



SECRETARÍA DE SALUD
CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN

Modelo 2017.1
FOLIO 180653026

***SI LA DEFUNCIÓN NO FUE CERTIFICADA POR UNA UNIDAD MÉDICA, EL CERTIFICANTE DEBE REMITIR ESTA COPIA A LA SECRETARÍA DE SALUD EN UN PERÍODO MÁXIMO DE 72 HÁBILES POSTERIORES A SU EXPEDICIÓN**

180653026

LOS DATOS PERSONALES ESTÁN PROTEGIDOS CONFORME A LA LEY GENERAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES EN POSESIÓN DE SUJETOS OBLIGADOS Y LA LEY FEDERAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES EN POSESIÓN DE PARTICULARES

1. NOMBRE DEL FALLECIDO(A)		2. FECHA DE NACIMIENTO		3. SEXO		4. ENTIDAD DE NACIMIENTO		5. CURP		6. J. HABLA ALGUNA LENGUA INDÍGENA?		7. NACIONALIDAD		8. EDAD CUMPLIDA		9. ESTADO CONYUGAL		10. RESIDENCIA HABITUAL			
		Día Mes Año		<input type="radio"/> Hombre <input type="radio"/> Mujer <input type="radio"/> Se ignora <input type="radio"/> 9				Entidad federativa o país (si nació en el extranjero)		<input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Se ignora <input type="radio"/> 9		<input type="radio"/> Mexicano <input type="radio"/> 1		Para menores de una hora		<input type="radio"/> Para menores de un día		<input type="radio"/> Separado(a) <input type="radio"/> 6		<input type="radio"/> Viudo(a) <input type="radio"/> 2	
																				<input type="radio"/> Casado(a) <input type="radio"/> 5	
																				<input type="radio"/> Soltero(a) <input type="radio"/> 1	
																				<input type="radio"/> Se ignora <input type="radio"/> 9	
																				<input type="radio"/> De un año o más	
																				Años cumplidos	
																				<input type="radio"/> Se ignora <input type="radio"/> 9	
																				<input type="radio"/> Especifique	
																				<input type="radio"/> Meses	
																				Días	
																				Horas	
																				Minutos	
																				Se ignora <input type="radio"/> 99	
																				8.2 Semanas de gestación:	
																				8.3 Peso (gramos):	
																				<input type="radio"/> En unión libre <input type="radio"/> 4	
																				<input type="radio"/> Divorciado(a) <input type="radio"/> 3	
																				<input type="radio"/> Soltero(a) <input type="radio"/> 1	
																				<input type="radio"/> Se ignora <input type="radio"/> 9	
																				Años cumplidos	
																				<input type="radio"/> Se ignora <input type="radio"/> 9	
																				Meses	
																				Días	
																				Horas	
																				Minutos	
																				Se ignora <input type="radio"/> 99	
																				8.1 Folio del Certificado de Nacimiento:	
																				10.1 Acta Núm. _____	
																				10.2 Nombre de la viabilidad	
																				10.3 Núm. Exterior	
																				10.4 Núm. Interior	
																				10.5 Tipo de asentamiento humano	
																				10.6 Nombre del asentamiento humano	
																				10.7 Código Postal	
																				10.8 Localidad	
																				10.9 Municipio o delegación	
																				10.10 Entidad federativa o país (si residía en el extranjero)	
																				11. ESCOLARIDAD	
																				11.1 La escolaridad seleccionada es:	
																				12. OCUPACIÓN HABITUAL	
																				12.1 Trabaja	
																				12.2 No	
																				Se ignora <input type="radio"/> 99	
																				13.1 Número de seguridad social o afiliación	
																				14. SITIO DONDE SUcedió LA DEFUNCIÓN	
																				14.1 Nombre de la unidad médica	
																				14.2 Clave Única de Establecimientos de Salud (CLUES)	
																				15. DOMICILIO DONDE SUcedió LA DEFUNCIÓN	
																				15.1 Tipo de viabilidad	
																				15.2 Nombre de la viabilidad	
																				15.3 Núm. Exterior	
																				15.4 Núm. Interior	
																				15.5 Tipo de asentamiento humano	
																				15.6 Nombre del asentamiento humano	
																				15.7 Código Postal	
																				15.8 Loyalidad	
																				15.9 Municipio o delegación	
																				15.10 Entidad federativa	
																				16. FECHA Y HORA DE LA DEFUNCIÓN	
																				16.1 Fecha	
																				16.2 Hora	
																				16.3 Minutos	
																				16.4 Segundo	
																				16.5 Tercero	
																				16.6 Cuarto	
																				16.7 Quinto	
																				16.8 Sexto	
																				16.9 Séptimo	
																				16.10 Octavo	
																				16.11 Noveno	
																				16.12 Décimo	
																				16.13 Undécimo	
																				16.14 Décimosegundo	
																				16.15 Décimotercero	
																				16.16 Décimocuarto	
																				16.17 Décimocuarto	
																				16.18 Décimocuarto	
																				16.19 Décimocuarto	
																				16.20 Décimocuarto	
																				16.21 Décimocuarto	
																				16.22 Décimocuarto	
																				16.23 Décimocuarto	
																				16.24 Décimocuarto	
																				16.25 Décimocuarto	
																				16.26 Décimocuarto	
																				16.27 Décimocuarto	
																				16.28 Décimocuarto	
																				16.29 Décimocuarto	
																				16.30 Décimocuarto	
																				16.31 Décimocuarto	
																				16.32 Décimocuarto	
																				16.33 Décimocuarto	