



Modelo 2017.1  
FOLIO

Modelo 2017  
**FOLIO**  
35021225135021

DEL FALLECIDO									
1. NOMBRE DEL(LE) LA FALLECIDO(A)		Nombre(s)		3. SEXO		4. ENTIDAD DE NACIMIENTO		Segundo Apellido	
2. FECHA DE NACIMIENTO		Día Mes Año		Hombre <input type="radio"/> 1 Mujer <input type="radio"/> 2 Se ignora <input type="radio"/> 9		Entidad federativa o país (si nació en el extranjero)			
5. CURP		M I D I S 5 0 1 0 4 H S P R R N L 7		Se ignora <input type="radio"/> 99		6. ¿HABLABA ALGUNA LENGUA INDIGENA?		Se ignora <input type="radio"/> 9	
8. EDAD CUMPLIDA de una hora		Minutos		Para menores de un día		Días		Para menores de un año	
8.1 Folió del Certificado de Nacimiento:		8.2 Semanas de gestación:		8.3 Peso (gramos):		9. ESTADO CONYUGAL		Para personas de un año o más	
10. RESIDENCIA HABITUAL		Anoté el domicilio permanente donde vivía el(a) fallecido(a)		10.1 Tipo de vitalidad		10.2 Nombre de la vitalidad		Años cumplidos	
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 Alcaldía		10.10 Entidad federativa o país (si residió en el extranjero)			
11. ESCOLARIDAD		Ninguna <input type="radio"/> 1		Prescolar <input type="radio"/> 12		Primaria <input type="radio"/> 3		Secundaria <input type="radio"/> 5	
Bachillerato o preparatoria <input type="radio"/> 7		Profesional <input type="radio"/> 8		Posgrado <input type="radio"/> 10		Se ignora <input type="radio"/> 99		Completa <input type="radio"/> 1	
13. AFILIACIÓN A SERVICIOS DE SALUD		Ninguna <input type="radio"/> 1		ISSSTE <input type="radio"/> 3		SEDENA <input type="radio"/> 5		Seg. Popular / INSABI <input type="radio"/> 7	
IMSS <input type="radio"/> 2		PEMEX <input type="radio"/> 4		SEMAR <input type="radio"/> 6		IMSS BIENESTAR <input type="radio"/> 10		Se ignora <input type="radio"/> 99	
14. SITIO DONDE SUCEDIÓ LA DEFUNCIÓN		Secretaría de Salud <input type="radio"/> 1		IMSS <input type="radio"/> 3		PEMEX <input type="radio"/> 5		SEMAR <input type="radio"/> 7	
BIENESTAR <input type="radio"/> 2		ISSSTE <input type="radio"/> 4		SEDENA <input type="radio"/> 6		IMSS BIENESTAR <input type="radio"/> 10		Se ignora <input type="radio"/> 99	
15. DOMICILIO DONDE SUCEDIÓ LA DEFUNCIÓN		15.1 Tipo de vitalidad		15.2 Nombre de la vitalidad		13.1 Número de seguridad social o afiliación			
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 Localidad		15.9 Municipio o Alcaldía		15.10 Entidad federativa			
16. FECHA Y HORA DE LA DEFUNCIÓN		Día Mes Año		Horas Minutos		17. ¿TUVO ATENCIÓN MÉDICA DURANTE LA ENFERMEDAD O LESIÓN ANTES DE LA MUERTE?		18. ¿SE PRÁCTICÓ NECROPSIA?	
19. CAUSAS DE LA DEFUNCIÓN		(Anoté una sola causa en cada renglón. Evite señalar modos de morir, ejemplo: paro cardíaco, asfenia, etc.)		19.1 Tipo de vitalidad		19.2 Nombre de la vitalidad		19.3 Tipo de vitalidad	
PARTE I		Enfermedad, lesión o estado patológico que produjo la muerte directamente		a) Debido a (o como consecuencia de)		b) Debido a (o como consecuencia de)		c) Debido a (o como consecuencia de)	
Causas antecedentes		Estados morbosos, si existiera alguno, que produjeron la causa consignada arriba, memorandose en último lugar la causa básica		d) Debido a (o como consecuencia de)		e) Debido a (o como consecuencia de)		f) Debido a (o como consecuencia de)	
21. SI LA DEFUNCIÓN CORRESPONDE A UNA MUJER DE 10 A 54 AÑOS		21.1 Especifique si la muerte ocurrió durante:		21.2 ¿Las causas anotadas fueron complicaciones propias del embarazo, parto o puerperio?		21.3 ¿Las causas anotadas complicaron el embarazo, parto o puerperio?		21.4 ¿Se practicó necropsia?	
El embarazo <input type="radio"/> 1		El parto <input type="radio"/> 2		El puerperio <input type="radio"/> 3		Si <input type="radio"/> 1 No <input type="radio"/> 2		Si <input type="radio"/> 1 No <input type="radio"/> 2	
43 días a 11 meses después del parto o aborto <input type="radio"/> 4		No estuvo 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		Si <input type="radio"/> 1 No <input type="radio"/> 2	
22. SI LA MUERTE FUE ACCIDENTAL O VIOLENTA, ESPECIFIQUE:		22.1 Fue un presunto accidente <input type="radio"/> 1		22.2 ¿Ocurrió en el desempeño de su trabajo?		22.3 Sitio donde ocurrió la lesión		22.4 Anoté la relación que tenía el presunto agresor con el(a) fallecido(a)	
Homicidio <input type="radio"/> 2		Si <input type="radio"/> 1 No <input type="radio"/> 2		Se ignora <input type="radio"/> 9		Vivienda particular <input type="radio"/> 0		Área deportiva <input type="radio"/> 3	
Suicidio <input type="radio"/> 3		Se ignora <input type="radio"/> 9		Si <input type="radio"/> 1 No <input type="radio"/> 2		Se ignora <input type="radio"/> 9		Área industrial <input type="radio"/> 6	
22.5 La defunción fue registrada en el Ministerio Público con el acta número:		22.6 Describa brevemente la situación, circunstancia o motivos en que se produjo la lesión del presunto accidente, homicidio o suicidio		22.7 Tipo de vitalidad		22.8 Nombre de la vitalidad		22.9 Tipo de vitalidad	
22.7 Núm. Exterior		22.7.1 Tipo de vitalidad		22.7.2 Nombre de la vitalidad		22.7.3 Tipo de vitalidad		22.7.4 Nombre de la vitalidad	
22.7.5 Tipo de asentamiento humano		22.7.6 Nombre del asentamiento humano		22.7.7 Tipo de vitalidad		22.7.8 Nombre de la vitalidad		22.7.9 Municipio o Alcaldía	
22.7.10 Entidad federativa		22.7.11 Tipo de vitalidad		22.7.12 Nombre de la vitalidad		22.7.13 Tipo de vitalidad		22.7.14 Nombre de la vitalidad	
22.7.15 Tipo de vitalidad		22.7.16 Nombre de la vitalidad		22.7.17 Tipo de vitalidad		22.7.18 Nombre de la vitalidad		22.7.19 Tipo de vitalidad	
22.7.20 Nombre de la vitalidad		22.7.21 Tipo de vitalidad		22.7.22 Nombre de la vitalidad		22.7.23 Tipo de vitalidad		22.7.24 Nombre de la vitalidad	
22.7.25 Tipo de vitalidad		22.7.26 Nombre de la vitalidad		22.7.27 Tipo de vitalidad		22.7.28 Nombre de la vitalidad		22.7.29 Tipo de vitalidad	
22.7.30 Nombre de la vitalidad		22.7.31 Tipo de vitalidad		22.7.32 Nombre de la vitalidad		22.7.33 Tipo de vitalidad		22.7.34 Nombre de la vitalidad	
22.7.35 Tipo de vitalidad		22.7.36 Nombre de la vitalidad		22.7.37 Tipo de vitalidad		22.7.38 Nombre de la vitalidad		22.7.39 Tipo de vitalidad	
22.7.40 Nombre de la vitalidad		22.7.41 Tipo de vitalidad		22.7.42 Nombre de la vitalidad		22.7.43 Tipo de vitalidad		22.7.44 Nombre de la vitalidad	
22.7.45 Tipo de vitalidad		22.7.46 Nombre de la vitalidad		22.7.47 Tipo de vitalidad		22.7.48 Nombre de la vitalidad		22.7.49 Tipo de vitalidad	
22.7.50 Nombre de la vitalidad		22.7.51 Tipo de vitalidad		22.7.52 Nombre de la vitalidad		22.7.53 Tipo de vitalidad		22.7.54 Nombre de la vitalidad	
22.7.55 Tipo de vitalidad		22.7.56 Nombre de la vitalidad		22.7.57 Tipo de vitalidad		22.7.58 Nombre de la vitalidad		22.7.59 Tipo de vitalidad	
22.7.60 Nombre de la vitalidad		22.7.61 Tipo de vitalidad		22.7.62 Nombre de la vitalidad		2			