



### DENUNCIAS REGISTRADAS EN LA POLICÍA

Decreto Legislativo N° 604 Ley de Organización de Funciones del INEI.  
Decreto Supremo N° 043-2001-PCM del Secreto Estadístico y Confidencialidad de la Información.

Número del SIECYSC										Número de Denuncia										
--------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

## CAPÍTULO 100. DEPENDENCIA QUE RECEPCIONA LA DENUNCIA

UBICACIÓN GEOGRÁFICA										
1. Departamento										
2. Provincia										
3. Distrito										
4. Nombre de la Dependencia Policial						5. Código de Identificación				

JURISDICCIÓN POLICIAL							
6. Región Policial / Frente Policial							
7. Dirección Territorial Policial (DIRTEPOL)							

8. Dirección (Seleccione el código del tipo de vía y registre la dirección de la dependencia policial)							
Tipo de vía: Avenida ..... 1 Jirón..... 2 Calle.....3 Pasaje ..... 4 Carretera ..... 5 Prolongación .....6 Otro..... 7							
Nombre de la vía	N° de puerta	Block	Piso	Mz.	Lote	Km.	N° de teléfono

9. Tipo de Dependencia Policial	Comisaría .....1		Unidad Especializada de Investigación Criminal..... 2				
10. Clase de Comisaría	Comisaría Básica...1	11. Tipo de comisaría básica	A	B	C	D →	<b>PASE A P13</b>
	Comisaría Especializada .....2	12. Especialidad	De la Familia .....1	Turismo .....2	Aeropuertos y terminales terrestres ..... 3	Protección de carreteras ..... 4	Otro ..... 5 (Especifique)

13. La denuncia procede de:	
Otra dependencia policial..... 1	Ingreso directo..... 2 → <b>PASE A CAPITULO 300</b>

## CAPÍTULO 200. DEPENDENCIA DE DONDE PROCEDE

UBICACIÓN GEOGRÁFICA										
1. Departamento										
2. Provincia										
3. Distrito										
4. Nombre de la Dependencia Policial						5. Código de Identificación				

JURISDICCIÓN POLICIAL							
6. Región Policial / Frente Policial							
7. Dirección Territorial Policial (DIRTEPOL)							

8. Número del oficio de transferencia									
---------------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--

**CAPÍTULO 300. DATOS DE LA OCURRENCIA DEL HECHO**

<p><b>301. FECHA DE INGRESO DE LA DENUNCIA</b></p> <p align="center">...../...../.....  Día      Mes      Año</p>	<p><b>308. TIPO DE CENTRO POBLADO / NUCLEO URBANO</b> (Seleccione solo un código)</p> <p>Urbanización..... 1  Asociación..... 2  Cooperativa..... 3  Asentamiento humano..... 4  Unidad vecinal..... 5  Conjunto Habitacional..... 6  Anexo..... 7  Caserío..... 8  Comunidad campesina..... 9  Otro.....(Especifique)..... 10  No precisa..... 11</p>
<p><b>302. TIPO DE INFRACCIÓN</b> (Seleccione solo un código)</p> <p>Delito..... 1  Falta..... 2  Leyes especiales..... 3  Accidentes de tránsito..... 4  Menores Infractores a la Ley Penal..... 5</p>	<p><b>309. NOMBRE DEL CENTRO POBLADO / NUCLEO URBANO</b></p> <p>.....  .....</p>
<p><b>303. TIPIFICACIÓN DEL HECHO (Principal)</b></p> <p>Genérico: <input type="text"/>  Específico: <input type="text"/>  Modalidad: <input type="text"/></p>	<p><b>310. TIPO DE VÍA</b> (Seleccione solo un código)</p> <p>Avenida..... 1  Calle..... 2  Jirón..... 3  Pasaje..... 4  Carretera..... 5  Alameda..... 6  Malecón..... 7  Óvalo..... 8  Paradero..... 9  Estación..... 10  Parque..... 11  Plaza..... 12  Trocha..... 13  Intersección..... 14  Camino rural..... 15  Bajada..... 16  Prolongación..... 17  Paseo..... 18  Plazuela..... 19  Portal..... 20  Camino afirmado..... 21  Trocha Carrozable..... 22  Otro.....(Especifique)..... 23  No precisa..... 24</p>
<b>LUGAR DONDE OCURRIÓ EL HECHO</b>	
<p><b>304. SE COMETIÓ EL HECHO A TRAVÉS DE MEDIO INFORMÁTICO</b> (Seleccione solo un código)</p> <p>Si..... 1  No..... 2</p> <p><b>305. TIPO DE LUGAR:</b> (Seleccione solo un código)</p> <p>Vía pública..... 1  Vivienda de la víctima..... 2  Local comercial bancario o esparcimiento..... 3  Centro de trabajo..... 4  Vehículo público..... 5  Vehículo privado..... 6  Campo abierto / lugar desalojado..... 7  Casa o establecimiento abandonado..... 8  Dependencia policial / fiscal / judicial / penal..... 9  En el mar, acantilado, acequia, canal..... 10  Otro.....(Especifique)..... 11  No precisa..... 12</p>	<p><b>311. NOMBRE Y NÚMERO DE CUADRA DE LA VÍA 1</b></p> <p>Nombre de vía 1: .....</p> <p>Número de cuadra 1: .....</p>
<p><b>306. UBICACIÓN GEOGRÁFICA:</b></p> <p>Departamento: <input type="text"/>  Provincia: <input type="text"/>  Distrito: <input type="text"/></p> <p><b>307. ÁREA GEOGRÁFICA</b></p> <p>Urbano..... 1  Rural..... 2</p>	<p><b>312. NOMBRE Y NÚMERO DE CUADRA DE LA VÍA 2</b> (Solo si en la P.10 seleccionó la opción 14, ingrese el nombre de la segunda vía)</p> <p>Nombre de vía 2: .....</p> <p>Número de cuadra 2: .....</p>

<p><b>313. REFERENCIA</b> (Seleccione uno o más códigos)</p> <table style="width: 100%; margin-top: 10px;"> <thead> <tr> <th style="width: 15%;"></th> <th style="width: 35%; text-align: center;">Nombre de Referencia</th> <th style="width: 50%;"></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Al frente de .....</td> <td>1</td> <td><input style="width: 100%;" type="text"/></td> </tr> <tr> <td>A espalda de .....</td> <td>2</td> <td><input style="width: 100%;" type="text"/></td> </tr> <tr> <td>A la altura de .....</td> <td>3</td> <td><input style="width: 100%;" type="text"/></td> </tr> <tr> <td>Paralela a .....</td> <td>4</td> <td><input style="width: 100%;" type="text"/></td> </tr> </tbody> </table>		Nombre de Referencia		Al frente de .....	1	<input style="width: 100%;" type="text"/>	A espalda de .....	2	<input style="width: 100%;" type="text"/>	A la altura de .....	3	<input style="width: 100%;" type="text"/>	Paralela a .....	4	<input style="width: 100%;" type="text"/>	<p><b>321. NÚMERO DE PRESUNTOS AUTORES</b></p> <table style="width: 100%; margin-top: 10px;"> <thead> <tr> <th style="width: 15%;"></th> <th style="width: 25%;">Total</th> <th style="width: 25%;">Hombres</th> <th style="width: 35%;">Mujeres</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><b>Total</b></td> <td><input style="width: 100%;" type="text"/></td> <td><input style="width: 100%;" type="text"/></td> <td><input style="width: 100%;" type="text"/></td> </tr> <tr> <td><b>Detenidos</b></td> <td><input style="width: 100%;" type="text"/></td> <td><input style="width: 100%;" type="text"/></td> <td><input style="width: 100%;" type="text"/></td> </tr> <tr> <td><b>No detenidos</b></td> <td><input style="width: 100%;" type="text"/></td> <td><input style="width: 100%;" type="text"/></td> <td><input style="width: 100%;" type="text"/></td> </tr> </tbody> </table>		Total	Hombres	Mujeres	<b>Total</b>	<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>	<b>Detenidos</b>	<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>	<b>No detenidos</b>	<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>
	Nombre de Referencia																															
Al frente de .....	1	<input style="width: 100%;" type="text"/>																														
A espalda de .....	2	<input style="width: 100%;" type="text"/>																														
A la altura de .....	3	<input style="width: 100%;" type="text"/>																														
Paralela a .....	4	<input style="width: 100%;" type="text"/>																														
	Total	Hombres	Mujeres																													
<b>Total</b>	<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>																													
<b>Detenidos</b>	<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>																													
<b>No detenidos</b>	<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>																													
<p><b>314. MEDIO O FORMA UTILIZADA</b> (Seleccione solo un código)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Arma de fuego ..... 1</li> <li>Arma blanca ..... 2</li> <li>Objeto contundente ..... 3</li> <li>Estrangulamiento / asfixia / ahogamiento ..... 4</li> <li>Acción de fuego directo ..... 5</li> <li>Explosivos ..... 6</li> <li>Precipitación / caída ..... 7</li> <li>Suministro de sustancias tóxicas o envenenamiento ..... 8</li> <li>Medio informático ..... 9</li> <li>Vehículo ..... 10</li> <li>Venganza ..... 11</li> <li>Intimidación ..... 12</li> <li>Golpes ..... 13</li> <li>Otro ..... 14</li> <li style="text-align: center;">(Especifique)</li> <li>No precisa ..... 15</li> </ul>	<p><b>322. NÚMERO DE DETENIDOS EN FLAGRANCIA</b></p> <table style="width: 100%; margin-top: 10px;"> <thead> <tr> <th style="width: 33%;">Total</th> <th style="width: 33%;">Hombres</th> <th style="width: 33%;">Mujeres</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><input style="width: 100%;" type="text"/></td> <td><input style="width: 100%;" type="text"/></td> <td><input style="width: 100%;" type="text"/></td> </tr> </tbody> </table> <p style="text-align: center; background-color: #cccccc; padding: 5px;"><b>ESTADO DE LA DENUNCIA</b></p> <p><b>323. SITUACIÓN DE LA DENUNCIA</b> (Seleccione solo un código)</p> <p>Pendiente ..... 1 → <span style="border: 2px solid black; padding: 2px 5px;"><b>PASE A CAPITULO 400</b></span></p> <p>Resuelto ..... 2</p>	Total	Hombres	Mujeres	<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>																									
Total	Hombres	Mujeres																														
<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>																														
<p><b>315. PRESUNTAS CAUSAS</b> (Seleccione solo un código)</p> <table style="width: 100%; margin-top: 10px;"> <tbody> <tr> <td style="width: 50%;">Problemas económicos ..... 1</td> <td style="width: 50%;">Delincuencia común ..... 8</td> </tr> <tr> <td>Problemas políticos ..... 2</td> <td>Delincuencia organizada ..... 9</td> </tr> <tr> <td>Problemas religiosos ..... 3</td> <td>Venganza ..... 10</td> </tr> <tr> <td>Problemas de salud ..... 4</td> <td>Estado de intoxicación (alcohol, drogas) ..... 11</td> </tr> <tr> <td>Negligencia médica, laboral ..... 5</td> <td>Otro ..... 12</td> </tr> <tr> <td>Estado de ebriedad ..... 6</td> <td style="text-align: center;">(Especifique)</td> </tr> <tr> <td>Exceso de velocidad ..... 7</td> <td>No precisa ..... 13</td> </tr> </tbody> </table>	Problemas económicos ..... 1	Delincuencia común ..... 8	Problemas políticos ..... 2	Delincuencia organizada ..... 9	Problemas religiosos ..... 3	Venganza ..... 10	Problemas de salud ..... 4	Estado de intoxicación (alcohol, drogas) ..... 11	Negligencia médica, laboral ..... 5	Otro ..... 12	Estado de ebriedad ..... 6	(Especifique)	Exceso de velocidad ..... 7	No precisa ..... 13	<p><b>324. ESTADO DE LA DENUNCIA</b> (Seleccione solo un código)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Enviado para investigación ..... 1</li> <li>Inexistencia del hecho ..... 2</li> <li>No infracción penal ..... 3</li> <li>No culpabilidad ..... 4</li> <li>Otro ..... 5</li> <li style="text-align: center;">(Especifique)</li> </ul>																	
Problemas económicos ..... 1	Delincuencia común ..... 8																															
Problemas políticos ..... 2	Delincuencia organizada ..... 9																															
Problemas religiosos ..... 3	Venganza ..... 10																															
Problemas de salud ..... 4	Estado de intoxicación (alcohol, drogas) ..... 11																															
Negligencia médica, laboral ..... 5	Otro ..... 12																															
Estado de ebriedad ..... 6	(Especifique)																															
Exceso de velocidad ..... 7	No precisa ..... 13																															
<p><b>316. FECHA DE LA OCURRENCIA</b></p> <p style="margin-top: 10px;">...../...../.....</p> <p style="text-align: center;">Día      Mes      Año</p>	<p><b>325. TIPO DE DOCUMENTO QUE SE FORMULA / TRAMITA</b> (Seleccione solo un código)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Oficio ..... 1</li> <li>Informe ..... 2</li> <li>Parte policial ..... 3</li> <li>Atestado ..... 4</li> <li>Otro ..... 5</li> <li style="text-align: center;">(Especifique)</li> </ul>																															
<p><b>317. DÍA DE LA SEMANA DE LA OCURRENCIA</b></p> <table style="width: 100%; margin-top: 10px; text-align: center;"> <tr> <td>Dom.</td><td>Lun.</td><td>Mar.</td><td>Mie.</td><td>Jue.</td><td>Vie.</td><td>Sab.</td> </tr> <tr> <td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td> <td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td> <td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td> <td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td> <td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td> <td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td> <td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td> </tr> <tr> <td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td> </tr> </table>	Dom.	Lun.	Mar.	Mie.	Jue.	Vie.	Sab.	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	1	2	3	4	5	6	7	<p><b>326. NÚMERO / SIGLAS DEL DOCUMENTO CON EL QUE SE FORMULA / TRAMITA</b></p> <div style="border: 1px solid black; width: 100%; height: 20px; margin-top: 10px;"></div>										
Dom.	Lun.	Mar.	Mie.	Jue.	Vie.	Sab.																										
<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>																										
1	2	3	4	5	6	7																										
<p><b>318. HORA DE LA OCURRENCIA</b></p> <p style="margin-top: 10px;">_____ : _____</p> <p style="text-align: center;">Hora      Minuto</p>	<p><b>327. FECHA EN QUE SE</b></p> <p><b>Formula:</b> ...../...../..... <b>Tramita:</b> ...../...../.....</p> <p style="text-align: center;">Día    Mes    Año                      Día    Mes    Año</p>																															
<p><b>319. TIPO DE DENUNCIANTE</b> (Seleccione solo un código)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Víctima ..... 1</li> <li>Pariente de la víctima ..... 2</li> <li>Agente policial / fiscal / judicial / penitenciario ..... 3</li> <li>Serenazgo ..... 4</li> <li>Bomberos ..... 5</li> <li>Ronderos ..... 6</li> <li>Otro ..... 7</li> <li style="text-align: center;">(Especifique)</li> </ul>	<p><b>328. TIPO DE DEPENDENCIA A LA QUE SE DERIVÓ LA DENUNCIA</b> (Seleccione solo un código)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Comisaría ..... 1      Fiscalía ..... 3</li> <li>Unidad Esp. de la PNP ..... 2      Poder Judicial ..... 4</li> </ul>																															
<p><b>320. NÚMERO DE VÍCTIMAS</b></p> <table style="width: 100%; margin-top: 10px;"> <thead> <tr> <th style="width: 33%;">Total</th> <th style="width: 33%;">Hombres</th> <th style="width: 33%;">Mujeres</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><input style="width: 100%;" type="text"/></td> <td><input style="width: 100%;" type="text"/></td> <td><input style="width: 100%;" type="text"/></td> </tr> </tbody> </table>	Total	Hombres	Mujeres	<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>	<p><b>329. JURISDICCIÓN DE LA DEPENDENCIA A LA QUE SE DERIVO</b></p> <p>Distrito / Distrito Fiscal / Judicial: _____</p>																									
Total	Hombres	Mujeres																														
<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>																														
<p><b>330. NOMBRE DE LA DEPENDENCIA DONDE SE DERIVÓ LA DENUNCIA</b></p> <p style="margin-top: 10px;">_____</p> <p style="margin-top: 5px;">_____</p>	<p><b>330. NOMBRE DE LA DEPENDENCIA DONDE SE DERIVÓ LA DENUNCIA</b></p> <p style="margin-top: 10px;">_____</p> <p style="margin-top: 5px;">_____</p>																															



**CAPÍTULO 400. CARACTERÍSTICAS DE LAS VÍCTIMAS**

N°	408.	409.				410.			411.	412.	413.	414.	415.	416.
	PAÍS DE NACIMIENTO	LUGAR DE NACIMIENTO				FECHA DE NACIMIENTO			NACIONALIDAD	SEXO (Seleccione solo un código) Hombre ..... 1 Mujer ..... 2 No precisa ..... 3	EDAD	DE 3 AÑOS A MÁS DE EDAD		
												SABE LEER Y ESCRIBIR	IDIOMA CON EL QUE USUALMENTE SE COMUNICA (Seleccione solo un código)	NIVEL EDUCATIVO ALCANZADO (Seleccione solo un código)
	Pais	Dpto.	Prov.	Dist.	Día	Mes	Año	Nacionalidad	Código	Años	Código	Código	Código	
01.														
02.														
03.														
04.														
05.														
06.														
07.														
08.														
09.														
10.														
11.														
12.														

Si no seleccionó "Perú" pase a la P410



Si es menor de 12 meses de edad, registre cero (0).  
 Si es mayor de 98 años de edad, registre 98.  
 Si no precisa la edad en las fuentes, registre 99.

**CAPÍTULO 400. CARACTERÍSTICAS DE LAS VÍCTIMAS**

N°	417.	418.	419.	420.	421.	422.			423.		
	DE 12 AÑOS A MÁS DE EDAD				RELACIÓN O GRADO DE PARENTESCO CON EL PRESUNTO AUTOR (Seleccione solo un código)	TIPIFICACIÓN DEL HECHO			CONDICIÓN EN LA QUE QUEDÓ LA VÍCTIMA (Seleccione solo un código)		
	ESTADO CIVIL (Seleccione solo un código)	CATEGORÍA DE OCUPACIÓN (Seleccione solo un código)	OCUPACIÓN	ACTIVIDAD ECONÓMICA	Espos(a).....1 Ex-espos(a).....2 Pareja / conviviente.....3 Ex-pareja / Ex-conviviente.....4 Padre / madre / suegro(a).....5 Hijo(a).....6 Otros parientes.....7 Conocido(a).....8 Desconocido(a).....9 Otro.....10 (Especifique) No precisa.....11	Genérico	Específico	Modalidad	Código	Especifique	
		Empleado ..... 1 Conviviente .... 1 Casado(a) ..... 2 Viudo(a)..... 3 Divorciado(a) .. 4 Separado(a) ... 5 Soltero(a) ..... 6 No precisa ..... 7	Obrero ..... 2 Trabajador Independiente ..... 3 Empleador ..... 4 Trabajador del hogar ..... 5 Trabajador familiar no remunerado ..... 6 Desempleado ..... 7 Dedicado a los quehaceres del hogar .... 8 Estudiante ..... 9 Jubilado / pensionista ..... 10 Sin actividad..... 11 No precisa ..... 12								
	Código	Código	Especifique	Especifique	Código	Especifique			Código	Especifique	
01.											
02.											
03.											
04.											
05.											
06.											
07.											
08.											
09.											
10.											
11.											
12.											

Pase a la P421



**CAPÍTULO 500. CARACTERÍSTICAS DEL PRESUNTO AUTOR**

N°	508.	509.				510.			511.	512.	513.	514.	515.	516.
	PAÍS DE NACIMIENTO	LUGAR DE NACIMIENTO				FECHA DE NACIMIENTO			NACIONALIDAD	SEXO (Seleccione solo un código) Hombre ..... 1 Mujer ..... 2	EDAD	SABE LEER Y ESCRIBIR Si ..... 1 No ..... 2 No precisa ..... 3	IDIOMA CON EL QUE USUALMENTE SE COMUNICA (Seleccione solo un código) Quechua ..... 1 Aymara ..... 2 Otra lengua nativa ..... 3 Castellano ..... 4 Inglés ..... 5 Portugués ..... 6 Otra lengua extranjera ..... 7 Es sordo mudo ..... 8 No precisa ..... 9	NIVEL EDUCATIVO ALCANZADO (Seleccione solo un código) Sin nivel ..... 1 Educación inicial ..... 2 Primaria incompleta ..... 3 Primaria completa ..... 4 Secundaria incompleta ..... 5 Secundaria completa ..... 6 Superior no universitaria incompleta ..... 7 Superior no universitaria completa ..... 8 Superior universitaria incompleta ..... 9 Superior universitaria completa ..... 10 Postgrado ..... 11 No precisa ..... 12
	País	Dpto.	Prov.	Dist.	Día	Mes	Año	Nacionalidad	Código	Años	Código	Código	Código	
01.														
02.														
03.														
04.														
05.														
06.														
07.														
08.														
09.														
10.														
11.														
12.														

Si no seleccionó "Perú" pase a la P410



Si es mayor de 98 años de edad, registre 98.  
Si no precisa la edad en las fuentes, registre 99.



**CAPÍTULO 500. CARACTERÍSTICAS DEL PRESUNTO AUTOR**

N°	517.	518.	519.	520.	521.		522.			523.	
	ESTADO CIVIL (Seleccione solo un código)	CATEGORÍA DE OCUPACIÓN (Seleccione solo un código)	OCUPACIÓN	ACTIVIDAD ECONÓMICA	RELACIÓN O GRADO DE PARENTESCO CON LA VÍCTIMA (Seleccione solo un código)		TIPIFICACIÓN DEL HECHO			CONDICIÓN EN LA QUE QUEDÓ EL PRESUNTO AUTOR (Seleccione solo un código)	
	Conviviente..... 1 Casado(a).....2 Viudo(a).....3 Divorciado(a) ..4 Separado(a) ...5 Soltero(a).....6 No precisa .....7	Empleado .....1 Obrero .....2 Trabajador Independiente .....3 Empleador .....4 Trabajador del hogar .....5 Trabajador familiar no remunerado .....6 Desempleado .....7 Dedicado a los quehaceres del hogar.....8 Estudiante .....9 Jubilado / pensionista .....10 Sin actividad .....11 No precisa .....12			Esposo(a) ..... 1 Ex-esposo(a) .....2 Pareja / conviviente .....3 Ex-pareja / Ex-conviviente.....4 Padre / madre / suegro(a) .....5 Hijo(a) .....6 Otros parientes .....7 Conocido(a) .....8 Desconocido(a) .....9 Otro ..... 10 (Especifique) No precisa ..... 11					lleso(a)..... 1 Intoxicado(a) ..... 2 Herido(a)..... 3 Fallecido(a) ..... 4 Otro ..... 5 (Especifique) No precisa ..... 6	
	Código	Código	Especifique	Especifique	Código	Especifique	Genérico	Específico	Modalidad	Código	Especifique
01.											
02.											
03.											
04.											
05.											
06.											
07.											
08.											
09.											
10.											
11.											
12.											

Pase  
a la  
P521

