



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 08

Año 2017

**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

05	09	2017
Día	Mes	Año

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



#### PARA ACUSE DE LA FUENTE INFORMANTE

Fecha de recepción 12 SEP 2017  
 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):

---

---

---

---

---

---

---

---



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

Nombre de la estadística

Mes

Año

CASOS ENTREGADOS

Vitales	Total	25
	Hombres	9
	Mujeres	16
	No especificado	

Relaciones laborales	Total de eventos	
	Personas involucradas	
	Hombres	
	Mujeres	

Culturales	Días abiertos al visitante	
	Total de visitantes	
	Hombres	
	Mujeres	
	Visitantes mexicanos	

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  al

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

Día Mes Año

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



PARA ACUSE DE LA FUENTE INFORMANTE

Fecha de recepción     
Día Mes Año

Responsable de la recepción  
COORDINACIÓN ESTATAL ZACATECAS  
SUBDIRECCIÓN ESTATAL DE ESTADÍSTICA  
DEPARTAMENTO DE ESTADÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS  
**RECIBIDO**

Firma

Nombre

La documentación se recibió:

Modelo del instrumento

Completa

Incompleta

Número de paquete

Folio

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  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 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.sombrete@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 Sombrete Municipio Sombrete

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

Día  Mes  Año

Firma del responsable Lic. María Guadalupe Villa Montes

Nombre del responsable Lic. María Guadalupe Villa Montes

Sello de la fuente informante

**PARA ACUSE DE LA FUENTE INFORMANTE**

Fecha de recepción 12 SEP 2017

Responsable de la recepción COORDINACIÓN GENERAL ZACATECAS

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

Nacimientos

Nombre de la estadística

Mes

Año

**CASOS ENTREGADOS**

Vitales	Total	98
	Hombres	41
	Mujeres	57
	No especificado	
Relaciones laborales	Total de eventos	
	Personas involucradas	
	Hombres	
	Mujeres	
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 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**

Día Mes Año

Firma del responsable Lic. María Guadalupe Villa Montes

Nombre del responsable

Sello de la fuente informante

**PARA ACUSE DE LA FUENTE INFORMANTE**

Fecha de recepción 12 SEP 2017

Responsable de la recepción:

La documentación se recibió:

Modelo del instrumento

Señale la documentación faltante:

Completa

Incompleta

Número de paquete

Folio  Inicial  Final

Nombre

