



SECRETARÍA DE SALUD
CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN

ANTES DE USAR LEA LAS INSTRUCCIONES EN EL REVERSO

200625889

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

200625889

1. NOMBRE DEL FALLECIDO(A) <u>Jose</u> (Nombre)		2. FECHA DE NACIMIENTO <u>14</u> <u>01</u> <u>1954</u> Día Mes Año		3. SEXO <u>M</u> Masculino		4. ENTIDAD DE NACIMIENTO <u>San Luis Potosi</u> Entidad federativa o país de origen en el nacimiento	
5. CORP <u>FATJ540114HSPRPS00</u> De grupo 00		6. ¿HABLABA ALGUN LENGUA INDIGENA? <u>No</u> De grupo 00		7. NACIONALIDAD <u>8</u> De grupo 00		8. EDADES <u>66</u> De grupo 00	
9. EDADES <u>66</u> De grupo 00		10. ESTADO CONYUGAL <u>1</u> De grupo 00		11. RESIDENCIA HABITUAL <u>Calle</u> <u>Sancti Spiritus</u> <u>330</u> 10.1 Tipo de vivienda 10.2 Num. Exterior 10.3 Num. Interior 10.4 Tipo de asentamiento humano		12. RESIDENCIA HABITUAL <u>San Luis Potosi</u> 12.1 Municipio o Alcaldía 12.2 Entidad federativa o país de residencia en el nacimiento	
13. ESCOLARIDAD <u>1</u> De grupo 00		14. OCUPACIÓN HABITUAL <u>Comercio</u> 14.1 Ocupación 14.2 Subocupación 14.3 Sector de actividad económica		15. AFILIACIÓN A SERVICIOS DE SALUD <u>1</u> De grupo 00		16. SITIO DONDE SUCEDIÓ LA DEFUNCIÓN <u>Hospital General de Sneland</u> 16.1 Tipo de institución 16.2 Num. Exterior 16.3 Num. Interior 16.4 Tipo de asentamiento humano	
17. DOMICILIO DONDE SUCEDIÓ LA DEFUNCIÓN <u>Avenida</u> <u>Valentin Amador</u> <u>1112</u> 17.1 Tipo de vivienda 17.2 Num. Exterior 17.3 Num. Interior 17.4 Tipo de asentamiento humano		18. FECHA Y HORA DE LA DEFUNCIÓN <u>16</u> <u>07</u> <u>2020</u> <u>11</u> <u>18</u> <u>23</u> Día Mes Año Horas Minutos		19. ¿TUVO ATENCIÓN MÉDICA DURANTE LA ENFERMEDAD O LESIONES ANTES DE LA MUERTE? <u>No</u> De grupo 00		20. ¿SE PRACTICÓ NECROPSIA? <u>No</u> De grupo 00	
21. CAUSAS DE LA DEFUNCIÓN (Anote una o más causas en cada renglón. Evite señalar causas de mala especie, como fatiga, anemia, etc.) <u>Síndrome de insuficiencia respiratoria aguda</u> <u>Necrosis aguda</u> <u>Alcoholismo</u> <u>Choc hepático</u> <u>Alcoholismo</u>		22. ¿LA DEFUNCIÓN CORRESPONDE A UNA MUJER DE 10 A 54 AÑOS? <u>No</u> De grupo 00		23. ¿LEA LAS CAUSAS ANOTADAS Y MARQUE SI CORRESPONDEN O NO A LA DEFUNCIÓN? <u>No</u> De grupo 00		24. CAUSA BÁSICA DE DEFUNCIÓN <u>24</u> Código CIE	
25. SI LA MUERTE FUE ACCIDENTAL O VIOLENTA, ESPECIFIQUE: <u>Accidente</u> <u>1</u> De grupo 00		26. ¿OCCURRIÓ EN EL DESEMPEÑO DE SU TRABAJO? <u>No</u> De grupo 00		27. ¿SEALÓ LA RELACIÓN QUE TENÍA EL PRESUNTO AGRIER CON EL(AS) FALLECIDO(A)? <u>No</u> De grupo 00		28. CAUSA BÁSICA DE DEFUNCIÓN <u>24</u> Código CIE	
29. SI LA DEFUNCIÓN FUE REGISTRADA EN EL MINISTERIO PÚBLICO CON EL ACTA NÚMERO: <u>1112</u> 29.1 Num. Exterior 29.2 Num. Interior 29.3 Tipo de asentamiento humano		30. SI LA DEFUNCIÓN FUE REGISTRADA EN EL MINISTERIO PÚBLICO CON EL ACTA NÚMERO: <u>1112</u> 30.1 Num. Exterior 30.2 Num. Interior 30.3 Tipo de asentamiento humano		31. SI LA DEFUNCIÓN FUE REGISTRADA EN EL MINISTERIO PÚBLICO CON EL ACTA NÚMERO: <u>1112</u> 31.1 Num. Exterior 31.2 Num. Interior 31.3 Tipo de asentamiento humano		32. SI LA DEFUNCIÓN FUE REGISTRADA EN EL MINISTERIO PÚBLICO CON EL ACTA NÚMERO: <u>1112</u> 32.1 Num. Exterior 32.2 Num. Interior 32.3 Tipo de asentamiento humano	
33. NOMBRE <u>Jose</u> (Nombre)		34. PARENTESCO CON EL(AS) FALLECIDO(A) <u>Sobrina</u> (Parentesco)		35. SI EL CERTIFICANTE ES MÉDICO <u>3543300</u> Número de la cédula profesional		36. SI EL CERTIFICANTE ES MÉDICO <u>3543300</u> Número de la cédula profesional	
37. NOMBRE <u>Luis Francisco</u> (Nombre)		38. FIRMA <u>[Firma]</u> (Firma)		39. SI LA DEFUNCIÓN FUE REGISTRADA EN EL MINISTERIO PÚBLICO CON EL ACTA NÚMERO: <u>1112</u> 39.1 Num. Exterior 39.2 Num. Interior 39.3 Tipo de asentamiento humano		40. SI LA DEFUNCIÓN FUE REGISTRADA EN EL MINISTERIO PÚBLICO CON EL ACTA NÚMERO: <u>1112</u> 40.1 Num. Exterior 40.2 Num. Interior 40.3 Tipo de asentamiento humano	
41. DOMICILIO Y TELÉFONO <u>Avenida</u> <u>Valentin Amador</u> <u>1112</u> 41.1 Tipo de vivienda 41.2 Num. Exterior 41.3 Num. Interior 41.4 Tipo de asentamiento humano		42. DOMICILIO Y TELÉFONO <u>Avenida</u> <u>Valentin Amador</u> <u>1112</u> 42.1 Tipo de vivienda 42.2 Num. Exterior 42.3 Num. Interior 42.4 Tipo de asentamiento humano		43. DOMICILIO Y TELÉFONO <u>Avenida</u> <u>Valentin Amador</u> <u>1112</u> 43.1 Tipo de vivienda 43.2 Num. Exterior 43.3 Num. Interior 43.4 Tipo de asentamiento humano		44. DOMICILIO Y TELÉFONO <u>Avenida</u> <u>Valentin Amador</u> <u>1112</u> 44.1 Tipo de vivienda 44.2 Num. Exterior 44.3 Num. Interior 44.4 Tipo de asentamiento humano	
45. LA DEFUNCIÓN FUE INSCRITA EN LA OFICIALÍA O JUZGADO <u>No</u> De grupo 00		46. LUGAR Y FECHA DE REGISTRO <u>San Luis Potosi</u> <u>16</u> <u>07</u> <u>2020</u> 46.1 Localidad 46.2 Fecha 46.3 Hora		47. LUGAR Y FECHA DE REGISTRO <u>San Luis Potosi</u> <u>16</u> <u>07</u> <u>2020</u> 47.1 Localidad 47.2 Fecha 47.3 Hora		48. LUGAR Y FECHA DE REGISTRO <u>San Luis Potosi</u> <u>16</u> <u>07</u> <u>2020</u> 48.1 Localidad 48.2 Fecha 48.3 Hora	