo de asentamiento humano Nombre C.P.

Localidad Municipio

Entidad federativa

Entre vialidades:

Tipo vialidad 1 Nombre

Tipo vialidad 2 Nombre

Tipo de vialidad posterior Nombre

Descripción de ubicación


Redes sociales

Fecha de envío

Día Mes Año

Firma del responsable


Nombre del responsable



PARA ACUSE DE LA FUENTE INFORMANTE

Fecha de recepción Día Mes Año

Responsable de la recepción:



Firma

Nombre

La documentación se recibió:

Modelo del instrumento

Completa

Incompleta

Número de paquete

Folio Inicial Final

Señale la documentación faltante:



INSTITUTO NACIONAL
DE ESTADÍSTICA Y GEOGRAFÍA

Estadísticas de Registros Administrativos
Remisión de formatos estadísticos que envía la
fuente informante

| | |
|---------|----------|
| Formato | PEC-6-62 |
| Modelo | 2015 |
| Folio | |

IDENTIFICACIÓN DE ENVÍO

Clave de la fuente INEGI

| | | | |
|------------|---------|-----------|-------------|
| 01 | 32 | 042 | 0001 |
| Subsistema | Entidad | Municipio | Consecutivo |

Matrimonios

014

Nombre de la estadística

Clave

Mes

11

Año

2016

NÚMERO DE FORMATOS DEL PAQUETE

Cuadernos

Actas

Certificados

Actas del núm.

242

al núm.

265

Actas canceladas

CASOS ENTREGADOS

| | | |
|------------------------|----------------------------|---|
| Vitales | Total | 0 |
| | Hombres | |
| | Mujeres | |
| Relaciones laborales | Total de eventos | |
| | Personas involucradas | |
| | Hombres | |
| Culturales | Mujeres | |
| | No especificado | |
| | Días abiertos al visitante | |
| | Total de visitantes | |
| | Hombres | |
| Mujeres | | |
| Visitantes mexicanos | | |
| Visitantes extranjeros | | |

INFORMACIÓN ELECTRÓNICA

| | |
|--------------------------------|--|
| Total de archivos electrónicos | |
| Total de registros | |
| Periodo de información del | |
| Mes | |
| al | |
| Mes | |

REMITENTE O DATOS DE LA FUENTE INFORMANTE

Nombre Oficialía del Registro Civil

Tipo de establecimiento 01 Oficialía del Registro Civil

Nombre del responsable Lic. María Guadalupe Villa Montes

Institución o dependencia de adscripción Presidencia Municipal

Teléfono (433)9350088 Extensión(es) 110 Correo electrónico rc.sombrerete@zacatecas.gob.mx

Tipo de vialidad Calle Nombre Constitución

Número exterior 19 Número interior Número anterior

Tipo de asentamiento humano Colonia Nombre Centro C.P. 99100

Localidad Sombrerete Municipio Sombrerete

Entidad federativa Zacatecas

Entre vialidades:

Tipo vialidad 1 Calle Nombre Constitución

Tipo vialidad 2 Calle Nombre Hidalgo

Tipo de vialidad posterior Calle Nombre Heroico Colegio Militar

Descripción de ubicación

Redes sociales

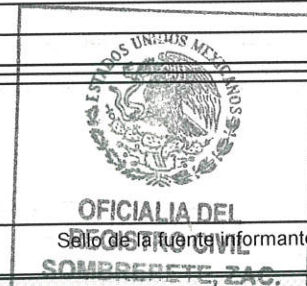
Fecha de envío

07 12 2016
Día Mes Año

Firma del responsable

Lic. María Guadalupe Villa Montes

Nombre del responsable



INSTITUTO NACIONAL
DE ESTADÍSTICA Y GEOGRAFÍA

PARA ACUSE DE LA FUENTE INFORMANTE

Fecha de recepción 10 DIC 2016
Día Mes Año

Responsable de la recepción:

COORDINACIÓN ESTATAL ZACATECAS
SUBDIRECCIÓN ESTATAL DE ESTADÍSTICA
DEPARTAMENTO DE ESTADÍSTICAS SOCIODEMOCRÁTICAS
RECIBIDO

Firma

Nombre

La documentación se recibió:

Modelo del instrumento

Completa

Incompleta

Número de paquete

Folio

Inicial

Final

Señale la documentación faltante:



INSTITUTO NACIONAL
DE ESTADÍSTICA Y GEOGRAFÍA

Estadísticas de Registros Administrativos
Remisión de formatos estadísticos que envía la
fuente informante

| | |
|---------|----------|
| Formato | PEC-6-62 |
| Modelo | 2015 |
| Folio | |

IDENTIFICACIÓN DE ENVÍO

Clave de la fuente INEGI

| | | | |
|------------|---------|-----------|-------------|
| 01 | 32 | 042 | 0001 |
| Subsistema | Entidad | Municipio | Consecutivo |

Defunciones generales Clave

Nombre de la estadística

Mes

Año

CASOS ENTREGADOS

Vitales

Total

Hombres

Mujeres

No especificado

Relaciones laborales

Total de eventos

Personas involucradas

Hombres

Mujeres

No especificado

Culturales

Días abiertos al visitante

Total de visitantes

Hombres

Mujeres

Visitantes mexicanos

Visitantes extranjeros

NÚMERO DE FORMATOS DEL PAQUETE

Cuadernos

Actas

Certificados

Actas del núm. al núm.

Actas canceladas

INFORMACIÓN ELECTRÓNICA

Total de archivos electrónicos

Total de registros

Periodo de información del Mes al Mes

REMITENTE O DATOS DE LA FUENTE INFORMANTE

Nombre

Tipo de establecimiento

Nombre del responsable

Institución o dependencia de adscripción

Teléfono Extensión(es) Correo electrónico

Tipo de vialidad Nombre

Número exterior Número interior Número anterior

Tipo de asentamiento humano Nombre C.P.

Localidad Municipio

Entidad federativa

Entre vialidades:

Tipo vialidad 1 Nombre

Tipo vialidad 2 Nombre

Tipo de vialidad posterior Nombre

Descripción de ubicación


Redes sociales

Fecha de envío

Día Mes Año

Firma del responsable

Nombre del responsable



OFICIALIA DEL REGISTRO CIVIL

Sello de la fuente informante

SOMBRERETE, ZAC.

PARA ACUSE DE LA FUENTE INFORMANTE

Fecha de recepción Día Mes Año

Responsable de la recepción

Firma

Nombre

La documentación se recibió:

Modelo del instrumento

Completa

Incompleta

Número de paquete

Folio Inicial Final

Señale la documentación faltante:

RECIBIDO

COORDINACIÓN ESTATAL ZACATECAS
SUBDIRECCIÓN ESTATAL DE ESTADÍSTICA
DEPARTAMENTO DE ESTADÍSTICAS SOCIODEMÓGRAFICAS



INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA Y GEOGRAFÍA

Estadísticas de Registros Administrativos Certificado "Cero"

| | |
|---------|----------|
| Formato | PEC-6-60 |
| Modelo | 2015 |
| Folio | |

IDENTIFICACIÓN DE ENVÍO

Clave de la fuente INEGI

| | | | |
|------------|---------|-----------|-------------|
| 01 | 32 | 042 | 0001 |
| Subsistema | Entidad | Municipio | Consecutivo |

Defunciones fetales 016
Nombre de la estadística Clave

Mes 11
Año 2016

Advertencia: Este formato lo usarán las fuentes informantes para certificar que durante el mes que se reporta, no se registro la ocurrencia del hecho estadístico del cual son informantes. La persona que lo use para informar que no hubo ningún movimiento cuando en realidad si lo hubo, será sancionada conforme a lo que dispone la Ley del Sistema Nacional de Información Estadística y Geográfica, según los artículos que se transcriben en la parte posterior de este formato.

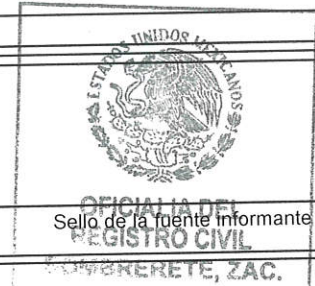
REMITENTE O DATOS DE LA FUENTE INFORMANTE

Nombre Oficialía del Registro Civil
 Tipo de establecimiento 01 Oficialía del Registro Civil
 Nombre del responsable Lic. María Guadalupe Villa Montes
 Institución o dependencia de adscripción Presidencia Municipal
 Teléfono (433)9350088 Extensión(es) 110 Correo electrónico rc.sombrerete@zacatecas.gob.mx
 Tipo de vialidad Calle Nombre Constitución
 Número exterior 19 Número interior Número anterior
 Tipo de asentamiento humano Colonia Nombre Centro C.P. 99100
 Localidad Sombrerete Municipio
 Entidad federativa Lázaro Cárdenas
 Entre vialidades:
 Tipo vialidad 1 Calle Nombre Constitución
 Tipo vialidad 2 Calle Nombre Hidalgo
 Tipo de vialidad posterior Calle Nombre Heroico Colegio Militar
 Descripción de ubicación
 Redes sociales

Fecha de envío

| | | |
|-----|-----|------|
| 07 | 12 | 2016 |
| Día | Mes | Año |

[Firma]
Firma del responsable
Lic. María Guadalupe Villa Montes
Nombre del responsable



PARA ACUSE DE LA FUENTE INFORMANTE

Fecha de recepción 16 DIC 2016
 Responsable de la recepción: [Firma]
 INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA Y GEOGRAFÍA
 COORDINACIÓN ESTATAL ZACATECAS
 SUBDIRECCIÓN ESTATAL DE ESTADÍSTICA
 DEPARTAMENTO DE ESTADÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS
RECIBIDO
 Nombre

Motivos por los cuales no se registró la ocurrencia del hecho estadístico del cual es informante (no aplica para las estadísticas sobre relaciones laborales):

