

SECRETARÍA DE SALUD
CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN
ANTES DE LLENAR LEA LAS INSTRUCCIONES EN EL REVERSO

150676693

*SI LA DEFUNCIÓN NO FUE CERTIFICADA POR UNA UNIDAD MÉDICA, EL CERTIFICANTE DEBE REMITIR ESTA COPIA A LA SECRETARÍA DE SALUD EN UN PERIODO MÁXIMO DE 10 DÍAS HÁBILES POSTERIORES A SU EXPEDICIÓN

LOS DATOS PERSONALES ESTÁN PROTEGIDOS CONFORME A LA LEY FEDERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA GUBERNAMENTAL Y A LOS LINEAMIENTOS DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES Y LA LEY FEDERAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES EN POSESIÓN DE LOS PARTICULARES

150676693

DEL FALLECIDO	1. NOMBRE DEL FALLECIDO(A) RN Castillo Balderas		
	2. CURP 001 230		3. SEXO Se ignora
	4. NACIONALIDAD Mexicana		5. ¿HABLABA ALGUNA LENGUA INDÍGENA? No
	6. PESO 001 230		7. TALLA 06 03 2015
DE LA DEFUNCIÓN	9. EDAD CUMPLIDA 45		10. ESTADO CONYUGAL En unión libre
	11. RESIDENCIA HABITUAL 11.1 Calle y número		12. ESCOLARIDAD Primaria incompleta
	13. OCUPACIÓN HABITUAL 13.1 Trabajaba		14. AFILIACIÓN A SERVICIOS DE SALUD ISSSTE
	15. SITIO DE OCURRENCIA DE LA DEFUNCIÓN Secretaría de Salud		16. DOMICILIO DONDE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN Carretera México-Laredo
MUERTES ACCIDENTALES Y VIOLENTAS	17. FECHA Y HORA DE LA DEFUNCIÓN 06 03 2015		18. ¿TUVO ATENCIÓN MÉDICA DURANTE LA ENFERMEDAD O LESIÓN ANTES DE LA MUERTE? No
	19. ¿SE PRÁCTICÓ NECROPSIA? No		20. CAUSAS DE LA DEFUNCIÓN Fluorocancrenología
	21. CAUSA BÁSICA DE DEFUNCIÓN 9043		22. SI LA DEFUNCIÓN CORRESPONDE A UNA MUJER DE 10 A 54 AÑOS 22.1 Especifique si la muerte ocurrió durante el embarazo
	23. SI LA MUERTE FUE ACCIDENTAL O VIOLENTA, ESPECIFIQUE 23.1 Fue un presunto		24. NOMBRE And Alejandra Balderas Villagomez
DEL INF.	25. PARENTESCO CON EL(LA) FALLECIDO(A) Madre		26. CERTIFICADA POR Médico tratante
	27. SI EL CERTIFICANTE ES MÉDICO 6982781		28. NOMBRE Leticia Olguin Mexiquito
	29. TELÉFONO 6982781		30. DOMICILIO Carretera México-Laredo Sur Interior 7 Traccionamiento
	31. FIRMA [Firma]		32. FECHA DE CERTIFICACIÓN 06 03 2015
REG. / IL	33. LA DEFUNCIÓN FUE INSCRITA EN LA OFICIALÍA O JUZGADO		34. LUGAR Y FECHA DE REGISTRO