



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

190681079

1. NOMBRE DEL FALLECIDO(A) Fausta Almara Ramirez		2. FECHA DE NACIMIENTO 06/10/1961		3. SEXO Mujer		4. ENTIDAD DE NACIMIENTO San Luis Potosí	
5. CURP AARF611006MSPLMS09		6. ¿HABLABA ALGUNA LENGUA INDÍGENA? No		7. NACIONALIDAD Mexicana		8. EDAD CUMPLIDA 58	
9. ESTADO CONYUGAL En unión libre		10. RESIDENCIA HABITUAL Calle Vicente Guerrero 685		11. ESCOLARIDAD Primaria		12. OCUPACIÓN HABITUAL Ama de casa	
13. AFILIACIÓN A SERVICIOS DE SALUD IMSS		14. SITIO DONDE SUCEDIÓ LA DEFUNCIÓN Carretera		15. DOMICILIO DONDE SUCEDIÓ LA DEFUNCIÓN Zacatipan		16. FECHA Y HORA DE LA DEFUNCIÓN 25/09/2020 03:38	
17. ¿TUVO ATENCIÓN MÉDICA DURANTE LA ENFERMEDAD O LESIÓN ANTES DE LA MUERTE? No		18. ¿SE PRÁCTICÓ NECROPSIA? No		19. CAUSAS DE LA DEFUNCIÓN Neumonía por probable Covid		20. CAUSA BÁSICA DE DEFUNCIÓN Obesidad morbida	
21. SI LA DEFUNCIÓN CORRESPONDE A UNA MUJER DE 10 A 54 AÑOS No		22. SI LA MUERTE FUE ACCIDENTAL O VIOLENTA, ESPECIFIQUE: Accidente		23. NOMBRE Eduardo Venicio Bautista		24. PARENTESCO CON EL FALLECIDO(A) Esposo	
25. CERTIFICADA POR Médico tratante		26. SI EL CERTIFICANTE ES MÉDICO 3577316		27. NOMBRE Juan Manuel Gatica		28. FIRMA [Firma]	
29. DOMICILIO Y TELÉFONO Carretera San Martín km 5		30. FECHA DE CERTIFICACIÓN 25/09/2020		31. LA DEFUNCIÓN FUE INSCRITA EN LA OFICIALÍA O JUZGADO No		32. LUGAR Y FECHA DE REGISTRO San Luis Potosí	

SI LA DEFUNCIÓN NO FUE CERTIFICADA POR UNA UNIDAD MÉDICA, EL CERTIFICANTE DEBE REMITIR ESTE DOCUMENTO 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 LOS PARTICULARES.



190681079