

INSTRUCCIONES PARA LLENAR EL CERTIFICADO DE NACIDO VIVO ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

El certificado de nacido vivo antecedente para el registro civil se constituye en el requisito para la inscripción del nacimiento en las oficinas autorizadas para llevar el registro civil. **LA FIRMA DE LA PERSONA QUE LO DILIGENCIA GARANTIZA LA VALIDEZ DEL DOCUMENTO.**

INSTRUCCIONES GENERALES

1. El certificado debe ser llenado en letra de imprenta, clara y legible, sin borrones ni enmiendas.
2. Marcar con una equis (x) la opción seleccionada para cada pregunta.
3. Es indispensable hacer las indagaciones necesarias para obtener la información completa y veraz, pues todos los datos son importantes para el Sistema Nacional de Registro Civil.
4. Verifique siempre todos los datos que consigne, tales como nombres completos, edad y número de identificación de la madre del recién nacido tal como figuran en el documento de identificación, esto con el fin de evitar contratiempos en la notaría o registraduría.
5. El certificado debe ser llenado en su totalidad, no se deben dejar espacios en blanco, de lo contrario la Oficina de Registro Civil no lo acepta como válido.
6. Para efecto de garantizar la calidad, brindar confiabilidad y evitar duplicidades, el certificado se halla numerado; por tal razón, **NO SE ACEPTAN CERTIFICADOS DILIGENCIADOS EN FOTOCOPIAS.**

CONTENIDO

Fecha del nacimiento: anotar, en números arábigos, el año, mes y día en que ocurrió el nacimiento.

Hora del nacimiento: registrar la hora y minutos del nacimiento en formato de hora militar.

Hemoclasificación del nacido vivo: registrar el grupo sanguíneo y el factor Rh del recién nacido.

Apellido(s) y nombre(s) de la madre (tal como figuran en el documento de identidad): anotar el(los) apellido(s) y nombre(s) según como figuren en el documento de identificación aportado por la madre en el momento del diligenciamiento del certificado.

De acuerdo con la cultura, pueblo o rasgos físicos, el nacido vivo es reconocido por sus padres como: se debe registrar cómo consideran los padres al recién nacido, de acuerdo con la pertenencia cultural. Si seleccionó 1. Indígena, escriba a cuál pueblo indígena pertenece.

DATOS DE QUIEN CERTIFICA EL NACIMIENTO

Apellidos y nombres, tipo y número de identificación y registro profesional de quien certifica; igualmente, se deberá indicar el lugar y la fecha de expedición del certificado.

La firma del médico o profesional de salud que expide el certificado conlleva su responsabilidad civil, penal y ética.



CONFIDENCIAL

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.º.

**NÚMERO DEL CERTIFICADO
DE NACIDO VIVO**

(Consulte instrucciones al respaldo)

I. INFORMACIÓN GENERAL

LUGAR DE NACIMIENTO

Departamento _____

Municipio _____

ÁREA DEL NACIMIENTO

Cabecera municipal

Centro poblado: _____

Inspección, corregimiento o caserío

Rural disperso

FECHA DEL NACIMIENTO

_____|_____|_____|
Año Mes Día

HORA DEL NACIMIENTO

_____|_____|
Hora Minutos
 Sin establecer

SEXO DEL NACIDO VIVO

Masculino
 Femenino
 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

Registro civil Tarjeta de identidad Cédula de ciudadanía Sin información
 Cédula de extranjería Pasaporte Otro: ¿Cuál? _____

**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

1. Indígena 2. Gitano(a) o Rom 3. Raizal del Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina 4. Palenquero(a) de San Basilio 5. Negro(a), mulato(a), afrocolombiano(a) o afrodescendiente 6. Ningún grupo étnico

¿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 _____

TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN

Cédula de ciudadanía
 Cédula de extranjería
 Pasaporte

NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN (TAL COMO FIGURA EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD)

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA EL NACIMIENTO

Médico Enfermero(a)
 Auxiliar de enfermería Promotor(a) de salud

REGISTRO PROFESIONAL

LUGAR Y FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO

Departamento: _____

Municipio: _____

_____|_____|_____| Año ____|____| Mes ____|____| Día

FIRMA DE QUIEN CERTIFICA EL NACIMIENTO
