

Modelo 2017
EQUID

00 2436

170641719

491755

22

DECLARACIÓN PARA OBTENER EL ACTA DE DEFUNCIÓN

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

DEL FALLECIDO

DE LA DEFINICIÓN

MUERTES ACCIDENTALES

170641719

1. NOMBRE DEL FALLECIDO(A) IVANA CRICIME CUORVAS		2. FECHA DE NACIMIENTO 21/10/2016		3. SEXO Hombre ☐ Mujer ☒ Sexo ignorado ☐		4. ENTIDAD DE NACIMIENTO Entidad federativa o país (si nació en el extranjero)	
5. CURP CUR1161021MSPVDVA3		6. HABLABA ALGUNA LENGUA INDIGENA? Si ☐ No ☒ Otra ☐		7. NACIONALIDAD Mexicana ☒ Si ignora ☐		8. EDADE CUMPLIDA Para menores de un año: 6 años cumplidos	
9. ESTADO CONYUGAL En unión libre ☐ Separado(a) ☐ Divorciado(a) ☐ Viudo(a) ☐ Soltero(a) ☒ Se ignora ☐		10. RESIDENCIA HABITUAL Ante el fallecimiento donde vivía el fallecido (a) 208 Fraccionamiento Colinas del Marquez		11. ESCOLARIDAD Ninguna ☐ Primaria ☐ Secundaria ☐ Superior ☐ Se ignora ☐		12. OCUPACIÓN HABITUAL 12.1 Trabajaba: Si ☐ No ☒ Se ignora ☐	
13. DOMICILIO DONDE SUCEDIÓ LA DEFUNCIÓN 781290 San Luis Potosí		14. SITIO DONDE SUCEDIÓ LA DEFUNCIÓN HOSPITAL CENTRAL MANUEL MONTEZ PRIO		15. DIFERENCIA ENTRE LA DEFUNCIÓN Y LA DEFUNCIÓN 2395 zona UNIVERSITARIA		16. FECHA Y HORA DE LA DEFUNCIÓN 26/04/2017 23:35	
17. CAUSAS DE LA DEFUNCIÓN a) Choque cardiogenico b) Neumonía c) Debido a lo como consecuencia de		18. SE PRACTICÓ NECROPSIA? Si ☐ No ☒		19. CAUSAS ANOTADAS EN LA DEFUNCIÓN a) Choque cardiogenico b) Neumonía c) Debido a lo como consecuencia de		20. CAUSA BÁSICA DE DEFUNCIÓN Código CIE	
21. SI LA DEFUNCIÓN CORRESPONDE A UNA MUJER DE 10 A 94 AÑOS El embarazo ☐ El parto ☐ El puerperio ☐		22. SI LA MUERTE FUE ACCIDENTAL O VIOLENTA, ESPECIFIQUE: 22.1 Fue la presencia: Accidente ☐ Homicidio ☐ Suicidio ☐		23. SI LA DEFUNCIÓN CORRESPONDE A UNA MUJER DE 10 A 94 AÑOS El embarazo ☐ El parto ☐ El puerperio ☐		24. CAUSA BÁSICA DE DEFUNCIÓN Código CIE	
25. CERTIFICADA POR Médico legista ☐ Médico general ☐ Otro médico ☐		26. SI EL CERTIFICANTE ES MÉDICO 9583805		27. NOMBRE Isabel del carmen Goto Adame		28. FIRMA	
29. DOMICILIO Y TELÉFONO avenida Venustiano Carranza		30. FECHA DE CERTIFICACIÓN 26/04/2017		31. LA DEFUNCIÓN FUE INSCRITA EN LA OFICIALÍA O JUZGADO San Luis Potosí		32. LUGAR Y FECHA DE REGISTRO San Luis Potosí	

ATENCION: EL PERSONAL DEL REGISTRO CIVIL DEBE REMITIR ESTE ORIGINAL A LA SECRETARIA DE SALUD