

# **Manual del Vocal del Registro Federal de Electores de la Junta Distrital Ejecutiva**

## **Procedimiento alternativo para dar de baja del Padrón Electoral los registros de ciudadanos fallecidos**

Versión 1.1

*13 de agosto de 2014*

---



## *Control de versiones*

| <b>Fecha</b> | <b>Versión</b> | <b>Descripción</b>                                                                                                                                                    | <b>Autor</b>                                                                                                                 |
|--------------|----------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 11.02.2009   | 1.0            | Creación del documento.                                                                                                                                               | Coordinación de Operación en Campo<br>Dirección de Depuración y Verificación en Campo<br>Subdirección de Depuración en Campo |
| 13.08.2014   | 1.1            | Modificaciones al procedimiento con base a la nueva legislación del Instituto Nacional Electoral "Ley General de Instituciones y Procedimientos Electorales" (LEGIPE) | Coordinación de Operación en Campo<br>Dirección de Depuración y Verificación en Campo<br>Subdirección de Depuración en Campo |



## Contenido

|                                                                                                                                 |    |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Presentación .....                                                                                                              | 7  |
| 1. Objetivos .....                                                                                                              | 9  |
| 2. Concertación para obtener información .....                                                                                  | 10 |
| 3. Recopilación de avisos .....                                                                                                 | 12 |
| 3.1 Cédula para captar datos de ciudadanos fallecidos .....                                                                     | 14 |
| 3.2. Validación de la información .....                                                                                         | 15 |
| 3.3 Envío de información a Vocalía del RFE de la Junta Local Ejecutiva .....                                                    | 16 |
| 4. Actividades preparatorias al operativo de campo .....                                                                        | 17 |
| 4.1 Recepción, impresión y validación de insumos .....                                                                          | 17 |
| 4.2. Distribución de la carga de trabajo .....                                                                                  | 19 |
| 4.3. Entrega de material y documentos al Técnico de Campo .....                                                                 | 20 |
| 5. Operativo de campo .....                                                                                                     | 21 |
| 5.1 Información faltante en “Cédulas para captar datos de ciudadanos fallecidos” .....                                          | 21 |
| 5.2 Obtención de información mediante la “Testimonial con imagen para la<br>corroboración de la identidad y la defunción” ..... | 22 |
| 5.2.1 Tratamiento a casos excepcionales.....                                                                                    | 22 |
| 5.3 Obtención de información adicional mediante el “Cuestionario para recabar datos<br>faltantes” .....                         | 25 |
| 6. Resultado de campo .....                                                                                                     | 28 |
| 6.1 Validación de información.....                                                                                              | 28 |
| 6.1.1 Validación de Testimoniales .....                                                                                         | 29 |
| 6.1.2 Validación de Cuestionarios .....                                                                                         | 30 |
| 6.1.3 Validación de Cédulas .....                                                                                               | 31 |
| 6.2 Registro del resultado de campo .....                                                                                       | 31 |
| 6.3 Integración de paquetes y envío de documentación a Vocalía del RFE de la Junta<br>Local Ejecutiva.....                      | 32 |

|                                                              |    |
|--------------------------------------------------------------|----|
| 7. Listado Testigo de Bajas .....                            | 34 |
| 8. Verificación por parte de los órganos de vigilancia ..... | 36 |
| ANEXOS .....                                                 | 37 |

## Presentación

Con la aplicación de la Ley General de Instituciones y Procedimientos Electorales, la Dirección Ejecutiva del Registro Federal de Electores (DERFE) abatirá la problemática que representa estar sujeto a un sólo documento para aplicar las bajas por defunción, esto es: *“Serán dados de baja del Padrón Electoral los ciudadanos que hayan fallecido, siempre y cuando quede acreditado con la documentación de las autoridades competentes o, en su defecto, mediante los procedimientos que determine la Comisión Nacional de Vigilancia*

Con base en lo anterior la Comisión Nacional de Vigilancia emitió el “Procedimiento alternativo para dar de baja del Padrón Electoral los registros de ciudadanos fallecidos”, con el fin de dar tratamiento a los registros de ciudadanos de los que se conoce su defunción pero no se cuenta con el Acta de Defunción que avale la exclusión de los registros correspondientes.

Para llevarlo a cabo se debe realizar la recolección de los avisos ciudadanos y una vez que éstos sean procesados, realizar la corroboración de la identidad de los registros contenidos en la base de datos del Padrón Electoral contra los datos de los ciudadanos reportados, para confirmar, en su caso, su defunción, mediante entrevistas personalizadas.

Tareas que están bajo la responsabilidad y vigilancia del Vocal del Registro Federal de Electores de la Junta Distrital Ejecutiva.

En el primer apartado se describen los objetivos del procedimiento, plasmados como las principales líneas de acción que deberán observarse para su cumplimiento.

En el segundo se señalan las consideraciones para realizar la concertación para obtener información de ciudadanos fallecidos.

En el tercero, se describe el mecanismo para realizar la recopilación de los avisos ciudadanos, mediante la aplicación de las Cédulas, su validación y envío a la Vocalía del RFE de la Junta Local Ejecutiva para su procesamiento.

En el cuarto apartado encontrarás descritas las actividades preparatorias que habrás de desarrollar para el operativo de campo, en cuanto a la recepción, impresión, validación de insumos, distribución de cargas de trabajo y entrega del material y documentos al Técnico de Campo.

En el quinto, se describen las actividades a desarrollar durante el operativo de campo, para recabar información faltante de las Cédulas, para obtener el testimonio de identificación y defunción de los ciudadanos y para la recuperación de información del acta de defunción con otro informante.

En el sexto se señalan las actividades que llevarás a cabo para registrar el resultado de las visitas domiciliarias, en cuanto a la validación de la información, registro de resultados y para la integración de paquetes y su envío a la Vocalía del RFE.

En el séptimo, se encuentra el mecanismo mediante el cual se notificarán las bajas aplicadas a partir de la aplicación del procedimiento.

Por último, en el octavo, se describen las consideraciones que el Vocal Distrital deberá tener presente para la verificación de información por parte de las representaciones partidistas acreditadas en los diversos órganos de vigilancia.

## 1. Objetivos

### **Objetivo General**

Recopilar los avisos de ciudadanos fallecidos a fin de obtener registros candidatos contenidos en el Padrón Electoral para corroborar su correspondencia y confirmar su defunción mediante entrevistas personalizadas.

### **Objetivos Específicos**

- Concertar la entrega de las notificaciones de ciudadanos fallecidos, mediante la requisición de las “Cédulas para captar datos de ciudadanos fallecidos”.
- Supervisar la realización de entrevistas personalizadas a partir de la aplicación de la “Testimonial con imagen para la corroboración de identidad y defunción”.
- Garantizar la recuperación de información pendiente cuando sea necesario acudir con otro informante que pueda proporcionar los datos de la defunción, mediante el “Cuestionario para recabar datos faltantes”.
- Realizar la validación de los instrumentos de campo.
- Remitir la documentación requisitada a la Vocalía del RFE de la Junta Local Ejecutiva para realizar el mecanismo de exclusión de registros.
- Dar seguimiento y controlar las actividades realizadas en su ámbito de competencia.

## 2. Concertación para obtener información

Para obtener los avisos ciudadanos que permitan la exclusión de los registros de personas fallecidas, es necesario que se realicen actividades de concertación para obtenerlos.

El Vocal del R.F.E. adscrito a la Junta Distrital Ejecutiva llevará a cabo acciones de sensibilización para concertar la entrega de información considerando lo siguiente:

- Autoridades municipales de zonas o localidades indígenas, debido a que no existe una fuente de información que registre o contabilice las defunciones ocurridas en estas zonas, cuando no se tiene un acta de defunción que ampare el hecho, para conocer las defunciones que se presenten entre los integrantes de la comunidad.
- Autoridades administrativas de panteones o criptas, para obtener los listados de registro de inhumación de cuerpos, con quienes se podrá concertar la entrega de un listado de ciudadanos fallecidos.

Para realizar lo anterior, se deberá identificar a las autoridades que se encuentren en los supuestos señalados y mediante entrevistas personalizadas se realizarán acercamientos que permitan sensibilizarlos sobre la importancia de obtener la información necesaria.

Es importante tener presente el tipo de información que se requiera obtener:

- Reporte de fallecimientos de personas mayores de 18 años.

- Datos de familiares o conocidos que dieron aviso de la defunción o, si es el caso, de la persona que realizó los trámites para la inhumación, con el propósito de obtener información adicional que facilite la identificación del registro ciudadano y, en su caso, para que puedan constatar el hecho en la “Testimonial con imagen para la Corroboración de Identidad y Defunción”

Independientemente del tipo de información que obtengas (listados, libros de registro o información verbal), deberás requisitar la “*Cédula para captar datos de ciudadanos fallecidos*” ([anexo 1](#)), las cuales deberán ser firmados por el titular de dicha autoridad administrativa.

Para lograr lo anterior, se sensibilizan sobre la importancia de obtener la firma, en la “*Cédula*”, que dé sustento al reporte de la defunción, independientemente de que se obtengan datos del acta de defunción, si es que existe, indicándoles que ésta representa la posibilidad de dar de baja el registro de la base de datos del Padrón Electoral y con ello contribuir a que los instrumentos electorales sean cada vez más confiables.

### 3. Recopilación de avisos

Producto de la concertación realizada, el Instituto podrá conocer sobre las defunciones que no sean reportadas por la autoridad correspondiente, por medio de:

- Avisos de autoridades municipales que conozcan sobre el fallecimiento de los pobladores de zonas indígenas.
- Listados que emiten las autoridades administrativas de los panteones o criptas.

Producto de lo anterior, el Vocal del R.F.E. adscrito a la Junta Distrital Ejecutiva acudirá semanalmente a recabar los insumos que le proporcionen.

En caso de los Listados que entreguen las autoridades administrativas de los panteones o criptas, será responsabilidad del Vocal Distrital que se requisen las “Cédulas” y se recaben las firmas correspondientes.

Por otro lado, se recabarán y concentrarán los avisos que realice la ciudadanía de forma permanente, a partir de la estrategia de difusión implementada:

- Aviso ciudadano en las oficinas distritales o en los Módulos de Atención Ciudadana, reportando el fallecimiento de familiares o conocidos.

En todo momento la ciudadanía podrá informar a la DERFE sobre la defunción de familiares o conocidos, mediante un aviso ante cualquier oficina de los órganos delegaciones, en donde deberán estar disponibles las “Cédulas para captar datos de ciudadanos fallecidos”, y un funcionario capacitado previamente para recabar la información:

- En MAC: El Responsable de módulo será el encargado de las entrevistas con la ciudadanía, remitiéndose las cédulas a la oficina distrital para ser concentradas.
- En Oficinas Distritales: El Vocal Distrital o el Jefe de Oficina de Seguimiento y Análisis serán los responsables de obtener la información de los reportes ciudadanos.
- Aviso ciudadano durante el desarrollo de operativos implementados por el IFE, en donde se involucra la visita domiciliaria y se tiene conocimiento de registros pertenecientes a ciudadanos fallecidos, los cuales deberá procesar a fin de realizar la exclusión que corresponda:
  - Verificación Nacional Muestral
  - Verificación en Campo de Ciudadanos de 98 Años y Más
  - Detección de Registros Duplicados
  - Corroboración de datos del Programa de Bajas por Pérdida de Derechos Políticos.
  - Ejercicios de notificación a ciudadanos Insaculados
  - Observaciones de los Partidos Políticos a los Listados Nominales
  - Técnica Censal Parcial
  - Ejercicios de notificación por Reseccionamiento
  - Adecuaciones al marco geográfico electoral

Por lo que cada vez que se realicen los diversos operativos, los Verificadores de Campo deberán contar con las “Cédulas” que permitan recabar el reporte del fallecimiento.

### **3.1 Cédula para captar datos de ciudadanos fallecidos**

La “Cédula para captar datos de ciudadanos fallecidos” se conforma de siete apartados:

1. Información Geoelectoral.- Lugar en donde se realiza el reporte ciudadano.
2. Datos del Ciudadano fallecido.- Información de la persona fallecida.
3. Datos de la defunción.- Información sobre el registro de la defunción, además se deberá indicar si se obtuvo copia del acta respectiva.
4. Datos del ciudadano que informa.- Información general del ciudadano que está realizando el reporte, como son: la clave de elector y el CURP, así como el parentesco con el ciudadano fallecido con base en el catálogo definido.
5. Firma del informante.- Espacio para que el ciudadano plasme su firma.
6. Funcionario encargado de recabar los datos.- Datos del funcionario electoral que realizó la entrevista: nombre, firma y cargo.
7. Revisión de la información en Vocalía Local del RFE.- Resultado de la revisión de la cédula y el procedimiento a aplicar (alternativo u ordinario) con base en el resultado, además del Vo. Bo. del JODP o del Vocal del RFE.

Para requisitar la Cédula se deberá atender lo señalado en el Instructivo de llenado correspondiente ([Anexo 2](#)).

Las Cédulas debidamente requisitadas se enviarán, previa validación, en remesas semanales, al Supervisor de Depuración al Padrón Electoral adscrito a la Vocalía del RFE de la Junta Local Ejecutiva, para su procesamiento.

### **3.2. Validación de la información**

El Vocal Distrital, validará la información de la “Cédula para captar datos de ciudadanos fallecidos”, verificando que la información contenida esté completa y que sea congruente con el instructivo de llenado correspondiente.

Como parte de la validación de la información, el Vocal Distrital deberá observar que no falte algún tipo de información en las cédulas recopiladas, y en caso de que se presente una Cédula con algún faltante, es necesario que se prevean los medios para obtener la información o subsanar el faltante detectado, aún cuando éste corresponda a un ámbito de competencia diferente de su distrito, o bien la justificación correspondiente:

- Realizar llamadas telefónicas, cuando el informante haya proporcionado el número telefónico en donde se pueda realizar el contacto, en cuyo caso se deberán complementar los datos requeridos.
- Visitas domiciliarias para complementar información faltante, en cuyo caso se deberán complementar los datos requeridos.

Producto de la validación, se obtendrán “Cédulas” que deban contener copia del Acta de Defunción, de las cuales, la Oficina de Depuración realizará la búsqueda del antecedente en el archivo local de depuración y, en su caso, ante la Oficialía del Registro Civil, por lo que se deberá garantizar su obtención.

### **3.3 Envío de información a Vocalía del RFE de la Junta Local Ejecutiva**

Concluida la validación, se remitirán a la Vocalía del RFE de la Junta Local Ejecutiva, en remesas semanales, las “cédulas”, considerando lo siguiente:

Se verificará que se conformen paquetes, por separado, de acuerdo a lo siguiente:

- Cédulas para captar datos de ciudadanos fallecidos, requisitadas en el Distrito, acompañadas de copia fotostática del acta de defunción, si es el caso.
- Cédulas para captar datos de ciudadanos fallecidos, requisitadas en el Distrito, pero con información faltante, que deberá ser recuperada en un distrito diferente.
- Cédulas para captar datos de ciudadanos fallecidos, recuperadas en el Distrito, pero pertenecientes a un distrito diferente, acompañadas de copia fotostática del acta de defunción, si es el caso.

Los paquetes anteriores deberán ser enviados identificados por la etiqueta de paquete correspondiente, en la cual se especificará la Entidad, Distrito, remesa y No. de Cédulas contenidas.

Se elaborará el oficio, dirigido al Vocal Estatal, especificando la documentación remitida.

Se sugiere que se el archivo magnético o fotocopia de las Cédulas y de la documentación recuperada en campo, a fin de contar con la posibilidad de consultar la información fuente del aviso ciudadano.

## 4. Actividades preparatorias al operativo de campo

Como parte de las actividades preparatorias que se realizarán para la aplicación del presente procedimiento a continuación se describen las acciones que se deberán atender para llevar a cabo el operativo de campo.

### 4.1 Recepción, impresión y validación de insumos

Para eficientar la realización de visitas domiciliarias, algunos instrumentos de captación deberán ser impresos en la Vocalía Distrital, para lo cual se recibirá de la Vocalía del RFE de la Junta Local Ejecutiva lo siguiente:

- Para obtener el testimonio de la correspondencia de los registros y del fallecimiento del ciudadano y para realizar el seguimiento del trabajo de campo:
  - Archivos de impresión de *“Testimonial con imagen para la corroboración de identidad y defunción”* ([anexo 3](#)).
  - Archivo de impresión del *“Listado nominativo de registros a verificar en campo”* ([anexo 4](#)).
- Para complementar información faltante, cuando la ciudadanía se acerque a los MAC o a las oficinas locales y/o distritales a reportar el fallecimiento de un familiar o de un tercero y no proporcione los datos completos o correctos para realizar la identificación de un candidato existirán:
  - *“Cédulas para captar datos de ciudadanos fallecidos”*, pertenecientes a otro distrito o entidad, y que la recuperación, de acuerdo al domicilio del informante, pertenezca al ámbito de responsabilidad del distrito.
  - Archivo de impresión del *“Listado nominativo de Cédulas para captar datos de ciudadanos fallecidos con información pendiente”* ([anexo 5](#)).

- Para complementar información faltante, cuando ya se haya realizado la entrevista mediante la Testimonial, y se corrobore la identificación del ciudadano y se confirme la defunción, pero el informante declare no conocer o no contar con los datos del registro del deceso, pertenecientes a otro distrito o entidad, y que la recuperación, de acuerdo al domicilio del informante, pertenezca al ámbito de responsabilidad del distrito:
  - “Cuestionario para recabar datos faltantes” ([anexo 6](#)).
  - Archivo de impresión del “*Listado nominativo de Cuestionarios para recabar datos faltantes*” ([anexo 7](#)).

Dependiendo del instrumento a recuperar en campo, se solicitará al Verificador de Campo que realice la validación que garantice que la documentación recibida corresponda al ámbito de responsabilidad del distrito.

Lo anterior se realizará confrontando los instrumentos contra los listados nominativos que correspondan, y de detectarse alguna inconsistencia, se solicitará al Supervisor de Depuración adscrito a la Vocalía del RFE aclare o corrija la diferencia.

Es importante que se considere que, ante robo, extravío, deterioro o afectación por accidente de la documentación electoral, se deberá atender lo señalado en el “*Procedimiento a seguir en los casos de extravío o faltante de un documento electoral (formato de credencial para votar con fotografía, formato único de actualización, etc.) que resulten del arqueo en las vocalías locales y distritales del Registro Federal de Electores*”, vigente.

## 4.2. Distribución de la carga de trabajo

Con el propósito de garantizar la recuperación oportuna de información en campo, es necesario que se considere que los insumos de campo deberán recuperarse inmediatamente después de que hayan sido entregados, para lo cual se diseñarán, con apoyo del Verificador de Campo, las rutas de recorrido, considerando los siguientes insumos:

- Listados nominativos.
- “Testimoniales con imagen para la corroboración de identidad y defunción”, “Cédulas para captar datos”, con información faltante y “Cuestionarios para recabar datos faltantes”.
- Material cartográfico.

Para la asignación de cargas de trabajo se sugiere utilizar el formato “Asignación de cargas de trabajo”, que se muestra a continuación:

| ENTIDAD _____   |         | DISTRITO _____         |               |         |               | VERIFICADOR DE CAMPO _____ |                                                 |                                              |              |
|-----------------|---------|------------------------|---------------|---------|---------------|----------------------------|-------------------------------------------------|----------------------------------------------|--------------|
| Área de trabajo | Sección | Instrumentos asignados |               |         |               | Días a trabajar            | Distancia de la cabecera distrital a la sección | Tiempo de la cabecera distrital a la sección | Tipo de zona |
|                 |         | Total                  | Testimoniales | Cédulas | Cuestionarios |                            |                                                 |                                              |              |
|                 |         |                        |               |         |               |                            |                                                 |                                              |              |
|                 |         |                        |               |         |               |                            |                                                 |                                              |              |
|                 |         |                        |               |         |               |                            |                                                 |                                              |              |
|                 |         |                        |               |         |               |                            |                                                 |                                              |              |
|                 |         |                        |               |         |               |                            |                                                 |                                              |              |
|                 |         |                        |               |         |               |                            |                                                 |                                              |              |
|                 |         |                        |               |         |               |                            |                                                 |                                              |              |

Área de trabajo: se enumera de el 1 a la "n"

Sección: se anota la clave de sección

Número de Instrumentos: Se anota la cantidad por sección, se diferencian Testimoniales, Cédulas o Cuestionarios

Días a trabajar: se anotan la cantidad de día

Distancia de la cabecera distrital a la sección

Tiempo de la cabecera distrital a la sección

Tipo de zona: se anota el código

1. Accesible

2. Zona de narcotráfico

3. Difícil accesibilidad

4. Zona dormitorio

5. Delincuencia organizada

Antes de concluir la planeación, se verificará que no existan omisiones en la asignación de las Testimoniales, Cédulas o Cuestionarios, y además se valorarán las áreas que son de alto riesgo para que sean trabajadas conjuntamente con el Verificador de Campo, con el propósito de prestar apoyo en esta actividad y definir su asistencia en el levantamiento de la información en dichas zonas.

#### **4.3. Entrega de material y documentos al Verificador de Campo**

Para que el Verificador de Campo realice el levantamiento de información en campo, es necesario que se le entregue lo siguiente:

- Cédulas para captar datos de ciudadanos fallecidos, con información faltante.
- Testimoniales con imagen para la corroboración de identidad y defunción.
- Cuestionario para recabar datos faltantes.

Además de los siguientes materiales:

- Bolígrafo de tinta azul.
- Cojín para sellos (para imprimir la huella digital).
- Lápiz.
- Pegamento o engrapadora.
- Tabla de apoyo.
- Planos cartográficos.

## 5. Operativo de campo

En campo se realizará la recuperación de información, considerando lo siguiente:

### 5.1 Información faltante en “Cédulas para captar datos de ciudadanos fallecidos”

Para que el Verificador de Campo recupere la información pendiente, es necesario que considerar lo siguiente:

- En las “Cédulas para captar datos de ciudadanos fallecidos” con información pendiente, se deberá identificar la información faltante de recuperar o corroborar en la entrevista, señalando con marcatextos la información a recuperar en campo.
- El Verificador de Campo, acudirá al domicilio referenciado en el apartado **4. Datos del ciudadano que informa.**
- Se realizará la reverificación o reentrevista, preguntando por el ciudadano indicado en el apartado **4.- Datos del ciudadano que informa** o bien por otro informante que sea adecuado y que conozca la información del ciudadano reportado como fallecido.

Para lo anterior, el Verificador de Campo deberá atender lo señalado en el apartado 3.2.1 Información faltante en “Cédulas para captar datos de ciudadanos fallecidos”, del Manual del Verificador de Campo.

## **5.2 Obtención de información mediante la “Testimonial con imagen para la corroboración de la identidad y la defunción”**

Para que se verifique la identidad del ciudadano reportado con el registro contenido en la base de datos del Padrón Electoral y se corrobore su fallecimiento:

- El Verificador de Campo acudirá al domicilio del registro contenido en la base de datos del Padrón Electoral, y sólo en caso de que en ese domicilio no se logre obtener los testimonios sobre la identidad y defunción del ciudadano en cuestión, se deberá verificar que la visita domiciliaria se realice en el domicilio correspondiente al ciudadano que informa.
- Deberá preguntar por el ciudadano en cuestión o por un informante adecuado que conozca la información del ciudadano reportado como fallecido.
- El Verificador de Campo deberá observar las indicaciones señaladas en el apartado 3.2.2 Obtención de información mediante la “Testimonial con imagen para la corroboración de Identidad y Defunción”, del Manual del Verificador de Campo, diseñado para este procedimiento.

### **5.2.1 Tratamiento a casos excepcionales**

Para los casos excepcionales en que el Verificador de Campo no haya obtenido el testimonio de un familiar o de una autoridad municipal que avale la identidad del registro y la defunción del ciudadano en cuestión, este podrá recabarse con un informante que no tenga ningún parentesco con el ciudadano en cuestión, siempre y cuando haya conocido al ciudadano fallecido.

Estos casos serán atendidos por el Vocal Distrital, siempre y cuando se hayan dado bajo circunstancias plenamente justificadas, siendo éste el único responsable de realizar la entrevista, por ejemplo:

- Características particulares de la Localidad: Cuando el domicilio del ciudadano se encuentre ubicado en Localidades que para su traslado impliquen más de 5 horas de camino desde la cabecera distrital y formen parte de Distritos atípicos con categoría “H” o “I”, según la tipificación vigente.
- Situaciones socio-demográficas: A partir de una búsqueda exhaustiva de familiares que determinen que en la Localidad no residen informantes con algún tipo de parentesco con el ciudadano en cuestión o bien no exista una autoridad que constate el fallecimiento. Situación que también deberá considerarse cuando el ciudadano en cuestión haya residido en viviendas comunes (asilos, casas hogar, zonas militares, etc), o forme parte de sociedades por la ley de convivencia.

Para atenderlos, se acudirá a campo y mediante la “Testimonial” el Vocal Distrital realizará la entrevista personalizada, de acuerdo a lo señalado en el apartado 3.2.2 Obtención de información mediante la “Testimonial con imagen para la corroboración de Identidad y Defunción”, del Manual del Verificador de Campo, diseñado para este procedimiento.

Y para el apartado de **PRIMER TESTIMONIO** se atenderá lo siguiente:

Para los informantes familiares se deberá privilegiar realizar la entrevista con un informante familiar y de localizarlo se anotará el código que corresponda y sólo si el tipo de informante no está considerado dentro de éstos, se anotará el código **7**, anotando el tipo de parentesco.

| 1er. TESTIMONIO                                                                                                                                                                |                                        |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------|
| ANTE EL FUNCIONARIO ELECTORAL QUE FIRMA AL REVERSO DE LA PRESENTE, MANIFIESTO QUE EL C. _____ FALLECIÓ, ASIMISMO SEÑALO HABERLO CONOCIDO POR _____ AÑOS EN RAZÓN DE QUE _____. |                                        |
| Tipo de Testimonio:                                                                                                                                                            |                                        |
| <input checked="" type="checkbox"/>                                                                                                                                            | Tío                                    |
| <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                       | Familiar (Anota el tipo de parentesco) |
| <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                       | Autoridad municipal (Señala el tipo)   |
| <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                       | No familiar (especifique)              |

Ejemplo

En caso de que se trate de una Autoridad municipal se deberá marcar con una **X** el recuadro correspondiente y especificar el tipo de autoridad.

| 1er. Testimonio                     |                                        |
|-------------------------------------|----------------------------------------|
| Tipo de Testimonio:                 |                                        |
| <input type="checkbox"/>            | Familiar (Anota el tipo de parentesco) |
| <input checked="" type="checkbox"/> | Presidente municipal                   |
| <input type="checkbox"/>            | Autoridad municipal (Señala el tipo)   |
| <input type="checkbox"/>            | No familiar (especifique)              |

Ejemplo

En caso de que exista ausencia de un familiar o Autoridad municipal, se recabará el testimonio con un informante no familiar, anotando el código 8 y especificando el vínculo que tiene con el ciudadano fallecido.

| 1er. Testimonio                     |                                        |
|-------------------------------------|----------------------------------------|
| Tipo de Testimonio:                 |                                        |
| <input type="checkbox"/>            | Familiar (Anota el tipo de parentesco) |
| <input type="checkbox"/>            | Autoridad municipal (Señala el tipo)   |
| <input checked="" type="checkbox"/> | Amigo                                  |
| <input type="checkbox"/>            | No familiar (especifique)              |

Ejemplo

Independientemente de quién haya proporcionado la información, se solicitará que muestre su credencial para votar con fotografía y se recabarán los datos de: nombre completo, fecha de nacimiento, municipio (nombre y clave), localidad (nombre y clave), sección, domicilio del informante y Clave de elector.

Asimismo, se solicitará al informante que plasme su huella digital y firma, en caso de que se niegue se escribirá en el espacio correspondiente: *“El ciudadano se negó a firmar”* o *“El ciudadano no quiso poner su huella”*, según corresponda; en caso de estar imposibilitado para firmar o poner su huella deberá registrar el motivo (No tiene manos, está enyesado, etc.)

## **SEGUNDO TESTIMONIO**

Invariablemente se deberá recabar un **2do. Testimonio** que puede ser de un familiar o en su caso de alguna persona que no guarde parentesco con el ciudadano en cuestión (No familiar: Amigo, compañero de trabajo compañero de cuarto, etcétera).

Para el llenado de Nombre y Apellidos, Huella y Firma, Domicilio e Identificación, se atenderán las mismas indicaciones que para el **1er. Testimonio**.

### **5.3 Obtención de información adicional mediante el “Cuestionario para recabar datos faltantes”**

Para que se complemente la información pendiente sobre el registro de la defunción del ciudadano en cuestión, de las *“Testimoniales con imagen para la corroboración de identidad y defunción”* es necesario realizar lo siguiente:

- De acuerdo a lo señalado en el apartado 7.4 *Datos de otro informante que conoce los datos del Acta de defunción* de la “Testimonial”, es necesario que el Verificador de Campo acuda a un domicilio diferente a corroborar o complementar la información faltante.

- Se deberá garantizar que en gabinete, el Verificador de Campo realice lo siguiente:

- Con base en la Testimonial correspondiente, se llenarán los siguientes apartados:

*Folio Testimonial.*- Anotará el número consecutivo de la Testimonial correspondiente, ubicado en el apartado de *Registro Candidato*.

*1. Datos de otro informante que conoce los datos del acta de defunción.*- Se requisitarán con base a lo señalado en el apartado 7.4 *Datos de otro informante que conoce los datos del Acta de Defunción* de la Testimonial, cuidando de transcribir los datos tal y como fueron proporcionados originalmente.

*2. Registro candidato presuntamente fallecido.*- Para contar con los datos de este apartado, el Verificador de Campo deberá llevar una copia de la Testimonial requisitada con anterioridad, lo que facilitará la identificación del registro contenido en el Padrón Electoral, mediante la imagen y los datos del ciudadano.

*3. Datos Vocalías del RFE.*- Esta información se requisitará sólo en caso de que la Testimonial haya sido levantada en una entidad o en un distrito diferente.

*Vocalía Local origen.*- Registrará el nombre de la entidad que remitió la Testimonial con información pendiente.

*Vocalía Distrital.*- Registrará la clave del distrito que remitió la Testimonial con información pendiente.

*Fecha de envío de cuestionario.*- Registrará la fecha en que se remitió el Cuestionario, especificando el día, el mes y el año correspondiente.

*Remesa.*- Indicará la remesa a la que corresponde la Testimonial, según lo señalado por el Supervisor de Depuración al Padrón.

*Vocalía Local Destino.*- Registrará el nombre de la entidad en donde se realizará la entrevista para complementar información pendiente.

*Vocalía Distrital.*- Registrará la clave del distrito en donde va a recuperar la información pendiente.

- En campo, deberá realizar lo siguiente:
  - Acudirá al domicilio señalado en el apartado 1. *Datos de otro informante que conoce los datos del acta de defunción.*
  - Deberá entrevistarse con el ciudadano señalado y sólo en casos de ausencia definitiva (cambio de domicilio, horario de trabajo extremo, ausencia prolongada del domicilio), podrá preguntar por otro ciudadano que conozca al ciudadano en cuestión, le conste su fallecimiento y conozca los datos del acta de defunción
  - Requisitar el Cuestionario de acuerdo a lo señalado en el apartado 3.2.3 Obtención de información adicional mediante el “Cuestionario para recabar datos faltantes”, del Manual del Verificador de Campo, diseñado para este procedimiento.

## 6. Resultado de campo

Para garantizar el correcto levantamiento de la información en campo, el Vocal Distrital considerará realizar reentrevistas que permitan recuperar información pendiente o susceptible a ser cuestionada en campo.

Diariamente, al término de la jornada laboral, realizará la separación y validación de la información levantada en campo, previo al envío de la información a la Vocalía del RFE de la Junta Local Ejecutiva.

### 6.1 Validación de información

Para facilitar la validación, es necesario separar los instrumentos levantados en campo, en cuatro rubros, de acuerdo a lo siguiente:

| <b>Ciudadanos identificados y confirmados como fallecidos</b>                                                                                                                                                                   | <b>Ciudadanos identificados y confirmados como fallecidos con información faltante</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | <b>Ciudadanos identificados como No fallecidos</b>                               | <b>Ciudadanos identificados como diferentes</b>                                                                                                                  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>Testimoniales que corroboran la defunción del ciudadano.</p> <p>Que cuenten con datos completos de la defunción.</p> <p>Que cuenten con copia del certificado médico o de algún otro documento para avalar la defunción.</p> | <p>Que contengan información en el punto "7.4. Datos de otro informante que conoce los datos del Acta de Defunción":</p> <p>Se deberá realizar el contacto, telefónico o personal (mediante el Cuestionario) con la persona que pueda proporcionar los datos de la defunción correspondiente.</p> <p>En caso de rebasar el ámbito de responsabilidad del Distrito, los "Cuestionarios para recabar datos faltantes" deberán ser remitidos a la oficina de depuración de la Vocalía Local correspondiente, a fin de que se envíen a la oficina distrital que deba atenderlas</p> | <p>Testimoniales que confirmen que el ciudadano no falleció, datos erróneos.</p> | <p>Cuando mediante la visita domiciliaria, se confirme que el ciudadano reportado como fallecido no corresponda al registro contenido en el Padrón Electoral</p> |

Es importante que considerar que las Testimoniales, Cuestionarios y las Cédulas de las que no se obtuvo información se entregarán por separado, con el propósito de que se reprogramme una nueva visita para su recuperación en campo.

### 6.1.1 Validación de Testimoniales

Una vez que se agruparon las Testimoniales como se ha indicado, se procederá a realizar la validación, verificando que la información este completa, de acuerdo a lo siguiente:

| <b>CUADRO DE VALIDACIÓN PARA TESTIMONIAL CON IMAGEN</b> |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |   |
|---------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|
| 1                                                       | El Llenado de la Testimonial debe ser legible y realizarlo con letra de molde.                                                                                                                                                                                                                                 | ✓ |
| 2                                                       | Llenar con tinta azul.                                                                                                                                                                                                                                                                                         | ✓ |
| 3                                                       | Indicar correctamente los códigos pertenecientes a cada pregunta, así como la congruencia de las mismas.                                                                                                                                                                                                       | ✓ |
| 4                                                       | Respetar los pases de pregunta para el llenado de la siguiente.                                                                                                                                                                                                                                                | ✓ |
| 5                                                       | El nombre del funcionario del INE que realizó la actividad de entrevista o visita domiciliaria, debe aparecer completo.                                                                                                                                                                                        | ✓ |
| 6                                                       | Estos puntos deberán estar completamente LLENADOS y de forma correcta:<br>1. LOCALIZACIÓN DEL DOMICILIO.<br>1.1. Indica si localizaste el domicilio.<br>1.2. Verifica cada uno de los datos del domicilio.<br>2 RESIDENCIA DEL CIUDADANO.<br>2.1. ¿Vive el ciudadano en el domicilio?<br>2.2. Indica la causa. | ✓ |
| 7                                                       | El nombre de la persona informante que ofrece testimonio debe anotarse completo y acorde a su "Identificación: Credencial para votar".                                                                                                                                                                         | ✓ |
| 8                                                       | Especial cuidado en el rubro del 2º Testimonio, debe apegarse a que sólo en casos excepcionales se tomará declaración a una persona No familiar e ineludiblemente presentará su CPV.                                                                                                                           | ✓ |

| <b>CUADRO DE VALIDACIÓN PARA TESTIMONIAL CON IMAGEN</b> |                                                                                                                                                  |   |
|---------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|
| 9                                                       | Debes prestar especial cuidado al recabar datos de otro informante que conoce los datos del Acta de defunción.                                   | ✓ |
| 10                                                      | Concluida la validación, el Vocal Distrital firmará de Vo Bo, anotando su nombre y cargo, garantizando el levantamiento de información en campo. | ✓ |

### 6.1.2 Validación de Cuestionarios

Cuando en las visitas domiciliarias se presenten casos de ciudadanos identificados y confirmados como fallecidos y el informante declare que existe una Acta de Defunción que avale el deceso, sin embargo éste no conoce los datos del documento y proporcione datos de un nuevo informante, para realizarle una visita, el vocal distrital deberá estar atento a que el Verificador de Campo realice esas visitas y obtenga información mediante el Cuestionario para recabar los datos faltantes:

| <b>CUADRO DE VALIDACIÓN PARA CUESTIONARIO</b> |                                                                                                                           |   |
|-----------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|
| 1                                             | Deberá existir una Testimonial con información pendiente.                                                                 | ✓ |
| 2                                             | El Llenado del cuestionario debe ser legible y realizarlo con letra de molde.                                             | ✓ |
| 3                                             | Deberá estar requisitado con tinta azul.                                                                                  | ✓ |
| 4                                             | Se validará que contenga la información prellenada en gabinete.                                                           | ✓ |
| 5                                             | Que la información a requisitar en campo, sea congruente y que las respuestas y los pases de pregunta sean correctos.     | ✓ |
| 6                                             | Revisar que esté integrando el nombre y la firma del informante, así como del funcionario encargado de recabar los datos. | ✓ |

### 6.1.3 Validación de Cédulas

En caso de que se haya obtenido información complementaria en las cédulas, también se deberán validar de acuerdo a lo siguiente:

| CUADRO DE VALIDACIÓN PARA CÉDULA |                                                                                                                                                           |   |
|----------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|
| 1                                | El Llenado de la Cédula debe ser legible y realizarlo con letra de molde.                                                                                 | ✓ |
| 2                                | Se verificará que los apartados señalados con marca textos presenten la información que los complementa, y que estén requisitados con tinta azul.         | ✓ |
| 3                                | Se observará que la información incorporada sea clara y congruente, y que se haya ingresado la firma del funcionario encargado de recabar la información. | ✓ |

### 6.2 Registro del resultado de campo

Al concluir la validación, el Vocal Distrital procederá a registrar el resultado de campo, de acuerdo a los Listados recibidos con anterioridad:

- “Listado nominativo de registros a verificar en campo” ([anexo 4](#)).

En este listado se registrará el resultado de la recuperación de la “Testimonial con imagen para la corroboración de identidad y defunción”, indicando lo siguiente:

- Si se realizó la entrevista y la fecha en que ésta se llevó a cabo.
- Si el ciudadano reportado como fallecido es el mismo del registro contenido en la base de datos del Padrón Electoral.
- Si se confirmó la defunción.
- Si existe información pendiente de recuperar.

- *“Listado nominativo de Cédulas para captar datos de ciudadanos fallecidos con información pendiente” (anexo 5).*

En este listado se registrará el resultado de la recuperación de la información pendiente, señalando lo siguiente:

- Si la entrevista se llevó a cabo, o no.
  - La fecha de la entrevista.
  - Si la información se recuperó, o no.
- *“Listado nominativo de Cuestionarios para recabar datos faltantes” (anexo 7).*

En este listado se registrará el resultado de la aplicación de los cuestionarios, señalando lo siguiente:

- En donde sólo es necesario indicar si la información fue recuperada y la fecha de recuperación.

### **6.3 Integración de paquetes y envío de documentación a la Vocalía del RFE de la Junta Local Ejecutiva**

Concluida la validación de la información y una vez que se realice el registro del resultado de campo, se integrarán los paquetes por tipo de información levantada en campo:

- *“Cédulas para captar datos de ciudadanos fallecidos”* complementadas: deberán contener, de ser el caso, anexa la copia del Acta de Defunción.

- *“Testimoniales con imagen para la corroboración de identidad y defunción”*: deberán contener, de ser el caso, anexa la copia del Acta de Defunción respectiva. En caso de que se haya requerido llenar el Cuestionario en el mismo distrito, éste también deberá anexarse.
- *“Testimoniales con imagen para la corroboración de identidad y defunción”* con información faltante: deberán enviarse en copia fotostática o archivo magnético para que sean recuperadas por el distrito o la entidad correspondiente.
- *“Cuestionarios para recabar datos faltantes”* enviados por otro distrito o entidad: deberán contener, de ser el caso, anexa la copia del Acta de Defunción respectiva, además de la copia fotostática de la *Testimonial* que se utilizó para apoyar la realización de la entrevista.

El Vocal Distrital deberá considerar la integración de un paquete por tipo de documentación, ordenándola al interior por número consecutivo.

Los paquetes se enviarán, los viernes de cada semana, a la Vocalía del RFE de la Junta Local Ejecutiva, mediante oficio, acompañados de los Listados correspondientes.

## 7. Listado Testigo de Bajas

Producto de la aplicación del procedimiento, en la Vocalía Distrital se recibirá el archivo magnético para la impresión del listado testigo de bajas aplicadas por éste concepto el cual contendrá los registros con la siguiente información:

Registro dado de baja:

- Información geoelectoral (EDMS)
- Clave de Elector
- Nombre Completo
- Domicilio
- Causa de Baja (procedimiento alternativo de fallecidos)
- Fecha de aplicación de la baja

Datos del ciudadano que notifica

- Fecha del aviso
- Folio del aviso
- Información geoelectoral (EDMS)
- Clave de Elector
- CURP
- Nombre completo
- Domicilio
- Parentesco con el ciudadano del registro excluido

Datos del 1er Testimonio

- Fecha de realización de la entrevista
- Información geoelectoral (EDMS)
- Clave de Elector
- Nombre completo
- Domicilio

Parentesco con el ciudadano del registro excluido o en su caso tipo  
de autoridad municipal

Datos del 2º Testimonio

Fecha de realización de la entrevista

Información geoelectoral (EDMS)

Clave de Elector

Nombre completo

Domicilio

Parentesco con el ciudadano del registro excluido

Para los casos de los reportes ciudadanos que derivaron en el tratamiento del  
procedimiento ordinario, las bajas aplicadas se incluirán en el Listado Testigo de  
Bajas correspondiente.

## 8. Verificación por parte de los órganos de vigilancia

Para garantizar la adecuada verificación de información obtenida en campo, las representaciones partidistas acreditadas ante los diversos niveles de vigilancia realizarán reverificaciones que les permitan corroborar los datos obtenidos a través de la *“Testimonial con imagen para la corroboración de identidad y defunción”* y en su caso, de los *“Cuestionarios para recabar datos faltantes”*.

Dichas reverificaciones se realizarán anualmente mediante un muestreo aleatorio que considere los siguientes tres niveles: Comisión Nacional, Comisión Local y Comisión Distrital de Vigilancia.

Estas visitas podrán realizarse en compañía del personal adscrito a la Dirección Ejecutiva del RFE, con la finalidad de efectuar visitas domiciliarias para corroborar la información contenida en la Testimonial y/o Cuestionario, es decir, la existencia de los informantes, los datos de la defunción o, en su caso, el resultado de la entrevista realizada.

Asimismo, en todo momento las representaciones partidistas podrán supervisar la ejecución del procedimiento en cualquiera de sus etapas, por lo cual será necesario mantener un estricto control de la documentación física y en archivos electrónicos que permitan que ésta sea auditable en el momento que se requiera.

Para garantizar lo anterior, el Vocal Distrital ofrecerá todas las facilidades necesarias, para que se realice cualquier acción de verificación que determine el órgano de vigilancia respectivo.

En caso de presentarse una supervisión a las actividades por parte de las representaciones partidistas, se deberá elaborar un informe con los aspectos más relevantes, para remitirlo inmediatamente al Supervisor de Depuración al Padrón adscrito a la Junta Local.





**ANEXO 1 (Frente)**

|  <b>INE</b><br>Instituto Nacional Electoral                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                             | <b>CÉDULA PARA CAPTAR DATOS DE CIUDADANOS FALLECIDOS<br/>PROCEDIMIENTO ALTERNO</b> |                                                                                                       | Fecha de aviso: _____<br><small>Día Mes Año</small>                                                                                                      |                                     |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                             |                                                                                    |                                                                                                       | Folio: _____<br><small>Entidad Dto. Año Cons</small>                                                                                                     |                                     |
| Llene el espacio correspondiente o marque el cuadro con una X, según corresponda                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                             |                                                                                    |                                                                                                       |                                                                                                                                                          |                                     |
| <b>1. Información Geoelectoral</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                             |                                                                                    |                                                                                                       |                                                                                                                                                          |                                     |
| Entidad                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | Clave                                       | Distrito                                                                           | Operativo                                                                                             |                                                                                                                                                          |                                     |
| <b>2. Datos del Ciudadano Fallecido</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                             |                                                                                    |                                                                                                       |                                                                                                                                                          |                                     |
| Nombre(s)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                             | Apellido paterno                                                                   |                                                                                                       | Apellido materno                                                                                                                                         |                                     |
| Calle                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | No. ext                                     | No. int                                                                            | Colonia o Localidad                                                                                   |                                                                                                                                                          |                                     |
| Delegación o Municipio                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | Entidad del domicilio                       | Entidad de Nacimiento                                                              | Fecha de nacimiento: _____<br><small>Día Mes Año</small>                                              |                                                                                                                                                          |                                     |
| Sexo                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Clave Única de Registro de Población (CURP) |                                                                                    |                                                                                                       |                                                                                                                                                          |                                     |
| ¿Se recabó copia de la credencial de elector?:<br><input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                             |                                                                                    |                                                                                                       |                                                                                                                                                          |                                     |
| Requisite Clave de elector                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                             |                                                                                    |                                                                                                       |                                                                                                                                                          |                                     |
| Otro dato que permita su identificación (especifique): _____                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                             |                                                                                    |                                                                                                       |                                                                                                                                                          |                                     |
| <b>3. Datos de la Defunción</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                             |                                                                                    |                                                                                                       |                                                                                                                                                          |                                     |
| No. de Oficialía                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | No. de Libro                                | No. de Acta                                                                        | Fecha de la defunción: _____<br><small>Día Mes Año</small>                                            |                                                                                                                                                          | Municipio que registró la defunción |
| Entidad de la defunción                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                             | Clave                                                                              | ¿Proporcionó copia del Acta de Defunción?:<br><input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No |                                                                                                                                                          |                                     |
| Nombre del funcionario que firmó el Acta de Defunción: _____                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                             |                                                                                    |                                                                                                       |                                                                                                                                                          |                                     |
| <b>4. Datos del Ciudadano que informa</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                             |                                                                                    |                                                                                                       |                                                                                                                                                          |                                     |
| Nombre(s)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                             | Apellido paterno                                                                   |                                                                                                       | Apellido materno                                                                                                                                         |                                     |
| Calle                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | No. ext                                     | No. int                                                                            | Colonia o Localidad                                                                                   |                                                                                                                                                          |                                     |
| Teléfono                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | Edad                                        |                                                                                    | Entidad: _____<br>Distrito: _____<br>Municipio: _____<br>Sección: _____                               |                                                                                                                                                          |                                     |
| ¿Se proporcionó copia de la Credencial de elector?<br>Requisite Clave de Elector                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                             | Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>                            |                                                                                                       | 1. Esposo(a)<br>2. Padre o Madre<br>3. Hijo(a)<br>4. Otro parentesco (Especifique) _____<br>5. No familiar<br>6. Autoridad Municipal (Especifique) _____ |                                     |
| CURP: _____                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                             |                                                                                    |                                                                                                       |                                                                                                                                                          |                                     |
| <b>5. Firma del Informante</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                             |                                                                                    |                                                                                                       |                                                                                                                                                          |                                     |
| DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 447 DE LA LEY GENERAL DE INSTITUCIONES Y PROCEDIMIENTOS ELECTORALES, EL CUAL REFIERE QUE CONSTITUYEN INFRACCIONES DE LOS CIUDADANOS... A LA PRESENTE LEY: A) LA NEGATIVA A ENTREGAR INFORMACIÓN REQUERIDA POR EL INSTITUTO, ENTREGARLA DE FORMA INCOMPLETA, O CON DATOS FALSOS... Y C) PROPORCIONAR DOCUMENTACIÓN O INFORMACIÓN FALSA AL REGISTRO FEDERAL DE ELECTORES. MANIFIESTO POR ELLO QUE LOS DATOS PROPORCIONADOS SON VERÍDICOS. |                                             |                                                                                    |                                                                                                       |                                                                                                                                                          |                                     |
| <b>6. Funcionario encargado de recabar los datos</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                             |                                                                                    |                                                                                                       |                                                                                                                                                          |                                     |
| Nombre                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                             | Firma                                                                              |                                                                                                       | Cargo                                                                                                                                                    |                                     |

**ANEXO 1 (Reverso)**

| Revisión de la información en Vocalía del RFE de la Junta Local Ejecutiva |                                              |                                               |             |
|---------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------|-----------------------------------------------|-------------|
| PARA SER LLENADO CUANDO SE OBTENGAN DATOS DEL ACTA DE DEFUNCIÓN           |                                              |                                               |             |
| Localización de A.D. / ND:                                                | Si, en archivo local<br>Fecha<br>Día Mes Año | Si, en Registro Civil<br>Fecha<br>Día Mes Año | No<br>_____ |
| PROCEDIMIENTO A APLICAR                                                   |                                              |                                               |             |
| Alternativo:                                                              | _____                                        |                                               |             |
| Ordinario:                                                                | _____                                        |                                               |             |
| Vo. Bo.                                                                   |                                              |                                               |             |
| _____<br>Nombre                                                           |                                              |                                               |             |
| _____<br>Firma                                                            |                                              | _____<br>Cargo                                |             |

**ANEXO 2**

**INSTRUCTIVO DE LLENADO DE LA  
“CÉDULA PARA CAPTAR DATOS DE CIUDADANOS FALLECIDOS”**

***Consideraciones generales:***

- Utilizar bolígrafo de tinta azul.
- Escribir los números y letras de manera clara y legible: A, b, c, 1, 2, 3, etcétera.
- Respetar los espacios para cada apartado.

A continuación se presentan los apartados que integran la “Cédula para captar datos de ciudadanos fallecidos” y el tipo de información a requisitar:

|                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                        |     |       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |         |       |     |       |  |  |  |  |  |  |  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|-------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---------|-------|-----|-------|--|--|--|--|--|--|--|
| <br><b>INE</b><br>Instituto Nacional Electoral                                                                                           | <b>CÉDULA PARA CAPTAR DATOS DE CIUDADANOS FALLECIDOS<br/>PROCEDIMIENTO ALTERNO</b>                                                                                                                                                     |     |       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |         |       |     |       |  |  |  |  |  |  |  |
|                                                                                                                                                                                                                             | Fecha de aviso: <table border="1"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr><tr><td>Día</td><td>Mes</td><td colspan="2">Año</td><td colspan="6"> </td></tr></table> |     |       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |         | Día   | Mes | Año   |  |  |  |  |  |  |  |
|                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                        |     |       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |         |       |     |       |  |  |  |  |  |  |  |
| Día                                                                                                                                                                                                                         | Mes                                                                                                                                                                                                                                    | Año |       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |         |       |     |       |  |  |  |  |  |  |  |
| Folio: <table border="1"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr><tr><td>Entidad</td><td>Dtto.</td><td>Año</td><td colspan="7">Cons.</td></tr></table> |                                                                                                                                                                                                                                        |     |       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Entidad | Dtto. | Año | Cons. |  |  |  |  |  |  |  |
|                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                        |     |       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |         |       |     |       |  |  |  |  |  |  |  |
| Entidad                                                                                                                                                                                                                     | Dtto.                                                                                                                                                                                                                                  | Año | Cons. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |         |       |     |       |  |  |  |  |  |  |  |
| Llene el espacio correspondiente o marque el cuadro con una X, según corresponda                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                        |     |       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |         |       |     |       |  |  |  |  |  |  |  |

***Fecha de aviso.-***

Estará indicado el día, mes y año en que se realizó el aviso ciudadano (ddmmaaaa).

***Folio.-***

Una vez que la información esté completa y haya sido validada y capturada, el Supervisor de Depuración deberá haber anotado el folio que le corresponda al aviso ciudadano, el cual está compuesto por dos dígitos para la entidad, dos dígitos para el distrito, dos dígitos para el año y cuatro para un número consecutivo por Distrito (10 dígitos).

Es importante señalar que las Cédulas que sean entregadas a la Vocalía Distrital no contendrán un folio, debido a que la asignación se realizará hasta que la información sea completa y correcta.

### **1.- Información geoelectoral.-**

| 1. Información Geoelectoral |           |           |           |
|-----------------------------|-----------|-----------|-----------|
| _____                       | ____ ____ | ____ ____ | _____     |
| Entidad                     | Clave     | Distrito  | Operativo |

**Entidad:** Deberá estar anotado el nombre completo de la entidad en donde se realizó el aviso ciudadano.

**Clave:** Deberá estar anotado, con los dos dígitos la clave de la entidad correspondiente.

**Distrito:** Deberá estar anotado el número del distrito donde se realizó el aviso ciudadano.

**Operativo:** Deberá estar anotado el nombre del operativo a partir del cual se realizó el reporte del fallecimiento, de acuerdo a lo siguiente:

- Revisión del Listado Nominal de exhibición.
- Participación permanente en MAC u Oficina Distrital (según corresponda).
- Reportes en zonas o localidades rurales.
- Reportes de fallecidos en el extranjero.

## 2. Datos del ciudadano fallecido.-

| 2. Datos del Ciudadano Fallecido                        |  |                                             |                  |                       |  |                      |     |     |  |
|---------------------------------------------------------|--|---------------------------------------------|------------------|-----------------------|--|----------------------|-----|-----|--|
| Nombre(s)                                               |  |                                             | Apellido paterno |                       |  | Apellido materno     |     |     |  |
| Calle                                                   |  | No. ext                                     | No. int          | Colonia o Localidad   |  |                      |     |     |  |
| Delegación o Municipio                                  |  | Entidad del domicilio                       |                  | Entidad de Nacimiento |  | Fecha de nacimiento: |     |     |  |
|                                                         |  |                                             |                  |                       |  | Día                  | Mes | Año |  |
| Sexo                                                    |  | Clave Única de Registro de Población (CURP) |                  |                       |  |                      |     |     |  |
| ¿ Se recabó copia de la credencial de elector?:         |  |                                             |                  |                       |  |                      |     |     |  |
| <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí |  | Requisito Clave de elector                  |                  |                       |  |                      |     |     |  |
| Otro dato que permita su identificación (especifique):  |  |                                             |                  |                       |  |                      |     |     |  |

Este apartado será llenado de acuerdo a la información que proporcione el ciudadano que realiza el reporte, asentando los datos que conoce del ciudadano fallecido.

En caso de que sea necesario corroborar o complementar información, se deberá considerar lo siguiente:

**Nombre, apellido paterno y materno:** Anotar o corroborar el o los nombres y apellidos completos, sin abreviaturas, correspondientes al ciudadano fallecido.

**Calle, número exterior e interior, colonia o localidad, delegación o municipio y entidad:** Deberá anotar todos los datos del último domicilio habitado por el ciudadano en cuestión.

**Entidad de nacimiento:** Anotar el nombre y la clave de la entidad donde nació el ciudadano reportado como fallecido.

**Fecha de nacimiento:** Anotar con el formato (ddmmaaaa) la fecha en que nació.

**Sexo:** Anotar F si es mujer ó M si es hombre.

**Clave Única de Registro de Población:** En todos los casos deberá ser a 18 posiciones y en mayúsculas.

**Foto:** Se solicitará al informante una fotografía del ciudadano fallecido, si la proporciona se deberá pegarla en el espacio llamado Foto.

**¿Se recabó copia de la credencial de elector?:** Marcar en las casillas con una “X” dependiendo de la respuesta, cuando sea afirmativa deberás transcribir la Clave de Elector (en todos los casos a 18 posiciones y en mayúsculas) en el área destinada para ello, aún cuando sólo te la hayan mostrado se debe recabar la información y realizar la anotación que corresponda en el reverso (causas de no entrega).

En caso de que cuenten con ella, pero se hayan negado a mostrarla para recabar los datos, se intentará convencer al informante de que te la muestre, indicándole la importancia de obtener la clave de elector para facilitar la identificación del registro, si la negativa persiste señala “X” en la respuesta que corresponda, haciendo la anotación en el reverso de la Cédula.

**Otro dato que permita su identificación:** En caso de contar con otro dato adicional, se anotará en el espacio designado.

### **3. Datos de la defunción.-**

| 3. Datos de la Defunción                               |              |             |       |     |                                                         |                                     |       |
|--------------------------------------------------------|--------------|-------------|-------|-----|---------------------------------------------------------|-------------------------------------|-------|
| Fecha de la defunción                                  |              |             |       |     |                                                         |                                     |       |
| No. de Oficialía                                       | No. de Libro | No. de Acta | Día   | Mes | Año                                                     | Municipio que registró la defunción | Clave |
| Entidad de la defunción                                |              |             | Clave |     | ¿Proporcionó copia del Acta de Defunción?:              |                                     |       |
| Nombre del funcionario que firmó el Acta de Defunción: |              |             |       |     | <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> No |                                     |       |

La información de esta sección será proporcionada por el ciudadano que realiza el reporte o bien a partir de los datos que proporcione el informante.

**Número de Oficialía:** es el número en la cual se registró la defunción.

**Número de Libro:** se refiere al libro en el que se registró el acta de defunción.

**No. de acta:** Para anotar el número de identificación del acta.

**Fecha de la defunción:** Se deberá anotar la fecha del deceso que especifique el acta o que indique el informante (ddmmaaaa).

**Municipio que registró la defunción:** Anotar el Municipio y la clave que le corresponda al municipio o delegación donde se registró la defunción del ciudadano.

**Entidad de la defunción:** Señalar la clave y el nombre de la entidad donde falleció el ciudadano.

**¿Proporcionó copia del acta de defunción?:** También se deberá indicar al informante que es necesario que proporcione la copia del acta de defunción para poder excluir de la lista nominal y del Padrón Electoral al ciudadano fallecido, indicando en las casillas la “X” que corresponda, dependiendo de la respuesta

**Nombre del funcionario que firmó el Acta de Defunción:** Por último se deberá anotar el nombre del funcionario que firmó el acta de defunción.

#### 4.- Datos del ciudadano que informa.-

| 4. Datos del Ciudadano que informa                 |  |  |                             |                             |                                                                                                                                                           |                  |            |  |  |
|----------------------------------------------------|--|--|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|------------|--|--|
| Nombre(s)                                          |  |  | Apellido paterno            |                             |                                                                                                                                                           | Apellido materno |            |  |  |
| Calle                                              |  |  | No. ext                     | No. int                     | Colonia o Localidad                                                                                                                                       |                  | Entidad:   |  |  |
| Teléfono                                           |  |  | Edad                        |                             |                                                                                                                                                           |                  | Distrito : |  |  |
| ¿Se proporcionó copia de la Credencial de elector? |  |  | Sí <input type="checkbox"/> | No <input type="checkbox"/> | 1. Esposo(a)<br>2. Padre o Madre<br>3. Hijo(a)<br>4. Otro parentesco (Especifique) _____<br>5. No familiar<br>6.- Autoridad Municipal (Especifique) _____ |                  | Municipio: |  |  |
| Requisite Clave de Elector                         |  |  |                             |                             |                                                                                                                                                           |                  | Sección:   |  |  |
| CURP:                                              |  |  |                             |                             |                                                                                                                                                           |                  |            |  |  |

El ciudadano que realizó el reporte invariablemente debió haber proporcionado su información completa, sin embargo en caso de requerirse se deberá complementar y/o corroborar:

**Nombre, apellido paterno y materno:** Se deberá anotar el o los nombres y apellidos completos sin abreviaturas correspondientes al ciudadano que reporta.

**Calle, número exterior e interior, colonia o localidad:** Se requisitan todos los datos requeridos en cuanto al domicilio del ciudadano que realiza el reporte.

**La información de entidad, distrito, municipio y sección:** Debió haber sido requisitada por el funcionario electoral que realizó la entrevista en primera instancia.

**Número telefónico:** Anotar el número telefónico del ciudadano que reporta y especificar si es un numero fijo o celular (incluir clave lada).

**Edad:** Recabar la edad del ciudadano que proporcionó el reporte.

**Parentesco:** En cuanto al parentesco con el fallecido se deberá anotar en el recuadro el código que corresponda a la relación consanguínea con el fallecido:

1. Esposo(a)
2. Padre o Madre
3. Hijo(a)
4. Otro parentesco (Especifique)
5. No familiar
6. Autoridad Municipal (Especifique)

**¿Se proporcionó copia de la Credencial de Elector?:** Se deberá solicitar al ciudadano informante que proporcione copia de su credencial para votar, la cual se tendrá que anexar al documento, transcribir la clave de elector (en todos los casos a 18 posiciones y en mayúsculas) y marcar en las casillas con una “X” dependiendo de la respuesta.

**Clave Única de Registro de Población:** En todos los casos deberá ser a 18 posiciones y en mayúsculas, en caso de contar con ella.

#### **5.- Firma del informante.-**

| 5. Firma del Informante                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <hr/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| <small>DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 447 DE LA LEY GENERAL DE INSTITUCIONES Y PROCEDIMIENTOS ELECTORALES, EL CUAL REFIERE QUE CONSTITUYEN INFRACCIONES DE LOS CIUDADANOS... A LA PRESENTE LEY: A) LA NEGATIVA A ENTREGAR INFORMACIÓN REQUERIDA POR EL INSTITUTO, ENTREGARLA DE FORMA INCOMPLETA O CON DATOS FALSOS... Y C) PROPORCIONAR DOCUMENTACIÓN O INFORMACIÓN FALSA AL REGISTRO FEDERAL DE ELECTORES. MANIFIESTO POR ELLO QUE LOS DATOS PROPORCIONADOS SON VERÍDICOS.</small> |

Se solicitará al informante que asiente su firma o su huella digital, la cual avala el reporte del fallecimiento, en caso de que no quiera poner su firma o huella, escribirás en el espacio correspondiente: “*El ciudadano se negó a firmar*” o “*No quiso poner su huella*”, según corresponda; en caso de estar imposibilitado para firmar o poner su huella por alguna complicación física se deberá registrar el motivo (“*No tiene manos*”, “*Está enyesado*”, etc).

## 6.- Funcionario encargado de recabar los datos.-

| 6. Funcionario encargado de recabar los datos |       |       |
|-----------------------------------------------|-------|-------|
| Nombre                                        | Firma | Cargo |

Deberá estar anotado el nombre completo, firma y cargo del funcionario que realizó la entrevista en primera instancia, sin embargo si se está realizando una reverificación o complementando información, en el reverso de la Cédula se registrará la fecha, el nombre y el cargo del personal responsable de realizarla.

Todas las observaciones, comentarios o situaciones especiales que se presenten, se anotarán en el reverso, a fin de que sean tomadas en cuenta al realizar el análisis que definirá si el registro debe o no ser dado de baja de los instrumentos electorales, o bien, información que permita clarificar la realización de la entrevista.

## 7.-Revisión de la información en Vocalía del RFE de la Junta Local Ejecutiva

| 7. Revisión de la información en Vocalía del RFE de la Junta Local Ejecutiva |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                         |
|------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|
| <b>PARA SER LLENADO CUANDO SE OBTENGAN DATOS DEL ACTA DE DEFUNCIÓN</b>       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                         |
| Localización de A.D. / ND:                                                   | Si, en archivo local                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | Si, en Registro Civil                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | No                                                                      |
|                                                                              | Fecha                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | Fecha                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                         |
|                                                                              | <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-around; font-size: small;"> Día Mes Año </div> | <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-around; font-size: small;"> Día Mes Año </div> | <div style="border: 1px solid black; width: 80px; height: 20px;"></div> |
| <b>PROCEDIMIENTO A APLICAR</b>                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                         |
| Alternativo:                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                         |
| Ordinario:                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                         |

Cuando se obtengan datos del acta de defunción, en este apartado se registrará el resultado de la búsqueda del antecedente en el archivo local de depuración (Bajas aplicadas, bajas en proceso, notificaciones no identificadas, etc) y como consecuencia se registrará su resultado y el tratamiento que se dará al reporte ciudadano.

**8.- VoBo.**

| Vo. Bo. |       |
|---------|-------|
| <hr/>   |       |
| Nombre  |       |
| <hr/>   | <hr/> |
| Firma   | Cargo |

Aún cuando la búsqueda es responsabilidad del Supervisor de Depuración al Padrón el Visto Bueno invariablemente deberá ser firmado por el Vocal del RFE en la Junta Local Ejecutiva o por el propio Supervisor de Depuración en ausencia del titular.



ANEXO No. 3 (Frente)

|  <b>INstituto Nacional Electoral</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                   | <b>PROCEDIMIENTO ALTERNATIVO PARA CIUDADANOS FALLECIDOS</b><br><b>TESTIMONIAL CON IMAGEN PARA LA CORROBORACIÓN DE IDENTIDAD Y DEFUNCIÓN</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  | <br><small>25942-93707</small> |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| REGISTRO CANDIDATO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |  |                                                                                                                   |
| <div style="border: 1px dashed black; width: 40px; height: 40px; margin: 0 auto;"></div> <p>IMAGEN</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | <p>No. CONSECUTIVO:</p> <p>NOMBRE:</p> <p>DOMICILIO:</p> <p>ENTIDAD:</p> <p>DISTRITO:</p> <p>CLAVE DE ELECTOR</p> | <p>FOLIO CÉDULA:</p> <p>MUNICIPIO:</p> <p>SECCIÓN:</p> <p>MANZANA:</p> <p>LOCALIDAD:</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |  |                                                                                                                   |
| INFORMACIÓN A CAPTAR (Añote una X en la opción que corresponda de acuerdo a la respuesta del informante)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |  |                                                                                                                   |
| <p><b>1. LOCALIZACIÓN DEL DOMICILIO</b></p> <p>1.1 Indica si localizaste el domicilio</p> <p>1. Sí <i>(para a 1.2)</i> <span style="float: right;">Código</span></p> <p>2. No <i>(pregunta por el ciudadano con los vecinos del lugar y para a 2.1)</i> <span style="float: right;">Código</span></p> <p>1.2 Verifica cada uno de los datos del domicilio</p> <p>Mesa: <b>0044</b> <span style="margin-left: 20px;"><input type="checkbox"/> sí <input type="checkbox"/> no →</span> <span style="margin-left: 20px;">anota el dato correcto</span></p> <p>Secc. <b>0415</b> <span style="margin-left: 20px;"><input type="checkbox"/> sí <input type="checkbox"/> no →</span> _____</p> <p>Calle: <b>PLAZA DE LA CONSTITUCIÓN</b> <span style="margin-left: 20px;"><input type="checkbox"/> sí <input type="checkbox"/> no →</span> _____</p> <p>Núm. Ext. <b>3</b> <span style="margin-left: 20px;"><input type="checkbox"/> sí <input type="checkbox"/> no →</span> _____</p> <p>Núm. Int. --- <span style="margin-left: 20px;"><input type="checkbox"/> sí <input type="checkbox"/> no →</span> _____</p> <p>Col. <b>U. HAB. COATEPEC</b> <span style="margin-left: 20px;"><input type="checkbox"/> sí <input type="checkbox"/> no →</span> _____</p> <p style="text-align: right;"><i>(para a 2.1)</i></p> |                                                                                                                   | <p>2.2 Indica la causa por la que no vive el ciudadano</p> <p>1. Falleció</p> <p>2. Cambió de domicilio</p> <p>3. Nunca ha vivido aquí</p> <p>4. Está suspendido de sus derechos</p> <p>5. Es un lote baldío</p> <p>6. Es otro uso de suelo</p> <p>7. Es vivienda deshabitada</p> <p>8. No sabe</p> <p>9. Sin informante</p> <p style="text-align: right;"><i>(pregunta por el ciudadano con los vecinos del lugar y para a 3.1)</i></p> <p style="text-align: right;"><i>(registra en observaciones la situación)</i></p>                                                                                                                                                                                                 |  |                                                                                                                   |
| 3. IDENTIFICACIÓN DEL CIUDADANO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |  |                                                                                                                   |
| <p><b>2. RESIDENCIA DEL CIUDADANO</b></p> <p>2.1 ¿Vive el ciudadano en el domicilio?</p> <p>Muestra la imagen del ciudadano y lee en voz alta su nombre completo</p> <p>1. Sí <i>(para a 3.1)</i> <span style="float: right;">Código</span></p> <p>2. No <i>(para a 3.2)</i></p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                   | <p>3.1 ¿Identifica al ciudadano de la imagen?</p> <p>1. Sí con los mismos datos <span style="float: right;"><i>(Si el ciudadano falleció pasa a 4 y recaba datos del apartado 7.)</i></span></p> <p>2. Sí con datos diferentes <i>(anotar)</i> <span style="float: right;"><i>(Si el ciudadano NO ha fallecido pasa a 5.)</i></span></p> <p>3. No <i>(para a 5)</i></p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |  |                                                                                                                   |
| 4. TESTIMONIOS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |  |                                                                                                                   |
| <p><b>1er. TESTIMONIO</b></p> <p>ANTE EL FUNCIONARIO ELECTORAL QUE FIRMA AL REVERSO DE LA PRESENTE, MANIFIESTO QUE EL C. FALLECIDO, ASIMISMO SEÑALO HABERLO CONOCIDO POR _____ AÑOS EN RAZÓN DE QUE _____</p> <p>Tipo de Testimonio:</p> <p><input type="checkbox"/> Familiar <i>(Añote el tipo de parentesco)</i></p> <p><input type="checkbox"/> Autoridad municipal <i>(Escriba el tipo)</i></p> <p><input checked="" type="checkbox"/> No familiar <i>(especificar)</i></p> <p>Apellido Paterno _____ Apellido Materno _____</p> <p>Nombre (s) _____ Fecha de nacimiento _____</p> <p>Municipio _____ Clave _____</p> <p>Localidad _____ Clave _____</p> <p>Sección _____ Domicilio _____</p> <p>Huella _____ Firma _____</p> <p>Identificación: Credencial para Votar _____</p> <p>Clave de elector _____</p> <p><i>Recaba datos del apartado 7</i></p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                   | <p><b>2do. TESTIMONIO</b></p> <p>ANTE EL FUNCIONARIO ELECTORAL QUE FIRMA AL REVERSO DE LA PRESENTE, MANIFIESTO QUE EL C. FALLECIDO, ASIMISMO SEÑALO HABERLO CONOCIDO POR _____ AÑOS EN RAZÓN DE QUE _____</p> <p>Tipo de Testimonio:</p> <p><input type="checkbox"/> Familiar <i>(Añote el tipo de parentesco)</i></p> <p><input type="checkbox"/> No familiar <i>(especificar)</i></p> <p>Apellido Paterno _____ Apellido Materno _____</p> <p>Nombre (s) _____ Fecha de nacimiento _____</p> <p>Municipio _____ Clave _____</p> <p>Localidad _____ Clave _____</p> <p>Sección _____ Domicilio _____</p> <p>Huella _____ Firma _____</p> <p>Identificación: Credencial para Votar _____</p> <p>Clave de elector _____</p> |  |                                                                                                                   |
| 5. DATOS DEL INFORMANTE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |  |                                                                                                                   |
| <p>Apellido Paterno _____</p> <p>Apellido Materno _____</p> <p>Firma _____</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                   | <p>Nombre (s) _____</p> <p>Código _____</p> <p>Parentesco: _____ <i>Especifica en caso de ser necesario</i></p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |  |                                                                                                                   |
| CÓDIGOS DE PARENTESCO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |  |                                                                                                                   |
| <p>1. El ciudadano en cuestión</p> <p>2. Padre o Madre</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                   | <p>3. Hijo (a)</p> <p>4. Esposo (a) / Concubina</p> <p>5. Hermano (a)</p> <p>6. Abuelo (a)</p> <p>7. Otro parentesco <i>(especificar)</i></p> <p>8. Informante no familiar <i>(especificar)</i></p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |  |                                                                                                                   |
| 6. DECLARATORIA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |  |                                                                                                                   |
| <p>DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 447 DE LA LEY GENERAL DE INSTITUCIONES Y PROCEDIMIENTOS ELECTORALES, LA CUAL REFIERE QUE CONSTITUYEN INFRACCIONES DE LOS CIUDADANOS... A LA PRESENTE LEY: A) LA NEGATIVA A ENTREGAR INFORMACIÓN REQUERIDA POR EL INSTITUTO, ENTREGARLA DE FORMA INCOMPLETA O CON DATOS FALSOS... Y C) PROPORCIONAR DOCUMENTACIÓN O INFORMACIÓN FALSA AL REGISTRO FEDERAL DE ELECTORES, MANIFIESTO POR ELLO QUE LOS DATOS PROPORCIONADOS SON VERIDICOS.</p> <p>LA DIRECCIÓN EJECUTIVA DEL REGISTRO FEDERAL DE ELECTORES, DEL INSTITUTO FEDERAL ELECTORAL, REALIZÓ ESTA VISITA EL DÍA _____ DE _____ DEL AÑO _____, DE CONFORMIDAD A LAS ATRIBUCIONES QUE LE CONFIERE LA LEY GENERAL DE INSTITUCIONES Y PROCEDIMIENTOS ELECTORALES, EN SU ARTÍCULO 155, PÁRRAFO 3.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |  |                                                                                                                   |

\* A recabarse sólo cuando exista ausencia de un familiar o de una autoridad municipal.

**Anexo 3 (reverso)**

| 7. INFORMACIÓN DE LA DEFUNCIÓN                                                                                                                                                                  |                                       |                                                                                                                   |                                                          |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|
| <b>7.1 ¿Realizó algún trámite para la inhumación?</b>                                                                                                                                           |                                       | <b>7.2 ¿Qué tipo de trámite realizó?</b>                                                                          |                                                          |
| <b>1. Sí (pasa a 7.2)</b>                                                                                                                                                                       | <b>Código</b><br><input type="text"/> | <b>1. Acta de defunción</b><br><b>2. Certificado de defunción</b><br><b>3. Constancia</b><br><b>4. Otro</b> _____ | <b>Código</b><br><input type="text"/>                    |
| <b>2. No (Fin de la entrevista)</b>                                                                                                                                                             |                                       | <b>Especifique</b> _____ <b>(pasa a 7.3)</b>                                                                      |                                                          |
| <b>7.3 Solicita el Acta o el Certificado de Defunción o en su caso, pregunta si conoce los datos del Acta de Defunción</b>                                                                      |                                       |                                                                                                                   |                                                          |
| Entregó copia:      Sí <input type="checkbox"/> No, pero mostró el documento <input type="checkbox"/> No y no mostró el documento <input type="checkbox"/>                                      |                                       |                                                                                                                   |                                                          |
| El informante conoce los datos:                                                                                                                                                                 |                                       |                                                                                                                   |                                                          |
| <b>1. Sí</b> <input type="checkbox"/> <b>Sí los conoce (análisis) (Fin de la entrevista)</b>                                                                                                    |                                       |                                                                                                                   |                                                          |
| <b>2. No</b> <input type="checkbox"/> <b>No los conoce pero sabe de otro informante que los puede proporcionar (pasa a 7.4)</b>                                                                 |                                       |                                                                                                                   |                                                          |
| <b>3. No</b> <input type="checkbox"/> <b>No los conoce y no sabe de nadie más que los pueda proporcionar (Fin de la entrevista)</b>                                                             |                                       |                                                                                                                   |                                                          |
| Oficialía: _____ Número de libro: _____ Número de acta: _____                                                                                                                                   |                                       |                                                                                                                   |                                                          |
| Entidad y municipio de la defunción: _____                                                                                                                                                      |                                       |                                                                                                                   |                                                          |
| Fecha de la defunción: _____ Fecha de registro: _____<br><div style="display: flex; justify-content: space-around; font-size: small;"> <span>Día Mes Año</span> <span>Día Mes Año</span> </div> |                                       |                                                                                                                   |                                                          |
| 7.4 Datos de otro informante que conoce los datos del Acta de Defunción                                                                                                                         |                                       |                                                                                                                   |                                                          |
| Apellido Paterno _____ Apellido Materno _____ Nombre (s) _____                                                                                                                                  |                                       |                                                                                                                   |                                                          |
| Calle _____ No. Ext. _____ No. Int. _____                                                                                                                                                       |                                       |                                                                                                                   |                                                          |
| Colonia o Localidad _____ Delegación o Municipio _____ Entidad _____                                                                                                                            |                                       |                                                                                                                   |                                                          |
| Teléfono _____                                                                                                                                                                                  |                                       |                                                                                                                   |                                                          |
| 8. OBSERVACIONES                                                                                                                                                                                |                                       |                                                                                                                   |                                                          |
| _____<br>_____<br>_____                                                                                                                                                                         |                                       |                                                                                                                   |                                                          |
| 9. FUNCIONARIOS DEL RFE                                                                                                                                                                         |                                       |                                                                                                                   |                                                          |
| Verificador de Campo                                                                                                                                                                            |                                       |                                                                                                                   | Vo.Bo. del Vocal del RFE en la Junta Distrital Ejecutiva |
| Nombre _____                                                                                                                                                                                    | Apellido Paterno _____                | Apellido Materno _____                                                                                            | Nombre _____                                             |
| Firma _____                                                                                                                                                                                     | Firma _____                           |                                                                                                                   |                                                          |

| Revisión de la información en Vocalía del RFE de la Junta Local Ejecutiva |                                                                                                                                       |                                                                                                                                        |                              |                       |
|---------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|-----------------------|
| PARA SER LLENADO CUANDO SE OBTENGAN DATOS DEL ACTA DE DEFUNCIÓN           |                                                                                                                                       |                                                                                                                                        |                              |                       |
| Localización de A.D. / ND:                                                | Si, en archivo local<br>Fecha _____<br><div style="display: flex; justify-content: space-around; font-size: small;">Día Mes Año</div> | Si, en Registro Civil<br>Fecha _____<br><div style="display: flex; justify-content: space-around; font-size: small;">Día Mes Año</div> | No _____                     |                       |
| RESULTADO DE CAMPO                                                        |                                                                                                                                       |                                                                                                                                        |                              |                       |
| Ciudadano fallecido:                                                      | Si <input type="checkbox"/>                                                                                                           | No <input type="checkbox"/>                                                                                                            |                              |                       |
| Misma identidad:                                                          | Si <input type="checkbox"/>                                                                                                           | No <input type="checkbox"/>                                                                                                            |                              |                       |
| PROCEDIMIENTO A APLICAR                                                   |                                                                                                                                       |                                                                                                                                        |                              |                       |
| Alternativo:                                                              | <input type="checkbox"/>                                                                                                              |                                                                                                                                        |                              |                       |
| Ordinario:                                                                | <input type="checkbox"/>                                                                                                              |                                                                                                                                        |                              |                       |
| No aplica Baja:                                                           | Baja aplicada previamente<br>_____<br><div style="display: flex; justify-content: space-around; font-size: small;">Día Mes Año</div>  | Notificación en proceso ordinario<br>_____                                                                                             | Ciudadano diferente<br>_____ | No fallecido<br>_____ |
| Vo. Bo.                                                                   |                                                                                                                                       |                                                                                                                                        |                              |                       |
| _____<br>Nombre                                                           |                                                                                                                                       |                                                                                                                                        |                              |                       |
| _____<br>Firma                                                            |                                                                                                                                       |                                                                                                                                        |                              |                       |
| _____<br>Cargo                                                            |                                                                                                                                       |                                                                                                                                        |                              |                       |

### LISTADO NOMINATIVO DE REGISTROS A VERIFICAR EN CAMPO

53 de 56

LISTADO NOMINATIVO DE CÉDULAS PARA CAPTAR DATOS DE CIUDADANOS FALLECIDOS CON INFORMACIÓN PENDIENTE

54 de 56

**ANEXO No. 6**

|  <b>PROCEDIMIENTO ALTERNATIVO PARA CIUDADANOS FALLECIDOS</b><br><b>CUESTIONARIO PARA RECARAR DATOS FALTANTES</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | Folio Testimonial _____ |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|
| <p>_____<br/> <b>Llene el espacio correspondiente o marque el cuadro con una X, según corresponda</b></p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                         |
| <p><b>1. DATOS DE OTRO INFORMANTE QUE CONOCE LOS DATOS DEL ACTA DE DEFUNCIÓN</b></p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                         |
| Apellido Paterno _____                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                        | Apellido Materno _____                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                         |
| Calle _____                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                        | No. Ext. _____                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                         |
| Colonia o Localidad _____                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                        | Delegación o Municipio _____                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                         |
| Teléfono _____                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                        | Nombre (s) _____                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                         |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                        | No. Int. _____                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                         |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                        | Entidad _____                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                         |
| <p><b>2. REGISTRO CANDIDATO PRESUNTAMENTE FALLECIDO</b></p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                         |
| <br>IMAGEN<br><br>CLAVE DE ELECTOR: _____                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | No. CONSECUTIVO: _____ |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | FOLIO CÉDULA: _____     |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | NOMBRE: _____          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | MUNICIPIO: _____        |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | DOMICILIO: _____       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | SECCIÓN: _____          |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | ENTIDAD: _____         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | MANZANA: _____          |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | DISTRITO: _____        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | LOCALIDAD: _____        |
| <p><b>3. DATOS VOCALÍAS DEL RFE</b></p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                         |
| Vocalía Local Origen: _____                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                        | Vocalía Distrital: _____                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                         |
| Fecha de envío de cuestionario: _____                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                         |
| Vocalía Local Destino: _____                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                        | Vocalía Distrital: _____                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                         |
| <p><b>4. LOCALIZACIÓN DEL DOMICILIO</b></p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                         |
| <p>4.1 ¿Se localizó el domicilio?</p> <p>1. Sí <i>(pasa a 5)</i> <input type="checkbox"/> Código _____</p> <p>2. No <i>(pasa a 4.2)</i> <input type="checkbox"/></p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                        | <p>4.2 Causa por la cual no se localizó el domicilio</p> <p>1. Es lote baldío <input type="checkbox"/> Código _____</p> <p>2. Es otro uso de suelo <input type="checkbox"/></p> <p>3. Es vivienda deshabitada <input type="checkbox"/></p> <p>4. El domicilio no existe <input type="checkbox"/> <i>(pasa a 7)</i></p>                                                                                                                                          |                         |
| <p><b>5. LOCALIZACIÓN DEL INFORMANTE</b></p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                         |
| <p>5.1 ¿Se localizó al informante?</p> <p>1. Sí <i>(pasa a 6)</i> <input type="checkbox"/> Código _____</p> <p>2. No <i>(pasa a 5.2)</i> <input type="checkbox"/></p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                        | <p>5.2 Causa por la cual no se localizó al informante</p> <p>1. Ausencia <input type="checkbox"/></p> <p>2. Cambio de domicilio <input type="checkbox"/></p> <p>3. Nunca ha vivido aquí <input type="checkbox"/></p> <p>4. Otra <input type="checkbox"/> <i>Especifica</i> _____</p> <p>5. Rechazo <i>(Fin de la entrevista)</i> <input type="checkbox"/></p> <p><i>(Pregunta a otra persona de la vivienda o con los vecinos, si se confirma pasa a 6)</i></p> |                         |
| <p><b>6. DATOS DE LA DEFUNCIÓN</b></p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                         |
| <p>6.1 ¿El informante entregó copia del Acta de Defunción o Certificado Médico?</p> <p>Sí <input type="checkbox"/> No, pero mostró el documento <input type="checkbox"/> No y no mostró el documento <input type="checkbox"/></p> <p>El informante conoce los datos de la defunción:</p> <p>1. <input type="checkbox"/> Sí los conoce <i>(anótalos)</i> 2. <input type="checkbox"/> No los conoce <i>(pasa a 7)</i></p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                         |
| Oficialía: _____                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                        | Número de libro: _____                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                         |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                        | Número de acta: _____                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                         |
| Entidad y municipio de la defunción: _____                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                        | Fecha de la defunción: _____                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                         |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                        | Fecha de registro: _____                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                         |
| <p><b>7. DATOS DEL INFORMANTE</b></p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                         |
| Apellido Paterno _____                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                        | Apellido Materno _____                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                         |
| Firma _____                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                        | Nombre (s) _____                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                         |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                        | Código _____                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                         |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                        | Parentesco: _____ <i>Especifica en caso de ser necesario</i>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                         |
| <p><b>CÓDIGOS DE PARENTESCO</b></p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                         |
| 1. Espos(a) _____                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                        | 3. Hijo (a) _____                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                         |
| 2. Padre o Madre _____                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                        | 4. Otro parentesco (Especifique) _____                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                         |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                        | 5. No familiar (Especifique) _____                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                         |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                        | 6. Autoridad Municipal (Especifique) _____                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                         |
| <p><b>8. DECLARATORIA</b></p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                         |
| <p>DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 447 DE LA LEY GENERAL DE INSTITUCIONES Y PROCEDIMIENTOS ELECTORALES, EL CUAL REFIERE QUE CONSTITUYEN INFRACCIONES DE LOS CIUDADANOS... A LA PRESENTE LEY: A) LA NEGATIVA A ENTREGAR INFORMACIÓN REQUERIDA POR EL INSTITUTO, ENTREGARLA DE FORMA INCOMPLETA O CON DATOS FALSOS... Y C) PROPORCIONAR DOCUMENTACIÓN O INFORMACIÓN FALSA AL REGISTRO FEDERAL DE ELECTORES. MANIFIESTO POR ELLO QUE LOS DATOS PROPORCIONADOS SON VERDÍCICOS.</p> <p>LA DIRECCIÓN EJECUTIVA DEL REGISTRO FEDERAL DE ELECTORES, DEL INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL, REALIZÓ ESTA VISITA EL DÍA _____ DE _____ DEL AÑO _____, DE CONFORMIDAD A LAS ATRIBUCIONES QUE LE CONFIERE LA LEY GENERAL DE INSTITUCIONES Y PROCEDIMIENTOS ELECTORALES, EN SU ARTÍCULO 155, PÁRRAFO 9.</p> |                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                         |
| <p><b>9. FUNCIONARIO ENCARGADO DE RECARAR LOS DATOS</b></p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                         |
| Nombre Completo _____                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                        | Firma _____                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                         |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                        | Cargo _____                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                         |

**ANEXO No. 7**

## PROCEDIMIENTO ALTERNO PARA DAR DE BAJA DEL PADRÓN ELECTORAL LOS REGISTROS DE CIUDADANOS FALLECIDOS

LISTADO NOMINATIVO DE CUESTIONARIOS PARA RECABAR DATOS FALTANTES

[illegible]