



SECRETARÍA DE SALUD CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN

Modelo 2017.1
FOLIO

180659349

ANTES DE LLENAR LEA LAS INSTRUCCIONES EN EL REVERSO

DEL FALLECIDO

DE LA DEFUNCIÓN

MUERTES ACCIDENTALES Y VIOLENTAS

1. NOMBRE DEL FALLECIDO(A) Nombre(s) <u>Francisco</u> <u>García</u> <u>Reyna</u> Primer Apellido <u>García</u> Segundo Apellido <u>Reyna</u>						
2. FECHA DE NACIMIENTO Día <u>23</u> Mes <u>11</u> Año <u>1970</u>	3. SEXO Hombre <input type="radio"/> 1 Mujer <input type="radio"/> 2 Se ignora <input type="radio"/> 9	4. ENTIDAD DE NACIMIENTO Entidad federativa o país (si nació en el extranjero) <u>San Luis Potosí</u>				
5. CURP <u>GAIRIP701112174395780</u> Se ignora <input type="radio"/> 99		6. ¿HABLABA ALGUNA LENGUA INDÍGENA? Sí <input type="radio"/> 1 No <input type="radio"/> 2 Se ignora <input type="radio"/> 9	7. NACIONALIDAD Mexicana <input type="radio"/> 1 Otra <input type="radio"/> 2 → Especifique			
8. EDAD CUMPLIDA Para menores de una hora Minutos <u>14</u> Para menores de un día Horas <u>8</u> Para menores de un mes Días <u>14</u> Para menores de un año Meses <u>14</u> Para personas de un año o más Años cumplidos <u>48</u> Se ignora <input type="radio"/> 9		9. ESTADO CONYUGAL Separado(a) <input type="radio"/> 6 Viudo(a) <input type="radio"/> 2 Casado(a) <input type="radio"/> 5 En unión libre <input type="radio"/> 4 Divorciado(a) <input type="radio"/> 3 Soltero(a) <input type="radio"/> 1 Se ignora <input type="radio"/> 9				
10. RESIDENCIA HABITUAL Anote el domicilio permanente donde vivía el fallecido (a) <u>Calle 7 de Mayo</u> 10.1 Tipo de vialidad <u>7 de Mayo</u> 10.2 Nombre de la vialidad <u>7 de Mayo</u> 10.3 Núm. Exterior <u>179400</u> 10.4 Núm. Interior <u>179400</u> 10.5 Tipo de asentamiento humano <u>Urbanización</u> 10.6 Nombre del asentamiento humano <u>San Luis Potosí</u> 10.7 Código Postal <u>77000</u> 10.8 Localidad <u>San Luis Potosí</u> 10.9 Municipio o delegación <u>San Luis Potosí</u> 10.10 Entidad federativa o país (si residía en el extranjero)						
11. ESCOLARIDAD Ninguna <input type="radio"/> 1 Preescolar <input type="radio"/> 12 Primaria <input type="radio"/> 3 Secundaria <input type="radio"/> 5 Bachillerato o preparatoria <input type="radio"/> 7 Profesional <input type="radio"/> 8 Posgrado <input type="radio"/> 10 Se ignora <input type="radio"/> 99		12. OCUPACIÓN HABITUAL 12.1 Trabajaba Sí <input type="radio"/> 1 No <input type="radio"/> 2 Se ignora <input type="radio"/> 9 12.2 Ocupación <u>Empleado</u> Se ignora <input type="radio"/> 99				
13. AFILIACIÓN A SERVICIOS DE SALUD Ninguna <input type="radio"/> 1 ISSSTE <input type="radio"/> 3 SEDENA <input type="radio"/> 5 Seguro Popular <input type="radio"/> 7 Otra <input type="radio"/> 8 IMSS <input type="radio"/> 2 PEMEX <input type="radio"/> 4 SEMAR <input type="radio"/> 6 IMSS PROSPERA <input type="radio"/> 10 Se ignora <input type="radio"/> 99		13.1 Número de seguridad social o afiliación				
14. SITIO DONDE SUCEDIÓ LA DEFUNCIÓN Secretaría de Salud <input type="radio"/> 1 IMSS <input type="radio"/> 3 PEMEX <input type="radio"/> 5 SEMAR <input type="radio"/> 7 IMSS PROSPERA <input type="radio"/> 2 ISSSTE <input type="radio"/> 4 SEDENA <input type="radio"/> 6 Otra unidad pública <input type="radio"/> 8 Unidad médica privada <input type="radio"/> 9 14.1 Nombre de la unidad médica <u>Hospital General de San Luis Potosí</u> 14.2 Clave Única de Establecimientos de Salud (CLUES) <u>15</u>		14.3 Tipo de establecimiento <u>Hospital</u> 14.4 Tipo de atención <u>Atención médica</u> 14.5 Tipo de habitación <u>Habitación</u> 14.6 Tipo de habitación <u>Habitación</u> 14.7 Tipo de habitación <u>Habitación</u> 14.8 Tipo de habitación <u>Habitación</u> 14.9 Tipo de habitación <u>Habitación</u> 14.10 Tipo de habitación <u>Habitación</u> 14.11 Tipo de habitación <u>Habitación</u> 14.12 Tipo de habitación <u>Habitación</u>				
15. DOMICILIO DONDE SUCEDIÓ LA DEFUNCIÓN 15.1 Tipo de vialidad <u>7 de Mayo</u> 15.2 Nombre de la vialidad <u>7 de Mayo</u> 15.3 Núm. Exterior <u>179400</u> 15.4 Núm. Interior <u>179400</u> 15.5 Tipo de asentamiento humano <u>Urbanización</u> 15.6 Nombre del asentamiento humano <u>San Luis Potosí</u> 15.7 Código Postal <u>77000</u> 15.8 Localidad <u>San Luis Potosí</u> 15.9 Municipio o delegación <u>San Luis Potosí</u> 15.10 Entidad federativa <u>San Luis Potosí</u>		16. FECHA Y HORA DE LA DEFUNCIÓN Día <u>04</u> Mes <u>12</u> Año <u>2018</u> Horas <u>12</u> Minutos <u>10</u>		17. ¿TUVO ATENCIÓN MÉDICA DURANTE LA ENFERMEDAD O LESIÓN ANTES DE LA MUERTE? Sí <input type="radio"/> 1 No <input type="radio"/> 2 Se ignora <input type="radio"/> 9	18. ¿SE PRACTICÓ NECROPSIA? Sí <input type="radio"/> 1 No <input type="radio"/> 2	
19. CAUSAS DE LA DEFUNCIÓN (Anote una sola causa en cada renglón. Evite señalar modos de morir - ejemplo: paro cardíaco, asfexia, etc.) PARTE I Enfermedad, lesión o estado patológico que produjo la muerte directamente a) <u>Asfexia por asfixia</u> b) <u>Debido a (o como consecuencia de)</u> c) <u>Debido a (o como consecuencia de)</u> d) <u>Debido a (o como consecuencia de)</u> Causas antecedentes Estados morbosos, si existiera alguno, que produjeron la causa consignada arriba, mencionándose en último lugar la causa básica PARTE II Otros estados patológicos significativos que contribuyeron a la muerte, pero no relacionados con la enfermedad o estado morbo que la produjo 19.1 <u>Asfexia por asfixia</u> 19.2 <u>Debido a (o como consecuencia de)</u> 19.3 <u>Debido a (o como consecuencia de)</u> 19.4 <u>Debido a (o como consecuencia de)</u> 19.5 <u>Debido a (o como consecuencia de)</u> 19.6 <u>Debido a (o como consecuencia de)</u> 19.7 <u>Debido a (o como consecuencia de)</u> 19.8 <u>Debido a (o como consecuencia de)</u> 19.9 <u>Debido a (o como consecuencia de)</u> 19.10 <u>Debido a (o como consecuencia de)</u> 19.11 <u>Debido a (o como consecuencia de)</u> 19.12 <u>Debido a (o como consecuencia de)</u> 19.13 <u>Debido a (o como consecuencia de)</u> 19.14 <u>Debido a (o como consecuencia de)</u> 19.15 <u>Debido a (o como consecuencia de)</u> 19.16 <u>Debido a (o como consecuencia de)</u> 19.17 <u>Debido a (o como consecuencia de)</u> 19.18 <u>Debido a (o como consecuencia de)</u> 19.19 <u>Debido a (o como consecuencia de)</u> 19.20 <u>Debido a (o como consecuencia de)</u> 19.21 <u>Debido a (o como consecuencia de)</u> 19.22 <u>Debido a (o como consecuencia de)</u> 19.23 <u>Debido a (o como consecuencia de)</u> 19.24 <u>Debido a (o como consecuencia de)</u> 19.25 <u>Debido a (o como consecuencia de)</u> 19.26 <u>Debido a (o como consecuencia de)</u> 19.27 <u>Debido a (o como consecuencia de)</u> 19.28 <u>Debido a (o como consecuencia de)</u> 19.29 <u>Debido a (o como consecuencia de)</u> 19.30 <u>Debido a (o como consecuencia de)</u> 19.31 <u>Debido a (o como consecuencia de)</u> 19.32 <u>Debido a (o como consecuencia de)</u> 19.33 <u>Debido a (o como consecuencia de)</u> 19.34 <u>Debido a (o como consecuencia de)</u> 19.35 <u>Debido a (o como consecuencia de)</u> 19.36 <u>Debido a (o como consecuencia de)</u> 19.37 <u>Debido a (o como consecuencia de)</u> 19.38 <u>Debido a (o como consecuencia de)</u> 19.39 <u>Debido a (o como consecuencia de)</u> 19.40 <u>Debido a (o como consecuencia de)</u> 19.41 <u>Debido a (o como consecuencia de)</u> 19.42 <u>Debido a (o como consecuencia de)</u> 19.43 <u>Debido a (o como consecuencia de)</u> 19.44 <u>Debido a (o como consecuencia de)</u> 19.45 <u>Debido a (o como consecuencia de)</u> 19.46 <u>Debido a (o como consecuencia de)</u> 19.47 <u>Debido a (o como consecuencia de)</u> 19.48 <u>Debido a (o como consecuencia de)</u> 19.49 <u>Debido a (o como consecuencia de)</u> 19.50 <u>Debido a (o como consecuencia de)</u> 19.51 <u>Debido a (o como consecuencia de)</u> 19.52 <u>Debido a (o como consecuencia de)</u> 19.53 <u>Debido a (o como consecuencia de)</u> 19.54 <u>Debido a (o como consecuencia de)</u> 19.55 <u>Debido a (o como consecuencia de)</u> 19.56 <u>Debido a (o como consecuencia de)</u> 19.57 <u>Debido a (o como consecuencia de)</u> 19.58 <u>Debido a (o como consecuencia de)</u> 19.59 <u>Debido a (o como consecuencia de)</u> 19.60 <u>Debido a (o como consecuencia de)</u> 19.61 <u>Debido a (o como consecuencia de)</u> 19.62 <u>Debido a (o como consecuencia de)</u> 19.63 <u>Debido a (o como consecuencia de)</u> 19.64 <u>Debido a (o como consecuencia de)</u> 19.65 <u>Debido a (o como consecuencia de)</u> 19.66 <u>Debido a (o como consecuencia de)</u> 19.67 <u>Debido a (o como consecuencia de)</u> 19.68 <u>Debido a (o como consecuencia de)</u> 19.69 <u>Debido a (o como consecuencia de)</u> 19.70 <u>Debido a (o como consecuencia de)</u> 19.71 <u>Debido a (o como consecuencia de)</u> 19.72 <u>Debido a (o como consecuencia de)</u> 19.73 <u>Debido a (o como consecuencia de)</u> 19.74 <u>Debido a (o como consecuencia de)</u> 19.75 <u>Debido a (o como consecuencia de)</u> 19.76 <u>Debido a (o como consecuencia de)</u> 19.77 <u>Debido a (o como consecuencia de)</u> 19.78 <u>Debido a (o como consecuencia de)</u> 19.79 <u>Debido a (o como consecuencia de)</u> 19.80 <u>Debido a (o como consecuencia de)</u> 19.81 <u>Debido a (o como consecuencia de)</u> 19.82 <u>Debido a (o como consecuencia de)</u> 19.83 <u>Debido a (o como consecuencia de)</u> 19.84 <u>Debido a (o como consecuencia de)</u> 19.85 <u>Debido a (o como consecuencia de)</u> 19.86 <u>Debido a (o como consecuencia de)</u> 19.87 <u>Debido a (o como consecuencia de)</u> 19.88 <u>Debido a (o como consecuencia de)</u> 19.89 <u>Debido a (o como consecuencia de)</u> 19.90 <u>Debido a (o como consecuencia de)</u> 19.91 <u>Debido a (o como consecuencia de)</u> 19.92 <u>Debido a (o como consecuencia de)</u> 19.93 <u>Debido a (o como consecuencia de)</u> 19.94 <u>Debido a (o como consecuencia de)</u> 19.95 <u>Debido a (o como consecuencia de)</u> 19.96 <u>Debido a (o como consecuencia de)</u> 19.97 <u>Debido a (o como consecuencia de)</u> 19.98 <u>Debido a (o como consecuencia de)</u> 19.99 <u>Debido a (o como consecuencia de)</u> 20. CAUSA BÁSICA DE DEFUNCIÓN Código CIE <u>U01.0</u>		Intervalo aproximado entre el inicio de la enfermedad y la muerte Código CIE <u>U01.0</u>				
21. SI LA DEFUNCIÓN CORRESPONDE A UNA MUJER DE 10 A 54 AÑOS 21.1 Especifique si la muerte ocurrió durante: El embarazo <input type="radio"/> 1 El parto <input type="radio"/> 2 El puerperio <input type="radio"/> 3 43 días a 11 meses después del parto o aborto <input type="radio"/> 4 No estuvo embarazada en los últimos 11 meses previos a la muerte <input type="radio"/> 5		21.2 ¿Las causas anotadas fueron complicaciones propias del embarazo, parto o puerperio? Sí <input type="radio"/> 1 No <input type="radio"/> 2		21.3 ¿Las causas anotadas complicaron el embarazo, parto o puerperio? Sí <input type="radio"/> 1 No <input type="radio"/> 2		20. CAUSA BÁSICA DE DEFUNCIÓN Código CIE <u>U01.0</u>
22. SI LA MUERTE FUE ACCIDENTAL O VIOLENTA, ESPECIFIQUE 22.1 Fue un presunto Accidente <input type="radio"/> 1 Homicidio <input type="radio"/> 2 Suicidio <input type="radio"/> 3 Se ignora <input type="radio"/> 9 22.2 ¿Ocurrió en el desempeño de su trabajo? Sí <input type="radio"/> 1 No <input type="radio"/> 2 Se ignora <input type="radio"/> 9		22.3 Sitio donde ocurrió la lesión Vivienda particular <input type="radio"/> 0 Área deportiva <input type="radio"/> 3 Vivienda colectiva (asilo, orfanato, etc.) <input type="radio"/> 1 Calle o carretera (vía pública) <input type="radio"/> 4 Escuela u oficina pública <input type="radio"/> 2 Área comercial o de servicio <input type="radio"/> 5 Se ignora <input type="radio"/> 9		22.4 Anote la relación que tenía el presunto agresor con el (la) fallecido(a) <u>Esposa</u>		
22.5 La defunción fue registrada en el Ministerio Público con el acta número: <u>123456789</u>		22.6 Describa brevemente la situación, circunstancia o motivos en que se produjo la lesión del presunto accidente, homicidio o suicidio <u>Asfexia por asfixia</u>				
22.7 Anote el domicilio donde ocurrió la lesión del presunto accidente, homicidio o suicidio 22.7.1 Tipo de vialidad <u>7 de Mayo</u> 22.7.2 Nombre de la vialidad <u>7 de Mayo</u> 22.7.3 Núm. Exterior <u>179400</u> 22.7.4 Núm. Interior <u>179400</u> 22.7.5 Tipo de asentamiento humano <u>Urbanización</u> 22.7.6 Nombre del asentamiento humano <u>San Luis Potosí</u> 22.7.7 Código Postal <u>77000</u> 22.7.8 Localidad <u>San Luis Potosí</u> 22.7.9 Municipio o delegación <u>San Luis Potosí</u> 22.7.10 Entidad federativa <u>San Luis Potosí</u>						
23. NOMBRE Nombre(s) <u>Francisco</u> <u>García</u> <u>Reyna</u> Primer Apellido <u>García</u> Segundo Apellido <u>Reyna</u>		24. PARENTESCO CON EL(LA) FALLECIDO(A) <u>Esposa</u>				
25. CERTIFICADA POR <u>Dr. [Nombre]</u>		26. SI EL CERTIFICANTE ES MÉDICO <u>Dr. [Nombre]</u>				

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

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

