



FORMATO DE REGISTRO PARA CASOS DE CONDUCTA SUICIDA

MES	EDAD 0 - 10		EDAD 11 - 20		EDAD 21 - 30		EDAD 31 - 40		EDAD 41 - 50		EDAD 51 - 60		EDAD 61 - 70		EDAD 71 - >		TOTAL			
	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F		
ENE	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
FEB	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
MAR	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
TOTAL CASOS PRIMER TRIMESTRE					INTENTO SUICIDA							SUICIDIO							/	/
ABR	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
MAY	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
JUN	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
TOTAL CASOS SEGUNDO TRIMESTRE					INTENTO SUICIDA							SUICIDIO							/	/
JUL	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
AGO	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
SEP	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
TOTAL CASOS TERCER TRIMESTRE					INTENTO SUICIDA							SUICIDIO							/	/
OCT	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
NOV	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
DIC	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
TOTAL CASOS CUARTO TRIMESTRE					INTENTO SUICIDA							SUICIDIO							/	/
TOTAL CASOS AÑO _____					INTENTO SUICIDA							SUICIDIO							/	/

Municipio: _____

Entidad de salud: _____

Responsable: _____

Cargo: _____

Firma