

# Secretaría de Salud

Impresión de la información contenida en el Certificado de Defunción FOLIO: 150676182 FOLIO DE CONTROL: JUR600762

## DEL FALLECIDO(A)

1. Nombre del fallecido(a):

Nombre(s): MARIBEL

Apellido paterno: RAMIREZ

Apellido materno: MEDINA

2. CURP: NO ESPECIFICADO

3. SEXO: 2 - MUJER

4. NACIONALIDAD: 1 - MEXICANA

5. ¿HABLABA ALGUNA LENGUA INDÍGENA?: 2 - NO

6. PESO: 30 (Kgs.)

7. TALLA: 0 (Mts.)

8. FECHA DE NACIMIENTO: 04/05/1987

9. CLAVE DE EDAD: 3

Edad cumplida: 28 - ANOS

9.1 Folio del Cert. de Nac.: 000000000

10. ESTADO CONYUGAL: 1 - SOLTERO(A)

11. RESIDENCIA HABITUAL:

11.1 Calle y número: EMILIANO ZAPATA 55 CHIMALACO

11.4 Municipio: 053 - AXTLA DE TERRAZAS

11.5 Entidad: 24 - SAN LUIS POTOSI

11.2 Colonia: CHIMALACO

11.3 Localidad: 0025 - CHIMALACO

12. ESCOLARIDAD: 01 - NINGUNA

13.1 Trabajaba: 2 - NO

13. OCUPACIÓN HABITUAL: 00 - N.E.

14.1 Número de afiliación: NO APLICA

14. AFILIACIÓN 1: 01 - NINGUNA

14.2 . Afiliación 2: 00 - N.E.

## DE LA DEFUNCIÓN

15. SITIO DE OCURRENCIA: 11 - HOGAR

15.2 CLUES: 9997 - NO APLICA

15.1 Unidad médica: NO APLICA

16. DOMICILIO DONDE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN:

16.1 Calle y número: EMILIANO ZAPATA 55 CHIMALACO

16.4 Municipio: 053 - AXTLA DE TERRAZAS

16.5 Entidad: 24 - SAN LUIS POTOSI

16.2 Colonia: CHIMALACO

16.3 Localidad: 0025 - CHIMALACO

17. FECHA DE DEFUNCIÓN: 23/07/2015

17.1 Hora: 10:00

16.6 Jurisdicción: 06 - TAMAZUNCHALE

19. SE LE REALIZÓ NECROPSIA: 2 - NO

Intervalo aproximado entre el inicio de la enfermedad y la muerte

9 999 - SE IGNORA

Causa

E43X

9 999 - SE IGNORA

-

9 999 - SE IGNORA

-