



CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN

ANTES DE LLENAR LEA LAS INSTRUCCIONES EN EL REVERSO

180657729

ENTREGUE EL ORIGINAL, LA 1ª COPIA (ROSA) Y LA 2ª COPIA (AZUL) AL REGISTRO CIVIL PARA OBTENER EL ACTA DE DEFUNCIÓN

LOS DATOS PERSONALES ESTÁN PROTEGIDOS CONFORME A LA LEY GENERAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES EN POSESIÓN DE SUJETOS OBLIGADOS Y LA LEY FEDERAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES EN POSESIÓN DE PARTICULARES

DEL FALLECIDO

DE LA DEFUNCIÓN

MUERTES ACCIDENTALES Y VIOLENTAS

1. NOMBRE DEL FALLECIDO(A)		MARIA GARCIA ALFONSO	
Nombre(s)		Primer Apellido	Segundo Apellido
2. FECHA DE NACIMIENTO		3. SEXO	4. ENTIDAD DE NACIMIENTO
30/05/1990		Hombre ☐ 1 Mujer ☒ 2 Se ignora ☐ 9	SAN LUIS POTOSI
Día Mes Año			Entidad federativa o país (si nació en el extranjero)
5. CURP		6. ¿HABLABA ALGUNA LENGUA INDIGENA?	7. NACIONALIDAD
GAAM900530MSPRLR08		Se ignora ☐ 99 Si ☐ 1 No ☒ 2 Se ignora ☐ 9	Mexicana ☐ 1 Se ignora ☐ 2
8. EDAD CUMPLIDA		9. ESTADO CONYUGAL	
Para menores de una hora: Minutos: Para menores de un día: Horas: Para menores de un mes: Días: Para menores de un año: Meses: Para personas de un año o más: Años cumplidos: 028		Separado(a) ☐ 6 Viudo(a) ☐ 2 Casado(a) ☐ 3 En unión libre ☐ 4 Divorciado(a) ☐ 3 Soltero(a) ☒ 1 Se ignora ☐ 9	
10. RESIDENCIA HABITUAL		11. ESCOLARIDAD	
Añote el domicilio permanente donde vivía el fallecido (a): CALLE CARLOS SALINAS DE GORTARI		Ninguna ☐ 1 Preescolar ☐ 12 Primaria ☒ 3 Secundaria ☐ 5	
10.1 Tipo de vialidad: SN		11.1 La escolaridad seleccionada es: Completa ☒ 1 Incompleta ☐ 2	
10.2 Nombre de la vialidad: SN		12. OCUPACIÓN HABITUAL	
10.3 Núm. Exterior: 99970		LABORES DEL HOGAR	
10.4 Núm. Interior: SAN ANTONIO		12.1 Trabajaba: SI ☐ 1 No ☒ 2 Se ignora ☐ 9	
10.5 Tipo de asentamiento humano: MATLAPA		12.2 Número de seguridad social o afiliación: 2412043079	
10.6 Nombre del asentamiento humano: SAN LUIS POTOSI		13.1 Número de seguridad social o afiliación: 2412043079	
10.7 Código Postal: 79970		13.2 Nombre de la vialidad: COBACH	
10.8 Localidad: SAN ANTONIO		13.3 Nombre del asentamiento humano: SANTA MARIA II	
10.9 Municipio o delegación: MATLAPA		13.4 Nombre del asentamiento humano: SAN LUIS POTOSI	
10.10 Entidad federativa o país (si residía en el extranjero): SAN LUIS POTOSI		13.5 Nombre del asentamiento humano: SAN LUIS POTOSI	
11. ESCOLARIDAD		12. OCUPACIÓN HABITUAL	
Ninguna ☐ 1 Preescolar ☐ 12 Primaria ☒ 3 Secundaria ☐ 5		LABORES DEL HOGAR	
Bachillerato o preparatoria ☐ 7 Profesional ☐ 8 Posgrado ☐ 10 Se ignora ☐ 99		12.1 Trabajaba: SI ☐ 1 No ☒ 2 Se ignora ☐ 9	
13. AFILIACIÓN A SERVICIOS DE SALUD		14. SITIO DONDE SUCEDIÓ LA DEFUNCIÓN	
Ninguna ☐ 1 ISSSTE ☐ 3 SEDENA ☐ 5 Seguro Popular ☒ 7 Otra ☐ 8		Secretaría de Salud ☐ 1 IMSS ☐ 3 PEMEX ☐ 5 SEMAR ☐ 7	
IMSS ☐ 2 PEMEX ☐ 4 SEMAR ☐ 6 IMSS PROSPERA ☐ 10 Se ignora ☐ 99		HOSPITAL RURAL PROSPERA N°16 AXTLA	
13.1 Número de seguridad social o afiliación: 2412043079		14.1 Nombre de la unidad médica: HOSPITAL RURAL PROSPERA N°16 AXTLA	
14. SITIO DONDE SUCEDIÓ LA DEFUNCIÓN		14.2 Clave Única de Establecimientos de Salud (CLUES):	
Secretaría de Salud ☐ 1 IMSS ☐ 3 PEMEX ☐ 5 SEMAR ☐ 7		14.1 Nombre de la unidad médica: HOSPITAL RURAL PROSPERA N°16 AXTLA	
IMSS ☐ 2 PEMEX ☐ 4 SEMAR ☐ 6 IMSS PROSPERA ☐ 10 Se ignora ☐ 99		14.2 Clave Única de Establecimientos de Salud (CLUES):	
15. DOMICILIO DONDE SUCEDIÓ LA DEFUNCIÓN		16. FECHA Y HORA DE LA DEFUNCIÓN	
LIBRAMIENTO COBACH		17. ¿TUVO ATENCIÓN MÉDICA DURANTE LA ENFERMEDAD O LESIÓN ANTES DE LA MUERTE?	
15.1 Tipo de vialidad: LIBRAMIENTO		Si ☐ 1 No ☒ 2 Se ignora ☐ 9	
15.2 Nombre de la vialidad: COBACH		18. ¿SE PRÁCTICÓ NECROPSIA?	
15.3 Núm. Exterior: 136		Si ☐ 1 No ☒ 2	
15.4 Núm. Interior: 99930		19. CAUSAS DE LA DEFUNCIÓN	
15.5 Tipo de asentamiento humano: AXTLA DE TEXCOKUEN		20. CAUSA BÁSICA DE DEFUNCIÓN	
15.6 Nombre del asentamiento humano: SAN LUIS POTOSI		Código CIE	
15.7 Código Postal: 79930		21. SI LA DEFUNCIÓN CORRESPONDE A UNA MUJER DE 10 A 54 AÑOS	
15.8 Localidad: AXTLA DE TEXCOKUEN		21.1 Especifique si la muerte ocurrió durante:	
15.9 Municipio o delegación: AXTLA DE TEXCOKUEN		El embarazo ☐ 1 El parto ☐ 2 El puerperio ☐ 3	
15.10 Entidad federativa: SAN LUIS POTOSI		43 días a 11 meses después del parto o aborto ☐ 4 No estuvo embarazada en los últimos 11 meses previos a la muerte ☐ 5	
16. FECHA Y HORA DE LA DEFUNCIÓN		21.2 ¿Las causas anotadas fueron complicaciones propias del embarazo, parto o puerperio?	
17. ¿TUVO ATENCIÓN MÉDICA DURANTE LA ENFERMEDAD O LESIÓN ANTES DE LA MUERTE?		Si ☐ 1 No ☒ 2	
18. ¿SE PRÁCTICÓ NECROPSIA?		21.3 ¿Las causas anotadas complicaron el embarazo, parto o puerperio?	
Si ☐ 1 No ☒ 2		Si ☐ 1 No ☒ 2	
19. CAUSAS DE LA DEFUNCIÓN		20. CAUSA BÁSICA DE DEFUNCIÓN	
Añote una sola causa en cada renglón. Evite señalar modos de morir - ejemplo: paro cardíaco, asfexia, etc.)		Código CIE	
PARTE I		Intervalo aproximado entre el inicio de la enfermedad y la muerte	
Enfermedad, lesión o estado patológico que produjo la muerte directamente		15 MIN.	
a) ARRITMIA CARDIACA NO ESPECIFICADA		2 HRS.	
Debido a (o como consecuencia de)		1 SEM.	
b) CHOQUE CARDIOGENICO			
Debido a (o como consecuencia de)			
c) DIABETES MELITUS NO INSULINODEPENDIENTE CON CETOACIDOSIS			
Debido a (o como consecuencia de)			
d)			
PARTE II			
Otros estados patológicos significativos que contribuyeron a la muerte, pero no relacionados con la enfermedad o estado morbozo que la produjo			
21. SI LA DEFUNCIÓN CORRESPONDE A UNA MUJER DE 10 A 54 AÑOS		22. SI LA MUERTE FUE ACCIDENTAL O VIOLENTA, ESPECIFIQUE	
21.1 Especifique si la muerte ocurrió durante:		22.1 Fue un presunto	
El embarazo ☐ 1 El parto ☐ 2 El puerperio ☐ 3		Accidente ☐ 1 Homicidio ☐ 2	
43 días a 11 meses después del parto o aborto ☐ 4 No estuvo embarazada en los últimos 11 meses previos a la muerte ☐ 5		Suicidio ☐ 3 Se ignora ☐ 9	
21.2 ¿Las causas anotadas fueron complicaciones propias del embarazo, parto o puerperio?		22.2 ¿Ocurrió en el desempeño de su trabajo?	
Si ☐ 1 No ☒ 2		Si ☐ 1 No ☐ 2 Se ignora ☐ 9	
21.3 ¿Las causas anotadas complicaron el embarazo, parto o puerperio?		22.3 Sitio donde ocurrió la lesión	
Si ☐ 1 No ☒ 2		Vivienda particular ☐ 0 Área deportiva ☐ 3	
22. SI LA MUERTE FUE ACCIDENTAL O VIOLENTA, ESPECIFIQUE		Calle o carretera (vía pública) ☐ 4	
22.1 Fue un presunto		Vivienda colectiva (asilo, orfanato, etc.) ☐ 1 Área comercial o de servicio ☐ 5	
Accidente ☐ 1 Homicidio ☐ 2		Área industrial (taller, fábrica u obra) ☐ 6	
Suicidio ☐ 3 Se ignora ☐ 9		Granja (rancho o parcela) ☐ 7	
22.2 ¿Ocurrió en el desempeño de su trabajo?		Otro ☐ 8	
Si ☐ 1 No ☐ 2 Se ignora ☐ 9		Se ignora ☐ 9	
22.3 Sitio donde ocurrió la lesión		22.4 Añote la relación que tenía el presunto agresor con el(la) fallecido(a)	
Vivienda particular ☐ 0 Área deportiva ☐ 3			
Calle o carretera (vía pública) ☐ 4			
Vivienda colectiva (asilo, orfanato, etc.) ☐ 1 Área comercial o de servicio ☐ 5			
Área industrial (taller, fábrica u obra) ☐ 6			
Granja (rancho o parcela) ☐ 7			
Otro ☐ 8			
Se ignora ☐ 9			
22.5 La defunción fue registrada en el Ministerio Público con el acta número:		22.6 Describa brevemente la situación, circunstancia o motivos en que se produjo la lesión del presunto accidente, homicidio o suicidio	
22.7 Añote el domicilio donde ocurrió la lesión del presunto accidente, homicidio o suicidio			
22.7.1 Tipo de vialidad		22.7.2 Nombre de la vialidad	
22.7.3 Núm. Exterior: 22.7.4 Núm. Interior		22.7.5 Tipo de asentamiento humano	
22.7.6 Nombre del asentamiento humano			