



FOLIO  
200629675  
200629675

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

|  |  |
|--|--|
| 1. NOMBRE DEL FALLECIDO(A)<br><div>Nombre(s) <u>Juan Alejandro</u> Primer Apellido <u>Ortiz</u> Segundo Apellido <u>Valdez</u></div>   |  |
| 2. FECHA DE NACIMIENTO<br><div><u>27</u>/<u>07</u>/<u>1984</u><br/>Día Mes Año</div>   |  |
| 3. SEXO<br><div>Hombre <input checked="" type="radio"/>1 Mujer <input type="radio"/>2 Se ignora <input type="radio"/>9</div>   |  |
| 4. ENTIDAD DE NACIMIENTO<br><div><u>San Luis Potosí</u><br/>Entidad federativa o país (si nació en el extranjero)</div>  |  |
| 5. CURP<br><div><u>01UJ840727HSPRLS07</u><br/>Se ignora <input type="radio"/>99</div>  |  |
| 6. ¿HABLABA ALGUNA LENGUA INDÍGENA?<br><div>Si <input type="radio"/>1 No <input checked="" type="radio"/>2 Se ignora <input type="radio"/>9</div>  |  |
| 7. NACIONALIDAD<br><div>Mexicana <input checked="" type="radio"/>1 Otra <input type="radio"/>2 → Especifique</div>   |  |
| 8. EDAD CUMPLIDA<br><div>Para menores de una hora: <u>3</u> Horas <u>16</u> Minutos<br/>Para menores de un día: <u>3</u> Días <u>16</u> Meses<br/>Para menores de un mes: <u>3</u> Años <u>16</u> Años cumplidos<br/>Se ignora <input type="radio"/>9</div>  |  |
| 8.1 Folio del Certificado de Nacimiento: <u>229</u><br>8.2 Semanas de gestación: <u>32</u><br>8.3 Peso (gramos): <u>3274</u>   |  |
| 9. ESTADO CONYUGAL<br><div>En unión libre <input checked="" type="radio"/>4 Separado(a) <input type="radio"/>6 Divorciado(a) <input type="radio"/>3 Viudo(a) <input type="radio"/>2 Casado(a) <input type="radio"/>5 Se ignora <input type="radio"/>9</div>  |  |
| 10. RESIDENCIA HABITUAL<br><div>Anote el domicilio permanente donde vivía el fallecido (a) <u>Calle</u><br/>10.1 Tipo de vialidad <u>telegatos</u><br/>10.2 Nombre de la vialidad<br/>10.3 Núm. Exterior <u>78137</u> 10.4 Núm. Interior <u>78137</u> 10.5 Tipo de asentamiento humano <u>San Luis Potosí</u><br/>10.6 Nombre del asentamiento humano <u>San Luis Potosí</u><br/>10.7 Código Postal <u>78137</u> 10.8 Localidad <u>San Luis Potosí</u><br/>10.9 Municipio o Alcaldía <u>San Luis Potosí</u> 10.10 Entidad federativa o país (si residía en el extranjero)</div>  |  |
| 11. ESCOLARIDAD<br><div>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 checked="" type="radio"/>8 Posgrado <input type="radio"/>10 Se ignora <input type="radio"/>99<br/>11.1 La escolaridad seleccionada es: Completa <input type="radio"/>1 Incompleta <input type="radio"/>2</div>   |  |
| 12. OCUPACIÓN HABITUAL<br><div><u>Empleado</u><br/>12.1 Trabajaba Si <input checked="" type="radio"/>1 No <input type="radio"/>2 Se ignora <input type="radio"/>9</div>  |  |
| 13. AFILIACIÓN A SERVICIOS DE SALUD<br><div>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 checked="" 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<br/>13.1 Número de seguridad social o afiliación</div>   |  |
| 14. SITIO DONDE SUCEDIÓ LA DEFUNCIÓN<br><div>Secretaría de Salud <input checked="" type="radio"/>1 IMSS <input type="radio"/>3 PEMEX <input type="radio"/>5 SEMAR <input type="radio"/>7 Hospital General de Salud <input type="radio"/>9<br/>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<br/>14.1 Nombre de la unidad médica <u>Hospital General de Salud</u><br/>14.2 Clave Única de Establecimientos de Salud (CLUES)<br/>14.3 Tipo de vialidad <u>Avenida</u><br/>14.4 Nombre de la vialidad <u>Valentin Amezcua</u><br/>14.5 Tipo de asentamiento humano <u>Hospital General de Salud</u><br/>14.6 Nombre del asentamiento humano <u>San Luis Potosí</u><br/>14.7 Código Postal <u>78137</u> 14.8 Localidad <u>San Luis Potosí</u><br/>14.9 Municipio o Alcaldía <u>San Luis Potosí</u> 14.10 Entidad federativa</div>   |  |
| 15. DOMICILIO DONDE SUCEDIÓ LA DEFUNCIÓN<br><div>15.1 Tipo de vialidad <u>Avenida</u><br/>15.2 Nombre de la vialidad <u>Valentin Amezcua</u><br/>15.3 Núm. Exterior <u>1117</u> 15.4 Núm. Interior <u>1117</u> 15.5 Tipo de asentamiento humano <u>Hospital</u><br/>15.6 Nombre del asentamiento humano <u>Hospital General de Salud</u><br/>15.7 Código Postal <u>78137</u> 15.8 Localidad <u>San Luis Potosí</u><br/>15.9 Municipio o Alcaldía <u>San Luis Potosí</u> 15.10 Entidad federativa</div>   |  |
| 16. FECHA Y HORA DE LA DEFUNCIÓN<br><div><u>24</u>/<u>09</u>/<u>2020</u> <u>12</u>:<u>58</u><br/>Día Mes Año Horas Minutos</div>   |  |
| 17. ¿TUVO ATENCIÓN MÉDICA DURANTE LA ENFERMEDAD O LESIÓN ANTES DE LA MUERTE?<br><div>Si <input checked="" type="radio"/>1 No <input type="radio"/>2 Se ignora <input type="radio"/>9</div>   |  |
| 18. ¿SE PRATICÓ NECROPSIA?<br><div>Si <input type="radio"/>1 No <input checked="" type="radio"/>2</div>  |  |
| 19. CAUSAS DE LA DEFUNCIÓN (Anote una sola causa en cada renglón. Evite señalar modos de morir - ejemplo: paro cardíaco, asfexia, etc.)<br><div>PARTE I<br/>Enfermedad, lesión o estado patológico que produjo la muerte directamente<br/>a) <u>Neumonía COVID 19</u><br/>Debido a (o como consecuencia de)<br/>b) <u>Debido a (o como consecuencia de)</u><br/>c) <u>Debido a (o como consecuencia de)</u><br/>d) <u>Debido a (o como consecuencia de)</u><br/>Causas antecedentes<br/>Estados morbosos, si existiera alguno, que produjeron la causa consignada arriba, mencionándose en último lugar la causa básica<br/>PARTE II<br/>Otros estados patológicos significativos que contribuyeron a la muerte, pero no relacionados con la enfermedad o estado morbo que la produjo</div>  |  |
| 20. CAUSA BÁSICA DE DEFUNCIÓN<br><div>Código CIE <u>14 días</u></div>  |  |
| 21. SI LA DEFUNCIÓN CORRESPONDE A UNA MUJER DE 10 A 54 AÑOS<br><div>21.1 Especifique si la muerte ocurrió durante:<br/>El embarazo <input type="radio"/>1 El parto <input type="radio"/>2 El puerperio <input type="radio"/>3<br/>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<br/>21.2 ¿Las causas anotadas fueron complicaciones propias del embarazo, parto o puerperio?<br/>Si <input type="radio"/>1 No <input type="radio"/>2<br/>21.3 ¿Las causas anotadas complicaron el embarazo, parto o puerperio?<br/>Si <input type="radio"/>1 No <input type="radio"/>2</div>  |  |
| 22. SI LA MUERTE FUE ACCIDENTAL O VIOLENTA, ESPECIFIQUE<br><div>22.1 Fue un presunto<br/>Accidente <input type="radio"/>1 Homicidio <input type="radio"/>2 Suicidio <input type="radio"/>3 Se ignora <input type="radio"/>9<br/>22.2 ¿Ocurrió en el desempeño de su trabajo?<br/>Si <input type="radio"/>1 No <input type="radio"/>2 Se ignora <input type="radio"/>9<br/>22.3 Sitio donde ocurrió la lesión<br/>Vivienda particular <input type="radio"/>0 Área deportiva (taller, fábrica u obra) <input type="radio"/>6<br/>Vivienda colectiva (asilo, orfanato, etc.) <input type="radio"/>1 Calle o carretera (vía pública) <input type="radio"/>4<br/>Escuela u oficina pública <input type="radio"/>2 Área comercial o de servicio <input type="radio"/>5<br/>22.4 Añote la relación que tenía el presunto agresor con el(la) fallecido(a)<br/>22.5 La defunción fue registrada en el Ministerio Público con el acta número:<br/>22.6 Describa brevemente la situación, circunstancia o motivos en que se produjo la lesión del presunto accidente, homicidio o suicidio<br/>22.7 Añote el domicilio donde ocurrió la lesión del presunto accidente, homicidio o suicidio<br/>22.7.1 Tipo de vialidad<br/>22.7.2 Nombre de la vialidad<br/>22.7.3 Núm. Exterior <u>78137</u> 22.7.4 Núm. Interior <u>78137</u> 22.7.5 Tipo de asentamiento humano <u>San Luis Potosí</u><br/>22.7.6 Nombre del asentamiento humano <u>San Luis Potosí</u><br/>22.7.7 Código Postal <u>78137</u> 22.7.8 Localidad <u>San Luis Potosí</u><br/>22.7.9 Municipio o Alcaldía <u>San Luis Potosí</u> 22.7.10 Entidad federativa</div> |  |
| 23. NOMBRE<br><div><u>Verónica Yazmin</u> <u>Ortiz</u> <u>Valdez</u><br/>Nombre(s) Primer Apellido Segundo Apellido</div>  |  |
| 24. PARENTESCO CON EL(LA) FALLECIDO(A)<br><div><u>Hermana</u></div>  |  |
| 25. CERTIFICADA POR<br><div>Médico tratante <input type="radio"/>1 Médico legista <input type="radio"/>2 Otro médico* <input checked="" type="radio"/>3<br/>Persona autorizada por la Secretaría de Salud <input type="radio"/>4 Autoridad civil* <input type="radio"/>5 Otro* <input type="radio"/>8<br/>25.1 Tipo de vialidad <u>Avenida</u> 25.2 Nombre de la vialidad <u>Valentin Amezcua</u><br/>25.3 Núm. Exterior <u>1117</u> 25.4 Núm. Interior <u>1117</u> 25.5 Tipo de asentamiento humano <u>Hospital</u><br/>25.6 Nombre del asentamiento humano <u>Hospital General de Salud</u> 25.7 Código Postal <u>78137</u> 25.8 Localidad <u>San Luis Potosí</u><br/>25.9 Municipio o Alcaldía <u>San Luis Potosí</u> 25.10 Entidad federativa</div>  |  |
| 26. SI EL CERTIFICANTE ES MÉDICO<br><div><u>7543300</u><br/>Número de la cédula profesional</div>  |  |
| 27. NOMBRE<br><div><u>Juan Francisco</u> <u>Pascual</u> <u>Valle</u><br/>Nombre(s) Primer Apellido Segundo Apellido</div>  |  |
| 28. FIRMA<br><div><u>[Firma]</u></div>   |  |
| 29. DOMICILIO y TELÉFONO<br><div>29.1 Tipo de vialidad <u>Avenida</u> 29.2 Nombre de la vialidad <u>Valentin Amezcua</u><br/>29.3 Núm. Exterior <u>1117</u> 29.4 Núm. Interior <u>1117</u> 29.5 Tipo de asentamiento humano <u>Hospital</u><br/>29.6 Nombre del asentamiento humano <u>Hospital General de Salud</u> 29.7 Código Postal <u>78137</u> 29.8 Localidad <u>San Luis Potosí</u><br/>29.9 Municipio o Alcaldía <u>San Luis Potosí</u> 29.10 Entidad federativa</div>   |  |
| 30. FECHA DE CERTIFICACIÓN<br><div><u>24</u>/<u>09</u>/<u>2020</u><br/>Día Mes Año</div>   |  |
| 31. LA DEFUNCIÓN FUE INSCRITA EN LA OFICIALÍA O JUZGADO<br><div><u>San Luis Potosí</u></div>   |  |
| 32. LUGAR Y FECHA DE REGISTRO<br><div><u>San Luis Potosí</u></div>   |  |