



ESTADO DE SAN LUIS POTOSI

OFICIALIA	LIBRO No.	ACTA No.	L O C A L I D A D		FECHA DE REGISTRO	
01	01	00014	SANTO DOMINGO		DIA	AÑO
MUNICIPIO	SANTO DOMINGO	FINADO	ENTIDAD FEDERATIVA	SAN LUIS POTOSI	SEXO: HOMBRE ☒ MUJER ☐	03 10 2016
NOMBRE: J. MALAQUIAS DE LA TORRE						
FECHA DE NACIMIENTO: 14 DE ENERO DE 1937						
LUGAR DE NACIMIENTO: SANTO DOMINGO						
DOMICILIO HABITUAL: C. HIDALGO 30						
NOMBRE DEL CONYUGE: MARIA MONSIVAIS (FINADO)						
NOMBRE DEL PADRE: FELICIANO DE LA TORRE (FINADO)						
NOMBRE DE LA MADRE: URSULA JAUREGUI (FINADO)						
FALLECIMIENTO						
FECHA DE DEFUNCION: 01 DE OCTUBRE DE 2016						
LUGAR: TRENCILLAS CARRETERA MUNICIPAL STO DOMINGO						
DESTINO DEL CADAVER: INHUMACION ☒ CREMACION ☐						
UBICACION: SANTO DOMINGO, S.L.P.						
DONDE FALLECIO: TRENCILLAS, CARRETERA MUNICIPAL, SANTO DOMINGO,						
CAUSA (S) DE LA MUERTE: (A) PICADURA DE ABEJAS						
TIPO DE DEFUNCION: MUERTE VIOLENTA						
NOMBRE DEL MEDICO QUE CERTIFICO LA DEFUNCION: ANA ROSA ESPARZA ARGUELLO (SINDICO MUNICIPAL)						
DOMICILIO: SANTO DOMINGO, SAN LUIS POTOSI						
DECLARANTE						
NOMBRE: BONIFACIO MEDELLIN CARDONA						
NACIONALIDAD: MEXICANA						
DOMICILIO: C. HIDALGO #30, SANTO DOMINGO, S.L.P.						
NOMBRE: ERICK BONIFACIO MEDELLIN DE LA TORRE						
DOMICILIO: C. HIDALGO #30, SANTO DOMINGO, S.L.P.						
NOMBRE: MARIA DEL CARMEN DE LA TORRE GARCIA						
DOMICILIO: C. HIDALGO #516, COL. BENITO JUAREZ, APODACA, N.L.						
LA PRESENTE ACTA TIENE ANEXAS LAS SIGUIENTES ANOTACIONES:						
TESTIGO						
TESTIGO						
FIRMAS						
DECLARANTE						
TESTIGO						

SELLO DE LA OFICIALIA DEL REGISTRO CIVIL

OFICIALIA DEL REGISTRO CIVIL 033-01 SANTO DOMINGO, S.L.P.

SE DIO LECTURA A LA PRESENTE ACTA Y CONFORMES CON SU CONTENIDO LA RATIFICAN Y FIRMAN QUIENES EN ELLA INTERVINIERON Y SABEN HACERLO Y QUIENES NO, IMPRIMEN SU HUELLA DIGITAL, DOY FE.

con f. en los art. 56 de la ley del reg civil vigente en el estado y 70 fracc. ix de la ley organica del mpio. libre del edo de s.l.p., firmados el presidente del registro civil municipal

C. JOSE RAMOS ALAMILLA

1.- TUVO EL FALLECIDO ASISTENCIA MEDICA EN SU ULTIMA ENFERMEDAD		SI (1)		NO (2)		NO SABE (3)	
DATOS DEL FALLECIDO CUANDO ESTE TENGA 12 AÑOS Y MAS, EN CASO CONTRARIO CORRESPONDERAN AL JEFE DEL HOGAR.							
2.- SITUACION LABORAL							
(1) TENIA TRABAJO							
ESTABA BUSCANDO TRABAJO							
(2) ESTUDIANTE							
3.- SEXO DEL JEFE DEL HOGAR							
HOMBRE (1)							
MUJER (2)							
4.- ESCOLARIDAD							
(1) SIN ESCOLARIDAD							
(2) DE 1 A 3 AÑOS DE PRIMARIA							
ULTIMO GRADO APROBADO							
5.- POSICION EN SU TRABAJO							
(1) OBRERO							
(2) EMPLEADO							
6.- INGRESO MENSUAL \$							
7.- SI LA DEFUNCION CORRESPONDE AL SEXO FEMENINO Y SE ENCUENTRA ENTRE EL GRUPO DE EDAD DE 10 A 54 AÑOS. ANOTAR SI ESTUVO EMBARAZADA DURANTE LOS 42 DIAS ANTES DE LA MUERTE.							
SI () NO ()							