



SECRETARÍA DE SALUD CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN

ANTES DE LLENAR LEA LAS INSTRUCCIONES EN EL REVERSO

Modelo 2017-1

FOLIO

200632817

DEL FALLECIDO	1. NOMBRE DEL FALLECIDO(A)	ROCK DEL CARLLEN VILLANUEVA MARTINEZ			Segundo Apellido
	Nombre(s)	Primer Apellido			
2. FECHA DE NACIMIENTO	05/11/1973	3. SEXO	Hombre <input checked="" type="radio"/> Mujer <input checked="" type="radio"/> Se ignora <input type="radio"/> 9	4. ENTIDAD DE NACIMIENTO	
Dia	Mes	Año		SAN LUIS POTOSI	
5. CURP			Se ignora <input type="radio"/> 99	6. ¿HABLA ALGUNA LENGUA INDIGENA?	7. NACIONALIDAD
				Si <input checked="" type="radio"/> 1 No <input checked="" type="radio"/> 2 Se ignora <input type="radio"/> 9	Mexicana <input checked="" type="radio"/> 1 Otra <input type="radio"/> 2 → Especifique
8. EDAD CUMPLIDA	Para menores de una hora	Para menores de un día	Para menores de un mes	Para menores de un año	Para personas de un año o más
	Minutos	Horas	Días	Meses	Años cumplidos
Para menores de 28 días anote: 8.1 Folio del Certificado de Nacimiento:			8.2 Semanas de gestación:	8.3 Peso (gramos):	9. ESTADO CONYUGAL
					Separado(a) <input type="radio"/> 6 En unión libre <input checked="" type="radio"/> 4
					Viudo(a) <input type="radio"/> 2 Divorciado(a) <input type="radio"/> 3
					Soltero(a) <input type="radio"/> 1 Se ignora <input type="radio"/> 9
10. RESIDENCIA HABITUAL					
Anote el domicilio permanente donde vivía el fallecido (a)					
40		caue		MIGUEL HIDALGO	
10.3 Núm. Exterior	10.4 Núm. Interior	10.5 Tipo de vialidad	10.6 Nombre de la vialidad		
791292		EJIDO	ALMIRACION VELAZCO		
10.7 Código Postal	10.8 Localidad	10.9 Municipio o Alcaldía	10.10 Entidad federativa o país (si residía en el extranjero)		
11. ESCOLARIDAD	11.1 La escolaridad seleccionada es:			12. OCUPACIÓN HABITUAL	
Ninguna <input type="radio"/> 1 Preescolar <input type="radio"/> 12 Primaria <input type="radio"/> 3 Secundaria <input checked="" type="radio"/> 5	Completa <input checked="" type="radio"/> 1 Incompleta <input type="radio"/> 2			HOGAR	
Bachillerato o preparatoria <input type="radio"/> 7 Profesional <input type="radio"/> 8 Posgrado <input type="radio"/> 10 Se ignora <input type="radio"/> 99				12.1 Trabajaba <input type="radio"/> 1 No <input type="radio"/> 2 Se ignora <input type="radio"/> 9	Se ignora <input type="radio"/> 99
13. AFILIACIÓN A SERVICIOS DE SALUD	Ninguna <input type="radio"/> 1 ISSSTE <input type="radio"/> 3 SEDENA <input type="radio"/> 5 Seguro Popular <input checked="" type="radio"/> 7 Otra <input type="radio"/> 8	14.1 Nombre de la unidad médica	Vía pública <input type="radio"/> 10 Otro lugar <input type="radio"/> 12		
IMSS <input type="radio"/> 2 PROSPERA <input type="radio"/> 2 ISSSTE <input type="radio"/> 4 SEDENA <input type="radio"/> 6 SEMAR <input type="radio"/> 6 IMSS PROSPERA <input type="radio"/> 10 Se ignora <input type="radio"/> 99	14.2 Clave Única de Establecimientos de Salud (CLUES)	Hogar <input type="radio"/> 11 Se ignora <input type="radio"/> 99			
15. DOMICILIO DONDE SUCEDIÓ LA DEFUNCIÓN	15.1 Tipo de vialidad			15.2 Nombre de la vialidad	
S/N	CALLE			CALLE	
15.3 Núm. Exterior	15.4 Núm. Interior	15.5 Tipo de asentamiento humano	15.6 Nombre del asentamiento humano		
79610		EDUARDO	EDUARDO	SAN LUIS POTOSI	
15.7 Código Postal	15.8 Localidad	15.9 Municipio o Alcaldía	15.10 Entidad federativa		
16. FECHA Y HORA DE LA DEFUNCIÓN	17. ¿TUVO ATENCIÓN MÉDICA DURANTE LA ENFERMEDAD O LESIÓN ANTES DE LA MUERTE?	18. ¿SE PRACTICÓ NECROPSIA?			
17/05/2020	Si <input checked="" type="radio"/> 1 No <input type="radio"/> 2 Se ignora <input type="radio"/> 9	Sí <input type="radio"/> 1			
Día	Mes	Año	Horas	Minutos	
19. CAUSAS DE LA DEFUNCIÓN (Anote una sola causa en cada renglón. Evite señalar modos de morir - ejemplo: paro cardíaco, astenia, etc.)					
PARTE I					
Enfermedad, lesión o estado patológico que produjo la muerte directamente					
a)	SOSIS TEJIDOS BLANDOS				
	Debido a (o como consecuencia de)				
b)	DIABETES MELLITUS TIPO 2				
	Debido a (o como consecuencia de)				
c)					
d)					
PARTE II					
Otros estados patológicos significativos que contribuyeron a la muerte, pero no relacionados con la enfermedad o estado morbo que la produjo					
Causas antecedentes Estados morbosos, si existiera alguno, que produjeron la causa consignada arriba, mencionándose en último lugar la causa básica					
ENFERMEDAD RESPIRATORIA COVID-19					
Intervalo aproximado entre el inicio de la enfermedad y la muerte					
UN MES					
4 MESES					
Uso exclusivo del personal codificador Código CIE					
20. CAUSA BÁSICA DE DEFUNCIÓN Código CIE					
21. SI LA DEFUNCIÓN CORRESPONDE A UNA MUJER DE 10 A 54 AÑOS					
21.1 Especifique si la muerte ocurrió durante:					
El embarazo <input type="radio"/> 1	El parto <input type="radio"/> 2	El puerperio <input type="radio"/> 3	21.2 ¿Las causas anotadas fueron complicaciones propias del embarazo, parto o puerperio?	21.3 ¿Las causas anotadas complicaron el embarazo, parto o puerperio?	Uso exclusivo del personal codificador
43 días a 11 meses después del parto o aborto <input type="radio"/> 4	No estuve embarazada en los últimos 11 meses previos a la muerte <input type="radio"/> 5		Si <input type="radio"/> 1 No <input type="radio"/> 2	Si <input type="radio"/> 1 No <input type="radio"/> 2	
21.2.1 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.2 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.3 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.4 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.5 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.6 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.7 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.8 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.9 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.10 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.11 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.12 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.13 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.14 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.15 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.16 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.17 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.18 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.19 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.20 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.21 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.22 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.23 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.24 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.25 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.26 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.27 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.28 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.29 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.30 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.31 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.32 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.33 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.34 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.35 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.36 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.37 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.38 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.39 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.40 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.41 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.42 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.43 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.44 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.45 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.46 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.47 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.48 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.49 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.50 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.51 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.52 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.53 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.54 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.55 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.56 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.57 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.58 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.59 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.60 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.61 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.62 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.63 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.64 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.65 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.66 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.67 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.68 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.69 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.70 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.71 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.72 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.73 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.74 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.75 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.76 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.77 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.78 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.79 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.80 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.81 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.82 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.83 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.84 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.85 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.86 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.87 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.88 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.89 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.90 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.91 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.92 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.93 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.94 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.95 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.96 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.97 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.98 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.99 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.100 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.101 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.102 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.103 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.104 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.105 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.106 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.107 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.108 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.109 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.110 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.111 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.112 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.113 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.114 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.115 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.116 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.117 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.118 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.119 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.120 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.121 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.122 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.123 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.124 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.125 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.126 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.127 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.128 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.129 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.130 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.131 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.132 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.133 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.134 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.135 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.136 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.137 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.138 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.139 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.140 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.141 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.142 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.143 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.144 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.145 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.146 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.147 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.148 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.149 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.150 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.151 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.152 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.153 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.154 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.155 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.156 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.157 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.158 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.159 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.160 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.161 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.162 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.163 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.164 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.165 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.166 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.167 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.168 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.169 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.170 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.171 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.172 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.173 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.174 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.175 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.176 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.177 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.178 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.179 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.180 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.181 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.182 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.183 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.184 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.185 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.186 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.187 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.188 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.189 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.190 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.191 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.192 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.193 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.194 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.195 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.196 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.197 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.198 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.199 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.200 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.201 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.202 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.203 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.204 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.205 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.206 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.207 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.208 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.209 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.210 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.211 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.212 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.213 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.214 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.215 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.216 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.217 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.218 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.219 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.220 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.221 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.222 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.223 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.224 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.225 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.226 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.227 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.228 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.229 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.230 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.231 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.232 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.233 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.234 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.235 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.236 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.237 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.238 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.239 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.240 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.241 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.242 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.243 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.244 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.245 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.246 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.247 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.248 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.249 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.250 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.251 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.252 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.253 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.254 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.255 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.256 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.257 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.258 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.259 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.260 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.261 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.262 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.263 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.264 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.265 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.266 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.267 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.268 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.269 Síntoma o signo que se presentó					
21.2.270 Síntoma o signo que se presentó					

ATENCIÓN: EL PERSONAL DEL REGISTRO CIVIL DEBE REMITIR ESTE ORIGINAL A LA SECRETARÍA DE SALUD

INSTRUCTIVO PARA EL LLENADO DEL CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN

INSTRUCCIONES GENERALES:

- Debe ser expedido por un médico, de preferencia por el tratante, el que haya otorgado la última atención o el que haya asistido el fallecimiento. En lugares donde no haya médico, podrá ser expedido por otra persona autorizada por la Secretaría de Salud.
- **De acuerdo a la NOM-035-SSA3-2012 en el numeral 12.2.7 el Certificado de Defunción debe ser expedido antes de transcurridas las siguientes 48 horas después de la defunción o que se encuentre el cuerpo, según aplique.**
- Para el llenado de este Certificado auxíliese con la información proporcionada por un familiar o persona legalmente responsable del fallecido(a), sustentado por los documentos correspondientes. Si la defunción ocurrió en una unidad médica recorra al expediente clínico para obtener (o cotejar) la información.
- Llene en original y tres copias, entregue a los familiares el original y las dos primeras copias con la instrucción de llevarlos al Registro Civil para obtener el Acta de Defunción. **La tercera copia debe conservarse en la unidad médica que certificó la defunción para integrar la información de mortalidad del Sector Salud y posteriormente resguardarse en el expediente clínico del fallecido. Si el Certificado se expidió fuera de una unidad médica, el certificante está obligado a remitir la tercera copia a la Secretaría de Salud en un periodo no mayor a 10 días hábiles posteriores a la expedición.**
- Escriba con tinta negra o azul (no utilice pluma de gel), usando letra de molde, clara y legible o con máquina de escribir. No use abreviaturas.
- Escriba sobre una superficie plana y firme, presionando al escribir para legibilidad de las copias, verifique que la información se pueda leer claramente hasta la **última copia**. En el caso de números utilice arábigos (0,1,2,...,9).
- En los campos de Fecha, el orden de registro es: día, mes y año. Complete con cero a la izquierda para los días y meses de un dígito, **ejemplo**: para 5 de marzo de 2016 anote **0 5 0 3 2 0 1 6**. Registre incluso información parcial, llenando con "nueves" los espacios de la información desconocida, **ejemplo**: si sólo se conoce el año del nacimiento (2010), anote: **9 9 9 9 2 0 1 0**
- Marque con una "X" el círculo de "Se ignora" o llene los espacios con "nueves" en el caso de datos numéricos, **sólo cuando se desconozca la información y después de agotar todos los recursos para obtenerla**.
- Para las preguntas con opciones que tengan * (asterisco) se debe especificar en el espacio asignado para tal fin.
- Para los domicilios anote: Tipo de vialidad (ej. Calle, Avenida, Camino, Carretera, Diagonal, Calzada, Peatonal, Boulevard), Nombre de la vialidad, Núm. Exterior (ej. 980) e interior si aplica (21, 2A, G5), Tipo de asentamiento humano (ej. Colonia, Fraccionamiento, Puerto, Ejido, Ranchería, Pueblo, Unidad Habitacional), Nombre del asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o Alcaldía y Entidad federativa. Evite anotar "domicilio conocido".
- Para más detalles del llenado de este formato, excepciones y particularidades, consulte el Manual del Llenado del Certificado de Defunción y Muerte Fetal.
- Este documento no debe llevar tachaduras o enmendaduras.

INSTRUCCIONES ESPECÍFICAS:

- 1. NOMBRE DE EL(LA) FALLECIDO(A).** Anote el nombre completo, tal cual aparece en el Acta de Nacimiento. En el caso de que el(la) fallecido(a) sea un(a) recién nacido(a) sin Acta de Nacimiento, escribir "RN" en el lugar del nombre y anotar el primer apellido y el segundo apellido de la madre.
- 4. ENTIDAD DE NACIMIENTO.** Anote el nombre de la entidad federativa donde nació el fallecido. Si éste nació en el extranjero, anote el nombre del país en el espacio para la "Entidad federativa".
- 6. ¿HABLABA LENGUA INDÍGENA?** Marque con una "X" la opción "Sí" en caso de que el fallecido(a) hablara alguna lengua indígena, ya sea como única lengua o además del español. Para los fallecidos menores de 5, preguntar si algunos de los padres se asume como indígena o habla alguna lengua indígena, en caso afirmativo marcar la opción "Sí".
- 8. EDAD CUMPLIDA.** Registre la edad cumplida y llene con ceros a la izquierda en caso de tener espacios vacíos. Cuando la edad cumplida sea desconocida, pero al menos se conoce que el(la) fallecido(a) vivió AÑOS, MESES, DÍAS, etc., llene con "nueves" los espacios correspondientes, **ejemplo**: para desconocido en años anote en el lugar para años cumplidos **9 9 9**. Marque la opción "Se ignora", después de agotar todos los recursos para determinar la edad.
Para menores de 28 días de nacido: 8.1. Anote el Folio del Certificado de Nacimiento. Para un CEN utilice los 14 recuadros y para un certificado impreso los últimos 9. 8.2 Anote las semanas de gestación y 8.3 Anote el peso en gramos.
- 9. ESTADO CONYUGAL.** Situación de el(la) fallecido(a) de 12 años y más en relación con los derechos y obligaciones legales y de costumbre del país, respecto de la unión o matrimonio, incluye por lo tanto, las condiciones de hecho y de derecho. Advertir al familiar que en el Registro Civil será verificado su estado conyugal. En caso contrario seleccione "Soltero(a)".
- 10. RESIDENCIA HABITUAL.** Anote la dirección completa de la vivienda donde residía habitualmente el(la) fallecido(a). Si ésta corresponde a un país diferente a México, anote en el espacio de "Entidad federativa" el nombre.
- 11. ESCOLARIDAD.** Esta pregunta aplica para fallecidos(as) de 3 años y más. Marque con una "X" la opción que indique el nivel máximo de estudios de el(la) fallecido(a) y en 11.1 indique si la escolaridad es completa o incompleta. En caso contrario seleccione "Ninguna".
- 12. OCUPACIÓN HABITUAL.** Anote la ocupación principal, **ejemplo**: obrero(a), maestro(a), etc. En 12.1 marque la opción "Sí" cuando el(la) fallecido(a) contaba con un trabajo o laboraba en un negocio familiar o por su cuenta, independientemente de que percibiera o no ingresos. Marque "No" cuando el(la) fallecido(a) se dedicaba a quehaceres del hogar o cuidados de los hijos, a estudiar, jubilado(a), rentista, etc. No aplica para menores de 5 años.
- 13. AFILIACIÓN A LOS SERVICIOS DE SALUD.** Marque con una "X" la institución a la que estaba afiliado(a) el(la) fallecido(a). La opción "Ninguna" debe marcarse cuando el informante manifieste que el fallecido(a) no tenía afiliación a servicios de salud.
- 14. SITIO DONDE SUCEDIÓ LA DEFUNCIÓN.** Especifique el lugar donde sucedió la defunción. Si ésta sucedió en una unidad médica pública o privada anote el nombre de la misma en 14.1 y en 14.2 la Clave Única de Establecimiento de Salud (CLUES).
- 16. FECHA Y HORA DE LA DEFUNCIÓN.** Anote la hora de la ocurrencia del hecho, en formato de 24 horas de 00 a 23 y para los minutos de 00 a 59, **ejemplo**: si la defunción ocurrió a las 5 de la tarde con 9 minutos, anote **1 7 0 9**.
- 18. SE PRACTICÓ NECROPSIA.** Esta pregunta aplica para toda defunción, ya sea por causas naturales o por causas externas (accidentales o violentas).
- 19. CAUSA(S) DE LA DEFUNCIÓN.** Anote una sola causa en cada renglón, sin omitir el intervalo de tiempo aproximado entre el comienzo de cada causa y la fecha de la defunción. Deje en blanco el recuadro para "Uso exclusivo del personal codificador".

PARTE I: En la línea a) escriba la enfermedad, lesión o estado patológico que produjo directamente la muerte, en las líneas b), c) y d) debe registrar las enfermedades o sucesos antecedentes en orden cronológico que dieron origen a la causa anotada en la línea a). Como ayuda debajo de las líneas a), b) y c) se indica la leyenda: "debido a (o como consecuencia de)", la cual indica que la causa que anote en la línea superior, se debe o es consecuencia de la que vaya a registrar debajo de ella.

PARTE II: Cuando aplique, registre alguna enfermedad significativa que pudo haber contribuido a la muerte, pero que no estuvo relacionada con las causas anotadas en la PARTE I, **ejemplo**:

20. CAUSAS DE LA DEFUNCIÓN		(Anote una sola causa en cada renglón. Evite señalar modos de morir -ejemplo: paro cardíaco, astenia, etc.)	
PARTE I	Enfermedad, lesión o estado patológico que produjo la muerte directamente	Peritonitis aguda	Intervalo aproximado entre el inicio de la enfermedad y la muerte
a)	Debido a (o como consecuencia de)	2 días	Código CIE
b)	Debido a (o como consecuencia de)	4 días	
c)	Debido a (o como consecuencia de)	3 años	
d)			
PARTE II	Otros estados patológicos significativos que contribuyeron a la muerte, pero no relacionados con la enfermedad o estado morbososo que la produjo	Hipertensión arterial	5 años

SI LA DEFUNCIÓN CORRESPONDE A UNA MUJER DE 10 a 54 AÑOS. Por ningún motivo debe dejarse sin respuestas. Marque en 21.1 una de las opciones de la 1 a la 5 y no omita responder las preguntas 21.2 y 21.3

22. SI LA MUERTE FUE ACCIDENTAL O VIOLENTA. Avise inmediatamente a la autoridad civil. El médico legista es el responsable de expedir el Certificado, respondiendo a cada una de las preguntas de este apartado con base a la información disponible.

22.1. Fue un presunto. No omita la respuesta. La opción seleccionada, denota una presunción no una afirmación.

22.3. Sitio donde ocurrió la lesión. Especifique la opción correspondiente, coincide o no con el sitio donde sucedió la defunción.

22.4. Anote la relación que tenía el presunto agresor con el(la) fallecido(a). Si la muerte es un presunto homicidio, escriba el parentesco con el(la) fallecido(a) del presunto responsable, **ejemplo**: esposo(a), padre, madre, concubino(a). En caso de no existir un parentesco anote "ninguno".

22.6. Describa brevemente la situación, circunstancia o motivos en que se produjo la lesión del presunto accidente, homicidio o suicidio, **ejemplo**: caída de la escalera de su casa, atropellado(a) por un autobús al cruzar la avenida.

22.7. Anote el domicilio donde ocurrió la lesión del presunto accidente, homicidio o suicidio. En caso de haber ocurrido en la carretera, especifique además del nombre de la carretera, el número del kilómetro. Evite anotar "domicilio conocido" en su caso use referencias.

25-29. DATOS DEL CERTIFICANTE. No omitir ningún dato que lo identifique. En el caso de ser un médico pasante el que certifique, éste debe registrarse en la opción 4 "Personas autorizadas por la Secretaría de Salud". Para el caso de médicos, es obligatorio anotar el número de su cédula profesional. La firma del certificante es de carácter obligatorio, ser autógrafo y se debe plasmar en todas las hojas del Certificado (original y las tres copias).

30. FECHA DE CERTIFICACIÓN. Anote el día, mes y año de expedición del Certificado.

ABREVIATURAS

CEN: Certificado Electrónico de Nacimiento. **CIE:** Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud. **INF:** Informante. **NÚM:** Número. **REG:** Registro.