

INSTRUCCIONES GENERALES DE LLENADO

1. Llene las formas estadísticas de manera simultánea al levantamiento del certificado.
2. Utilice letra de molde clara y legible en el llenado de las formas.
3. Anote en el espacio correspondiente los datos requeridos, marque una sola opción.
4. Al registrar los datos no abrevie.
5. No llene los espacios sombreados que corresponden a clave.
6. En el caso de certificados cancelados, anote en la portada el(los) número(s) faltante(s).

DATOS DEL FALLECIDO

4. **EDAD.** Escriba la edad del fallecido **en años cumplidos**. Si es menor de un año anote el número de meses; si es menor de un mes anote el número de días; si es menor de un día anote el número de horas; para el caso de recién nacidos que viven menos de una hora anote 00 horas.
6. **RESIDENCIA HABITUAL.** Escriba el lugar donde tuvo su domicilio de manera permanente el fallecido, señalando la entidad federativa, el municipio o delegación, el nombre de la localidad y la categoría política que tiene.
No anote el nombre de calles ni número de la casa.

DATOS DE LA DEFUNCIÓN

7. **FECHA DE LA DEFUNCIÓN.** Escriba con números arábigos el día, mes y año en que ocurrió la defunción.
8. **LUGAR GEOGRÁFICO DONDE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN.** Escriba el lugar donde ocurrió el deceso, señalando la entidad federativa, el municipio o delegación, el nombre de la localidad y la categoría política que tiene.

CAUSAS DE LA DEFUNCIÓN

10. **CAUSAS DE LA DEFUNCIÓN.** Escriba las causas de la defunción en forma completa y clara en el mismo orden en que son presentadas en el Certificado de Defunción, no olvidando anotar también el intervalo aproximado entre el comienzo de la enfermedad y la muerte.

Todos los datos que se refieren a las causas de la defunción, cópielos textualmente del certificado.

DATOS DE LA DEFUNCIÓN POR CAUSAS VIOLENTAS O ACCIDENTALES

- 11, 12 Y 13. **DATOS DE LA DEFUNCIÓN POR CAUSAS VIOLENTAS O ACCIDENTALES.** Marque con "X" las circunstancias de la muerte, el sitio donde ocurrió y anote el agente externo que lo produjo. No llene estos datos para los casos de las defunciones que no sean producto de accidente o violencia.

DATOS COMPLEMENTARIOS DEL FALLECIDO

14. **ESCOLARIDAD.** Anote sólo una respuesta según el nivel máximo de instrucción alcanzado por el fallecido.
 - **Sin escolaridad.** Si no cursó ningún grado escolar.
 - **Primaria.** Anote el número de años aprobados por el fallecido.
 - **Secundaria o equivalente.** Si cursó algún año de secundaria o alguna carrera técnica después de la primaria como: secretaria, auxiliar de contador, etcétera.
 - **Preparatoria o equivalente.** Si cursó algún año de preparatoria, vocacional, bachillerato o alguna carrera técnica después de la secundaria, como: técnico dental, programador, enfermera, perforista, normal, etcétera.
 - **Profesional.** Si cursó cuando menos algún año de estudios de una carrera o profesión de nivel licenciatura.
 - **Se ignora.** Si se desconoce el nivel máximo de instrucción.
15. **CONDICIÓN DE ACTIVIDAD.**
 - **Trabajaba.** Si la persona trabajaba por un ingreso o si trabajaba ayudando a un familiar, o como aprendiz sin recibir ningún ingreso.
 - **No trabaja.** Si sólo se dedicaba a labores del hogar, a estudiar, si sólo era rentista, jubilado o pensionado.
16. **POSICIÓN EN EL TRABAJO.** Sólo si trabajaba. Marque con "X" la situación o categoría que el fallecido tenía en su trabajo.
 - **Empleado.** Si trabajaba a cambio de un sueldo, prestando sus servicios en una institución, empresa, etcétera.
 - **Obrero o peón.** Si trabajaba a cambio de un sueldo o salario en una actividad predominantemente manual, prestando sus servicios a un patrón, empresa, rancho, etcétera.
 - **Patrón o empresario.** Si la persona trabajaba sola o asociada en una fábrica, taller, empresa o negocio de su propiedad, en la que empleaba una o mas personas por un sueldo o salario.
 - **Miembro de una cooperativa de producción.** Si la persona trabajaba en una propiedad comunal o cooperativa de producción de la cual era miembro y recibía una participación. No registre a los miembros de cooperativas de consumo.
 - **Trabajador por cuenta propia.** Si la persona trabajaba sola o asociada en su propio negocio o ejercía una profesión u oficio sin emplear a alguna persona mediante pago o remuneración, aún cuando pudo emplear a trabajadores, familiares o aprendices sin pago de ninguna especie.
 - **Trabajador no remunerado.** Si la persona no recibía ningún tipo de ingreso a cambio de su trabajo.
 - **Se ignora.** Si se desconoce la posición en el trabajo de la persona fallecida.

DR © 2010, **Instituto Nacional de Estadística
y Geografía**

Edificio Sede

Av. Héroe de Nacozari Sur Núm. 2301

Fracc. Jardines del Parque, CP 20276

Aguascalientes, Ags.

www.inegi.org.mx

atencion.usuarios@inegi.org.mx

Cuaderno de Defunciones

Forma PEC-6-15

Impreso en México

Esta publicación consta de 2000 ejemplares y se terminó
de imprimir en abril de 2010 en los talleres gráficos del

Instituto Nacional de Estadística y Geografía

Av. Héroe de Nacozari Sur Núm. 2301 Puerta 11, Nivel Acceso

Fracc. Jardines del Parque, CP 20276

Aguascalientes, Ags.

México

