



SECRETARIA DE SALUD
CERTIFICADO DE DEFUNCION
ANTES DE LLENAR LEA LAS INSTRUCCIONES EN EL REVERSO

200627088

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

LOS DATOS PERSONALES ESTAN PROTEGIDOS CONFORME A LA LEY GENERAL DE PROTECCION DE DATOS PERSONALES EN POSESION DE SUJETOS OBLIGADOS Y LA LEY FEDERAL DE PROTECCION DE DATOS PERSONALES EN POSESION DE LOS PARTICULARES

DEL FALLECIDO

DE LA DEFUNCION

MUERTES ACCIDENTALES
Y VIOLENTAS

DEL INF.

DEL CERTIFICANTE

DEL REG. CIVIL

1. NOMBRE DEL FALLECIDO Francisco Ramos Guerrero	
2. FECHA DE NACIMIENTO 04/10/1961	3. SEXO M
4. ENTIDAD DE NACIMIENTO San Luis Potosí	
5. CUMPLIDA	6. ¿HADEABA AL DÍA LINGÜA HISPANA?
7. NACIONALIDAD	
8. ESTADO CONYUGAL	
9. ESTADO CONYUGAL	
10. RESIDENCIA HABITUAL	
11. RESIDENCIA HABITUAL	
12. RESIDENCIA HABITUAL	
13. RESIDENCIA HABITUAL	
14. SITIO DONDE SUCEDIÓ LA DEFUNCION	
15. DOMICILIO DONDE SUCEDIÓ LA DEFUNCION	
16. FECHA Y HORA DE LA DEFUNCION	
17. CAUSAS DE LA DEFUNCION	
18. CAUSAS DE LA DEFUNCION	
19. CAUSAS DE LA DEFUNCION	
20. CAUSAS DE LA DEFUNCION	
21. SI LA DEFUNCION CORRESPONDE A UNA MUJER DE 15 A 54 AÑOS	
22. SI LA MUERTE FUE ACCIDENTAL O VIOLENTA, ESPECIFIQUE	
23. NOMBRE	
24. PARENTESCO CON EL(A) FALLECIDO(A)	
25. CERTIFICADA POR	
26. SI EL CERTIFICANTE ES MEDICO	
27. NOMBRE	
28. FIRMA	
29. DOMICILIO Y TELEFONO	
30. FECHA DE CERTIFICACION	
31. LA DEFUNCION FUE INSCRITA EN LA OFICINA O JUZGADO	
32. LUGAR Y FECHA DE REGISTRO	
33. LUGAR Y FECHA DE REGISTRO	
34. LUGAR Y FECHA DE REGISTRO	

ATENCIÓN: EL PERSONAL DEL REGISTRO CIVIL DEBE