

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN

ANTES DE LLENAR LEA LAS INSTRUCCIONES EN EL REVERSO

200624375

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 LOS PARTICULARES

DEL FALLECIDO

DE LA DEFUNCIÓN

MUERTES ACCIDENTALES Y VIOLENTAS

DEL INF.

DEL CERTIFICANTE

DEL REG. CIVIL

1. NOMBRE DEL FALLECIDO(A) Maria del Carmen Muñoz Gutierrez		2. FECHA DE NACIMIENTO 16/02/1952		3. SEXO Hombre ☐ Mujer ☒ Se ignora ☐		4. ENTIDAD DE NACIMIENTO San Luis Potosí	
5. CURP MUGC520216HSPXTR00		6. ¿HABLABA ALGUNA LENGUA INDÍGENA? Sí ☐ No ☒ Se ignora ☐		7. NACIONALIDAD Mexicana ☒ Otra ☐ Se ignora ☐		8. EDAD CUMPLIDA Para menores de una hora: Minutos: Horas: 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: 68 Años cumplidos	
9. ESTADO CONYUGAL Separado(a) ☐ Vuelto(a) ☐ Casado(a) ☐ En unión libre ☐ Divorciado(a) ☐ Soltero(a) ☒ Se ignora ☐		10. RESIDENCIA HABITUAL Ante el domicilio permanente donde vivía el fallecido (a): Calle Coronel Espinoza 904 B Barrio Santiago San Luis Potosí		11. ESCOLARIDAD Ninguna ☐ Preescolar ☐ Primaria ☒ Secundaria ☐ Bachillerato o preparatoria ☐ Profesional ☐ Posgrado ☐ Se ignora ☐		12. OCUPACIÓN HABITUAL Jubilada	
13. AFILIACIÓN A SERVICIOS DE SALUD Ninguna ☐ ISSSTE ☐ SEDENA ☐ Seguro Popular ☐ IMSS ☒ PEMEX ☐ SEMAR ☐ IMSS PROSPERA ☐ Se ignora ☐		14. SITIO DONDE SUCEDIÓ LA DEFUNCIÓN Secretaría de Salud ☐ IMSS ☐ PEMEX ☐ SEMAR ☐ IMSS PROSPERA ☐ ISSSTE ☐ SEDENA ☐ Otra unidad pública ☐ Unidad médica privada ☐		15. DOMICILIO DONDE SUCEDIÓ LA DEFUNCIÓN 1112 Prolongación Valentín Amador Colonia Rivas Guillen Soledad de Graciano Sánchez San Luis Potosí		16. FECHA Y HORA DE LA DEFUNCIÓN 11/06/2020 14:00	
17. ¿TUVO ATENCIÓN MÉDICA DURANTE LA ENFERMEDAD O LESIÓN ANTES DE LA MUERTE? Sí ☒ No ☐ Se ignora ☐		18. ¿SE PRATICÓ NECROPSIA? Sí ☐ No ☒		19. CAUSAS DE LA DEFUNCIÓN (Anote una sola causa en cada renglón. Evite señalar modos de morir - ejemplo: paro cardíaco, asfisia, etc.) PARTE I Enfermedad, lesión o estado patológico que produjo la muerte directamente: a) Neumonía por COVID 19 Debido a (o como consecuencia de): b) Debido a (o como consecuencia de): c) 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 morbosos que la produjo: 20. CAUSA BÁSICA DE DEFUNCIÓN Código CIE: 6880359		21. SI LA DEFUNCIÓN CORRESPONDE A UNA MUJER DE 10 A 54 AÑOS 21.1 Especifique si la muerte ocurrió durante: El embarazo ☐ El parto ☐ El puerperio ☐ 43 días a 11 meses después del parto o aborto ☐ No estuvo embarazada en los últimos 11 meses previos a la muerte ☐	
22. SI LA MUERTE FUE ACCIDENTAL O VIOLENTA, ESPECIFIQUE: 22.1 Fue un presunto: Accidente ☐ Homicidio ☐ Suicidio ☐ Se ignora ☐		22.2 ¿Ocurrió en el desempeño de su trabajo? Sí ☐ No ☒ Se ignora ☐		22.3 Sitio donde ocurrió la lesión: Vivienda particular ☐ Área deportiva ☐ Vivienda colectiva (asilo, orfanato, etc.) ☐ Calle o carretera (vía pública) ☐ Escuela u oficina pública ☐ Área comercial o de servicio ☐		22.4 Anote la relación que tenía el presunto agresor con el(la) fallecido(a): Área industrial (taller, fábrica u obra) ☐ Granja (rancho o parcela) ☐ Otro ☐ Se ignora ☐	
22.5 La defunción fue registrada en el Ministerio Público con el acta número: 1112		22.6 Describa brevemente la situación, circunstancia o motivos en que se produjo la lesión del presunto accidente, homicidio o suicidio: 1112		22.7 Anote el domicilio donde ocurrió la lesión del presunto accidente, homicidio o suicidio: 22.7.1 Tipo de vialidad: 1112 22.7.2 Nombre de la vialidad: Colonia 22.7.3 Núm. Exterior: 78435 22.7.4 Núm. Interior: 1112 22.7.5 Tipo de asentamiento humano: Soledad de Graciano Sánchez 22.7.6 Nombre del asentamiento humano: San Luis Potosí 22.7.7 Código Postal: 78435 22.7.8 Localidad: Soledad de Graciano Sánchez 22.7.9 Municipio o Alcaldía: San Luis Potosí 22.7.10 Entidad federativa: San Luis Potosí		23. NOMBRE Jose Benjamín Lucio Muñoz	
24. PARENTESCO CON EL(LA) FALLECIDO(A) Hijo		25. CERTIFICADA POR: Médico tratante ☐ Médico legista ☐ Otro médico ☒ Persona autorizada por la Secretaría de Salud ☐ Autoridad civil ☐ Otro ☐		26. SI EL CERTIFICANTE ES MÉDICO: Número de la cédula profesional: 6880359		27. NOMBRE Mercedes Lucía Sandoval Gallegos	
28. FIRMA Mercedes Lucía Sandoval Gallegos		29. DOMICILIO y TELÉFONO 1112 Prolongación Valentín Amador Colonia Rivas Guillen Soledad de Graciano Sánchez San Luis Potosí		30. FECHA DE CERTIFICACIÓN 11/06/2020		31. LA DEFUNCIÓN FUE INSCRITA EN LA OFICIALIA O JUZGADO Núm. 1112 Libro Núm. 1112	
32. LUGAR Y FECHA DE REGISTRO 32.1 Localidad: Soledad de Graciano Sánchez 32.2 Municipio o Alcaldía: San Luis Potosí 32.3 Entidad federativa: San Luis Potosí 32.4 Día: 11 Mes: 06 Año: 2020		33. ACTA NÚM. 1112		34. ACTA NÚM. 1112		35. ACTA NÚM. 1112	

ATENCIÓN: EL PERSONAL DEL REGISTRO CIVIL DEBE REMITIR ESTE ORIGINAL A LA SECRETARÍA DE SALUD