

COMISIÓN INTERSECTORIAL DE GESTIÓN DE LAS ESTADÍSTICAS VITALES
CIRCULAR CONJUNTA
No. 001 de 08 de julio de 2020

Por medio de la cual se imparten instrucciones sobre el certificado médico de nacido vivo y de defunción como documentos antecedentes del Registro Civil, expedidos a través del aplicativo Registro Único de Afiliados al Sistema de la Protección Social – Módulo de Nacimientos y Defunciones RUAF- ND

- DE:** REGISTRADOR NACIONAL DEL ESTADO CIVIL, DIRECTOR DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO NACIONAL DE ESTADÍSTICA, MINISTRO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL, SUPERINTENDENTE DE NOTARIADO Y REGISTRO Y DIRECTOR DEL INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL.
- PARA:** FUNCIONARIOS DE LA REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL, NOTARIOS CON FUNCIÓN REGISTRAL, ENTIDADES TERRITORIALES DE SALUD, REFERENTES ESTADÍSTICAS VITALES IPS, UNIDADES BÁSICAS DE MEDICINA LEGAL Y DANE TERRITORIAL
- ASUNTO:** Orientaciones sobre el certificado médico de nacido vivo y de defunción como documentos antecedentes del Registro Civil, expedidos a través del aplicativo Registro Único de Afiliados a la Protección Social – Módulo de Nacimientos y Defunciones RUAF ND.

CONSIDERANDO

El Decreto 955 de 2002 creó la Comisión Intersectorial de gestión de las Estadísticas Vitales, al cual estará integrada por: *“el Director del Departamento Administrativo Nacional de Estadística, el Ministro de Salud, el Registrador Nacional del Estado Civil, el Superintendente de Notariado y Registro, el Director del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, INML y CF, el Director del Instituto Nacional de Salud, INS, el Director del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, ICBF, el Director del Departamento Nacional de Planeación, el Director de Profamilia, el jefe del Cuerpo Técnico de Investigación CTI de la Fiscalía”*.

De conformidad con el artículo 3º del citado Decreto, la Comisión tiene como funciones, entre otras: *“1. Establecer los procedimientos que garanticen el funcionamiento del sistema de registro civil y estadísticas vitales, en todo el país; 3. Coordinar el desarrollo interinstitucional de las entidades comprometidas en el sistema de registro civil y estadísticas vitales; 5. Establecer los parámetros sobre los cuales se ha de proteger, promocionar y regular el desarrollo del sistema de registro civil y estadísticas vitales. Así como los lineamientos para la evaluación y seguimiento del mismo en el territorio nacional; 7. Impulsar y poner en práctica los cambios necesarios al sistema, para contar con un mecanismo actualizado, universal, eficiente y oportuno, que satisfaga las necesidades del país en el campo de la información estadística; 8. Propender por el mejoramiento de la calidad, cobertura y oportunidad del registro civil y las estadísticas vitales; 9. Procurar la cobertura, calidad y oportunidad de la certificación médica, en cuanto a lo concerniente a nacimientos y defunciones”*.

al

El artículo 49 del Decreto 1260 de 1970, señala que el nacimiento se acreditará ante el funcionario encargado de llevar el registro del estado civil mediante certificado del médico o enfermera que haya asistido a la madre en el parto; la defunción se acreditará ante el funcionario del registro del estado civil, mediante certificado médico, expedido bajo juramento, que se entenderá prestado por el solo hecho de la firma, como lo establece el artículo 76 del mismo Decreto.

En el mismo sentido, el artículo 1º del Decreto 2188 de 2001, compilado a través del artículo 2.2.6.12.3.1. del Decreto 1069 de 2015 (Decreto Único Reglamentario del Sector Justicia y del Derecho) y modificado por el Decreto 356 de 2017, establece en su numeral 3º que, para la inscripción extemporánea en el registro civil, *“el nacimiento deberá acreditarse con el certificado de nacido vivo, expedido por el médico, enfermera o partera, y en el caso de personas que haya nacido en el exterior deberán presentar el registro civil de nacimiento expedido en el exterior debidamente apostillado y traducido”*. Así mismo, el numeral 4º del citado artículo establece que *“el funcionario encargado del registro civil, en relación a las partidas Religiosas expedidas por la Iglesia Católica u otros credos, como documento antecedente para la creación del registro civil de nacimiento extemporáneo, en caso de duda razonable y en aras de salvaguardar los principios con los que se deben desarrollar las actuaciones administrativas, en particular los principios de imparcialidad, responsabilidad y transparencia, podrá interrogar personal e individualmente al solicitante sobre las circunstancias de tiempo, modo y lugar del nacimiento y demás aspectos que, a su juicio, permitan verificar la veracidad de los hechos conforme a las reglas del Código General del Proceso o las normas que lo sustituyan, adicionen o complementen”*.

De conformidad con lo establecido por los artículos 5º y 6º del Decreto 1171 de 1997, compilado en el Decreto 780 de 2016 (Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social), artículos 2.7.2.2.1.3.5 y 2.7.2.2.1.3.6, el Certificado Médico de Nacimiento, se expedirá para acreditar el hecho del individuo nacido vivo y el Certificado Médico de Defunción se expedirá para acreditar la defunción de todo individuo.

El Ministerio de Salud y Protección Social desarrolló el Registro Único de Afiliados al Sistema de la Protección Social – RUAF módulo nacimientos y defunciones, que permite la gestión en tiempo real de las certificaciones en medios magnéticos, respecto del diligenciamiento de los certificados de nacido vivo y de defunción y que en el marco del Decreto 457 del 22 de marzo de 2020 por medio del cual se declara la emergencia sanitaria generada por la pandemia del Coronavirus COVID-19. A su vez, este Ministerio ha generado una serie de lineamientos que permiten hacer seguimiento en tiempo real a la mortalidad derivada de este virus, para lo cual estableció en la Resolución 992 del 17 de marzo de 2020, Art. 6: *“Para agilizar el registro, el funcionario responsable de las estadísticas vitales dispondrá de una secuencia de algoritmos con su respectivo serial, lo cual facilitará el registro del certificado de defunción en el aplicativo RUAF-ND y la generación del certificado antecedente de manera automática. Estos algoritmos serán suministrados por el DANE a las secretarías departamentales de salud, quienes harán la distribución siguiendo el mismo protocolo utilizado para la distribución de los certificados antecedentes físicos, en el marco de la Comisión Intersectorial de Gestión de las Estadísticas Vitales, de que tratan los artículos 2.2.1.1.1 y siguientes del Decreto 1170 de 2015, Único Reglamentario del Sector Administrativo de Información Estadística”*.

De acuerdo con lo establecido en los numerales 3.4.1. y 5.4.1. de la Circular Única de Registro Civil e Identificación, todo nacimiento y defunción ocurrido con posterioridad al 1 de enero de 1998, que haya sido atendido o contactado por el sector salud debe ser acreditado mediante el correspondiente certificado de nacido vivo o certificado de defunción debidamente diligenciado por el médico,

nd

enfermero, auxiliar de enfermería o el promotor de salud que se encuentren debidamente capacitados e inscritos en las Direcciones de Salud y que atienda el hecho vital, de acuerdo con lo establecido por el artículo 7° del Decreto 1171 de 1997, compilado en el artículo 2.7.2.2.1.3.7 del Decreto Único Reglamentario 780 de 2016.

Considerando lo establecido en la Circular Externa 24 de 2019 del Ministerio de Salud y Protección Social, se brindan instrucciones al personal certificador para el diligenciamiento de las variables tipo y número de identificación en el certificado de nacido vivo y en el certificado de defunción, para el aplicativo web RUAF-ND.

INSTRUYE:

1. A partir de la fecha, el certificado médico de nacido vivo y de defunción que acredita el hecho del nacimiento o de la muerte de una persona podrá presentarse en el formato impreso del Sistema de Registro Único de Afiliados a la Protección Social – Modulo Nacimientos y Defunciones RUAF-ND (Anexo 1, Imagen 1 y 2) o en el formato certificado de nacido vivo o de defunción antecedente para el registro civil papelería DANE (Anexo, 2 Imagen 3 y 4), según estructura y características incorporados en esta circular – Ver anexos.
2. Los formatos de certificado antecedentes válidos para el registro civil tienen dos presentaciones:
 1. Certificado antecedente de nacimientos y defunciones impreso del aplicativo web RUAF-ND: estos certificados cuentan con un serial de nueve dígitos. Las características de impresión de este certificado pueden ser a blanco y negro o a color (verde nacimientos y café defunciones), y deberán estar firmados por el profesional que certifica el hecho vital. La veracidad de este certificado deberá ser validada con la consulta por parte del funcionario registral en el aplicativo RUAF-ND, con el usuario y contraseña que le ha sido asignado.
 2. Certificado antecedente de nacido vivo y defunciones papelería DANE, estos certificados cuentan con un serial preimpreso de ocho números seguido de un dígito al final de validación. La papelería es de color verde para nacimientos y café para defunciones. En caso de generar el certificado antecedente alguna duda en el funcionario registral, podrá consultar en el aplicativo RUAFND, con el usuario y contraseña que le ha sido asignado
3. Los certificados antecedentes en sus dos presentaciones, cuentan con las siguientes variables:

Nacidos Vivos

- Número del certificado de nacido vivo
- Lugar de nacimiento (departamento y municipio)
- Área del nacimiento
- Fecha del nacimiento
- Hora del nacimiento
- Sexo del nacido vivo
- Hemoclasificación del nacido vivo (Grupo sanguíneo y factor RH)
- Apellido(s) y Nombre(s) de la madre



- Tipo y número de identificación de la madre
- De acuerdo con la cultura, pueblo o rasgos físicos, el nacido vivo es reconocido por sus padres como.
- Datos de quien certifica el nacimiento
- Apellido(s) y Nombre(s) del certificador
- Tipo y número de identificación
- Profesión de quien certifica el nacimiento
- Registro profesional
- Lugar y fecha de expedición (departamento, municipio, año, mes, día)
- Firma de quien certifica el nacimiento

Defunciones

- Número del certificado de defunción
 - Lugar de defunción (departamento y municipio)
 - Área donde ocurrió la de defunción
 - Tipo de defunción
 - Fecha en que ocurrió la defunción
 - Hora en que ocurrió la defunción
 - Sexo del fallecido
 - Apellido(s) y Nombre(s) del fallecido
 - Tipo y número de documento de identificación del fallecido
 - De acuerdo con la cultura, pueblo o rasgos físicos, el fallecido era o se reconocía como.
 - Probable manera de muerte.
 - Datos de quien certifica la defunción
 - Apellido(s) y Nombre(s) del certificador
 - Tipo y número de identificación
 - Profesión de quien certifica la defunción
 - Registro profesional
 - Lugar y fecha de expedición (departamento, municipio, año, mes, día)
 - Firma de quien certifica la defunción
3. El DANE suministrará los algoritmos con el respectivo dígito de validación para la generación de los certificados antecedentes de nacido vivo y defunción a través del aplicativo web RUAF-ND, a las secretarías departamentales de salud, quienes harán la distribución teniendo en cuenta el protocolo que se utilizaba para la distribución de los certificados antecedentes físicos.
4. Mientras se logra la interoperabilidad con RUAF-ND y el SIRDEC para generar desde esta plataforma el certificado antecedente, el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses certificará las defunciones en el certificado antecedente impreso por DANE. Las situaciones contingentes como médicos particulares, patólogos, así como los territorios con problemas de conectividad continuarán utilizando el certificado antecedente impreso por el DANE. Ver anexos

Sin otro particular,

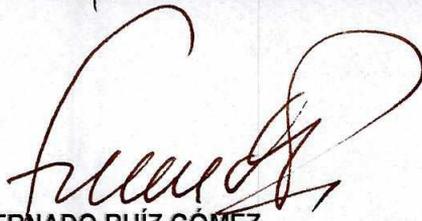
202


Firmado digitalmente
Por Alexander
Vega Rocha

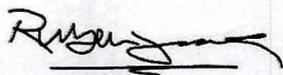
ALEXANDER VEGA ROCHA
Registrador Nacional del Estado Civil



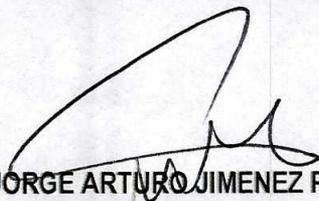
JUAN DANIEL OVIEDO ARANGO
Director Departamento Administrativo Nacional de Estadística



FERNANDO RUIZ GÓMEZ
Ministro de Salud y Protección Social 



RUBÉN SILVÁ GÓMEZ
Superintendente de Notariado y Registro



JORGE ARTURO JIMENEZ PAJARO
Director Nacional (E)

Revisó: Jairo Alonso Mesa Guerra
Carlos Alberto Monsalve Monje 

Elaboró: María Cristina Manzano Noguera
Edna Margarita Valle Cabrera
Víctor Hugo Álvarez Castaño 

Anexo 1: Formatos antecedentes para nacimientos papelería impresa aplicativo Web RUAF-ND
Imagen 1: Certificado de nacido vivo antecedente para el registro civil aplicativo Web RUAF ND

CERTIFICADO DE NACIDO VIVO ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CML			
Los datos que el DANE solicita en este formulario, son estrictamente confidenciales y están protegidos bajo reserva estadística por la Ley 79 de 1993, Art.5to.			
<input checked="" type="radio"/> CERTIFICADO DE NACIDO VIVO	NÚMERO DEL CERTIFICADO DE NACIDO VIVO		XXXXXXXXXX
LUGAR DEL NACIMIENTO		Municipio	
Departamento		XXXXXXXXXX	
XXXXXXXXXX		XXXXXXXXXX	
AREA DEL NACIMIENTO			
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX			
Centro Poblado (Inspección, corregimiento o caserío)			¿Cuál ?
FECHA DEL NACIMIENTO		HORA DEL NACIMIENTO:	
XXXX-XX-XX AAAA-MM-DD		Hora XX Minutos XX <input type="checkbox"/> Sin establecer	
SEXO DEL NACIDO VIVO	XXXXXXXXXX	HEMOCLASIFICACIÓN DEL NACIDO VIVO	
		Grupo sanguíneo <input checked="" type="checkbox"/> Factor Rh XXXXXXXX	
APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DE LA MADRE (TAL COMO FIGURAN EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD):			
Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre
XXXXXXXXXX	XXXXXXXXXX	XXXXXXXXXX	
TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN DE LA MADRE:		NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN DE LA MADRE (TAL COMO FIGURA EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD)	
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX		XXXXXXXXXX	
DE ACUERDO CON LA CULTURA, PUEBLO O RASGOS FÍSICOS, EL NACIDO VIVO ES RECONOCIDO POR SUS PADRES COMO:			
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX			
A cuál pueblo indígena pertenece?			
DATOS DE QUIEN CERTIFICA EL NACIMIENTO			
APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) (TAL COMO FIGURAN EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD):			
Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre
XXXXXXXXXX		XXXXXXXXXX	
TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN		NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX		XXXXXXXXXX	
PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA EL NACIMIENTO		REGISTRO PROFESIONAL	
XXXXXXXXXX		XXXXXXXXXX	
LUGAR Y FECHA DE EXPEDICIÓN			
Departamento	XXXXXXXXXX	Municipio	XXXXXXXXXX
		Año	XXXX Mes XXXX Día XX
Firma de quien certifica el Nacimiento			

Impresión Generada del Sistema por Rectificación de Información - Valida Como Antecedente para Registro Civil.

Handwritten mark

Anexo 1: Formatos antecedentes para defunciones papelería impresa aplicativo Web RUAF-ND
Imagen 2: Certificado de defunción antecedente para el registro civil aplicativo Web RUAF ND

La salud es de todos		Minsalud		NDE		Nacimientos y Defunciones		DANE		Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses	
CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN ANTECEDENTE PARA REGISTRO CIVIL											
Los datos que el DANE solicita en este formulario, son estrictamente confidenciales y están protegidos bajo reserva estadística por la Ley 79 de 1993, Art.5to.											
CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN		Número del certificado de Defunción		XXXXXXXXXX							
LUGAR DE DEFUNCIÓN											
Departamento		Municipio		XXXXXXXXXX							
ÁREA DONDE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN											
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX											
Inspección, corrimiento a caserío											
TIPO DE DEFUNCIÓN		FECHA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN (AAAA-MM-DD)				XXXX-XX-XX					
XXXXXXXXXX											
HORA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN				SEXO DEL FALLECIDO							
Hora XX		Minutos XX		<input type="checkbox"/> Sin establecer		XXXXXXXXXX					
APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL FALLECIDO (TAL COMO FIGURAN EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD)											
XXXXXXXXXX		XXXXXXXXXX		XXXXXXXXXX		XXXXXXXXXX					
Primer Apellido		Segundo Apellido		Primer Nombre		Segundo Nombre					
TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO				NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO (TAL COMO FIGURA EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD)							
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX				XXXXXXXXXX							
DE ACUERDO CON LA CULTURA, PUEBLO O RASGOS FÍSICOS, EL FALLECIDO ERA O SE RECONOCIA COMO:											
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX											
A cuál pueblo indígena pertenece?											
PROBABLE MANERA DE MUERTE											
XXXXXXXXXX											
DATOS DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN											
APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) (TAL COMO FIGURAN EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD)											
XXXXXXXXXX		XXXXXXXXXX		XXXXXXXXXX		XXXXXXXXXX					
Primer Apellido		Segundo Apellido		Primer Nombre		Segundo Nombre					
TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN				NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN							
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX				XXXXXXXXXX							
PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN				REGISTRO PROFESIONAL							
XXXXXXXXXX				XXXXXXXXXX							
LUGAR Y FECHA DE EXPEDICIÓN											
Departamento XXXXXXXXXX		Municipio XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX		Año XXXX		Mes XXXXX		Día XX			
FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN											
Impresión Generada del Sistema por Rectificación de Información - Valida Como Antecedente para Registro Civil y Trámite de Licencia de Inhumacion											

Handwritten signature

Anexo 2: Formatos antecedentes para nacimientos papelería DANE

Imagen 3: Certificado de nacido vivo antecedente para el registro civil papelería DANE

DANE INFORMACIÓN PARA TODOS		CERTIFICADO DE NACIDO VIVO ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL		La salud es de todos Minsalud	
CONFIDENCIAL Los datos que el DANE solicita en este formulario son estrictamente confidenciales, están protegidos bajo reserva estadística por la Ley 70 de 1993, Artículo 5.7.		NÚMERO DEL CERTIFICADO DE NACIDO VIVO			
(Consulte instrucciones al respaldo)					
I. INFORMACIÓN GENERAL					
LUGAR DE NACIMIENTO Departamento: _____ Municipio: _____					
ÁREA DEL NACIMIENTO <input type="checkbox"/> Cabecera municipal <input type="checkbox"/> Centro poblado: _____ <small>Inspección, corregimiento o caserío</small> <input type="checkbox"/> Rural dispersa					
FECHA DEL NACIMIENTO Año: [][] Mes: [] Día: []		HORA DEL NACIMIENTO Hora: [] Minutos: [] <input type="checkbox"/> Sin establecer		SEXO DEL NACIDO VIVO <input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Femenino <input type="checkbox"/> Indeterminado	
HEMOCLASIFICACIÓN DEL NACIDO VIVO Grupo sanguíneo: _____ Factor Rh: _____					
APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DE LA MADRE (TAL COMO FIGURAN EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD) Primer apellido: _____ Segundo apellido: _____ Primer nombre: _____ Segundo nombre: _____					
TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN DE LA MADRE <input type="checkbox"/> Registro civil <input type="checkbox"/> Tarjeta de identidad <input type="checkbox"/> Cédula de ciudadanía <input type="checkbox"/> Sin información <input type="checkbox"/> Cédula de extranjería <input type="checkbox"/> Pasaporte <input type="checkbox"/> Otro: ¿Cúdit? _____				NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN DE LA MADRE (TAL COMO FIGURA EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD) _____	
DE ACUERDO CON LA CULTURA, PUEBLO O RASGOS FÍSICOS, EL NACIDO VIVO ES RECONOCIDO POR SUS PADRES COMO <input type="checkbox"/> 1. Indígena <input type="checkbox"/> 2. Gitano(a) o Rom <input type="checkbox"/> 4. Palenquero(a) de San Basilio <input type="checkbox"/> 6. Ningún grupo étnico <input type="checkbox"/> 3. Raízal del Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina <input type="checkbox"/> 5. Negro(a), mulato(a), afrocolombiano(a) o afrodescendiente					
DATOS DE QUIEN CERTIFICA EL NACIMIENTO					
APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) (TAL COMO FIGURAN EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD) Primer apellido: _____ Segundo apellido: _____ Primer nombre: _____ Segundo nombre: _____					
TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN <input type="checkbox"/> Cédula de ciudadanía <input type="checkbox"/> Cédula de extranjería <input type="checkbox"/> Pasaporte		NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN (TAL COMO FIGURA EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD) _____		PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA EL NACIMIENTO <input type="checkbox"/> Médico <input type="checkbox"/> Enfermero(a) <input type="checkbox"/> Auxiliar de enfermería <input type="checkbox"/> Promotor(a) de salud	
REGISTRO PROFESIONAL _____					
LUGAR Y FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO Departamento: _____ Municipio: _____ Año: [][] Mes: [] Día: []			FIRMA DE QUIEN CERTIFICA EL NACIMIENTO _____		

Handwritten signature

Anexo 2: Formatos antecedentes para defunciones papelería DANE

Imagen 4: Certificado de defunción antecedente para el registro civil papelería DANE

DANE INFORMACIÓN PARA TODOS		CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL		 La salud es de todos Minsalud	
<p style="text-align: center;"><small>CONFIDENCIAL</small></p> <p>Los datos que el DANE solicita en este formulario son estrictamente confidenciales, están protegidos bajo reserva estadística por la ley 79 de 1993, Artículo 5°.</p>			<p>NÚMERO DEL CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN</p>		
(Consulte instrucciones al respaldo)					
I. INFORMACIÓN GENERAL					
<p>LUGAR DONDE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN</p> <p>Departamento: _____ Municipio: _____</p>					
<p>ÁREA DONDE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN</p> <p><input type="checkbox"/> Cabecera municipal</p> <p><input type="checkbox"/> Centro poblado: _____</p> <p><input type="checkbox"/> Rural disperso _____ <small>Inspección, corregimiento o caserio</small></p>		<p>TIPO DE DEFUNCIÓN</p> <p><input type="checkbox"/> Fetal</p> <p><input type="checkbox"/> No fetal</p>		<p>FECHA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN</p> <p>_____/_____/_____ <small>Año</small></p> <p>_____/_____/_____ <small>Mes</small></p> <p>_____/_____/_____ <small>Día</small></p>	
<p>HORA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN</p> <p>_____/_____/_____ <small>Hora</small></p> <p>_____/_____/_____ <small>Minutos</small></p> <p><input type="checkbox"/> Sin establecer</p>		<p>SEXO DEL FALLECIDO</p> <p><input type="checkbox"/> Masculino</p> <p><input type="checkbox"/> Femenino</p> <p><input type="checkbox"/> Indeterminado</p>			
<p>APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL FALLECIDO (TAL COMO FIGURAN EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD)</p> <p>Primer apellido: _____ Segundo apellido: _____</p> <p>Primer nombre: _____ Segundo nombre: _____</p>					
<p>TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO</p> <p><input type="checkbox"/> Registro civil <input type="checkbox"/> Tarjeta de identidad <input type="checkbox"/> Cédula de ciudadanía <input type="checkbox"/> Sin información</p> <p><input type="checkbox"/> Cédula de extranjería <input type="checkbox"/> Pasaporte <input type="checkbox"/> Otro: ¿Cuál? _____</p>			<p>NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO (TAL COMO FIGURA EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD)</p> <p>_____</p>		<p>PROBABLE MANERA DE MUERTE</p> <p><input type="checkbox"/> Natural <input type="checkbox"/> Violenta</p> <p><input type="checkbox"/> En estudio</p>
<p>DE ACUERDO CON LA CULTURA, PUEBLO O RASGOS FÍSICOS, EL FALLECIDO ERA O SE RECONOCIA COMO</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Indígena <input type="checkbox"/> 2. Gitano(a) o Rom <input type="checkbox"/> 4. Palenquero(a) de San Basilio <input type="checkbox"/> 6. Ningún grupo étnico</p> <p>¿A cuál pueblo indígena pertenece? <input type="checkbox"/> 3. Raíz del Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina <input type="checkbox"/> 5. Negro(a), mulato(a), afrocolombiano(a) o afrodescendiente</p>					
II. DATOS DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN					
<p>APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) TAL COMO FIGURAN EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD</p> <p>Primer apellido: _____ Segundo apellido: _____ Primer nombre: _____ Segundo nombre: _____</p>					
<p>TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN</p> <p><input type="checkbox"/> Cédula de ciudadanía</p> <p><input type="checkbox"/> Cédula de extranjería</p> <p><input type="checkbox"/> Pasaporte</p>		<p>NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN (TAL COMO FIGURA EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD)</p> <p>_____</p>		<p>PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN</p> <p><input type="checkbox"/> Médico <input type="checkbox"/> Enfermero(a)</p> <p><input type="checkbox"/> Auxiliar de enfermería <input type="checkbox"/> Promotor(a) de salud</p>	
<p>REGISTRO PROFESIONAL</p> <p>_____</p>		<p>LUGAR Y FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO</p> <p>Departamento: _____</p> <p>Municipio: _____</p> <p>_____/_____/_____ <small>Año</small> ____/____/____ <small>Mes</small> ____/____/____ <small>Día</small></p>			
<p>FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN</p> <p>_____</p>					

Impreso en el GEF. Inicialmente el DANE. Formo DANE D-003. 2019

Handwritten signature