



SECRETARÍA DE SALUD SINBA
CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN 306
SE DEBE LLENAR LAS INSTRUCCIONES EN EL REVERSO

SINBA
306
VERSO

FOLIO

212248136

Formulario de defunción y causas de defunción. Incluye datos personales del fallecido (Herminda Martinez), datos de nacimiento, escolaridad, domicilio, y causas de defunción (Insuficiencia respiratoria aguda). Incluye también datos de la defunción, causas de defunción, y datos de la defunción.

ATENCIÓN: LA UNIDAD MÉDICA QUE CERTIFICÓ LA DEFUNCIÓN DEBE CONSERVAR ESTA 3ª COPIA PARA INTEGRAR LA INFORMACIÓN DE MORTALIDAD DEL SECTOR SALUD

SI LA DEFUNCIÓN NO FUE CERTIFICADA POR UNA UNIDAD MÉDICA, EL CERTIFICANTE DEBE REMITIR ESTA COPIA A LA SECRETARÍA DE SALUD EN UN PERIODO MÁXIMO DE 10 DÍAS HÁBILES DESPUÉS DE LA DEFUNCIÓN.

212248136	RTIFICANTE	DEL	MUERTES ACCIDENTALES
-----------	------------	-----	----------------------

212248136