

CERTIFICADO DE NACIDO VIVO

Establecimiento		Fecha	
Número de Reserva		Número de Certificado	

DATOS DEL RECIÉN NACIDO			
Primer Nombre		Segundo Nombre	
Apellido del Padre		Apellido de la Madre	
Depto. De Nacim.		Localidad de Nacim.	
Fecha de Nacim		Hora de Nacimiento	
Sexo		Orden de nacimiento	

DATOS DE LA MADRE			
Doc. / Número		Doc/Núm. (Sin.Doc)	
Primer Nombre		Segundo Nombre	
Primer Apellido		Segundo Apellido	
País de Nacimiento		Depto. De Nacim.	
Localid. De Nacim.		Fecha de Nacim.	
Estado Civil		Ascendencia	
Domicilio			
Teléfono		Móvil	
Correo electrónico		Otro correo	
Teléfono alternativo		Móvil alternativo	
Correo alternativo		Otro correo alternat.	
Estudia actualmente?		Últ. nivel alcanzado	
Cantidad de años aprobados en el último nivel alcanzado			

DATOS DEL PADRE			
Doc. / Número		Doc/Núm. (Sin.Doc)	
Primer Nombre		Segundo Nombre	
Primer Apellido		Segundo Apellido	
País de Nacimiento		Depto. De Nacim.	
Localid. De Nacim.		Fecha de Nacim.	
Estado Civil		Ascendencia	
Domicilio			
Teléfono		Móvil	
Correo electrónico		Otro correo	
Estudia actualmente?		Últ. nivel alcanzado	
Cantidad de años aprobados en el último nivel alcanzado			

DATOS DEL EMBARAZO			
Tipo de embarazo		Multiplicidad	
Primera consulta		Consultas prenatales	
Convive padre?		Tipo de unión padre	

DATOS DEL PARTO			
Día y Hora del parto		Tipo de Parto	
Fórceps		Vacuum	
Otras		Tipo de Cesárea	
Lugar		Descripción Lugar	

DATOS DEL RECIÉN NACIDO			
Peso al nacer		Semana de gestación	
APGAR 1		APGAR 2	
Orden de nacimiento		-----	-----

CERTIFICADOR			
Cédula de Identidad			
Nombre			
Domicilio			
Fecha y Hora			