



CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN

200635323

ANTES DE LLENAR LEA LAS INSTRUCCIONES EN EL REVERSO

DEL FALLECIDO

DE LA DEFUNCIÓN

MUELTES ACCIDENTALES
Y VIOLENTAS

1. NOMBRE DEL FALLECIDO(A) <u>Juan Jose De Leon Cedillo</u>	
2. FECHA DE NACIMIENTO <u>12/11/1969</u>	
3. SEXO <u>Hombr</u>	
4. ENTIDAD DE NACIMIENTO <u>San Luis Potosi</u>	
5. CURP <u>LECDJ891223HSPNDN02</u>	
6. ¿HABLABA ALGUNA LENGUA INDIGENA? <u>No</u>	
7. NACIONALIDAD <u>Mexicana</u>	
8. EDAD CUMPLIDA <u>50</u>	
9. ESTADO CONYUGAL <u>En unión libre</u>	
10. RESIDENCIA HABITUAL <u>Colonia Bando de San Juan</u>	
11. ESCOLARIDAD <u>Primaria</u>	
12. OCUPACIÓN HABITUAL <u>Trabajador de campo</u>	
13. AFILIACIÓN A SERVICIOS DE SALUD <u>ISSSTE</u>	
14. SITIO DONDE SUCEDIÓ LA DEFUNCIÓN <u>Secretaría de Salud</u>	
15. DOMICILIO DONDE SUCEDIÓ LA DEFUNCIÓN <u>Ciudad Valles</u>	
16. FECHA Y HORA DE LA DEFUNCIÓN <u>15/10/2020 12:04/5</u>	
17. ¿TUVO ATENCIÓN MÉDICA DURANTE LA ENFERMEDAD O LESIÓN ANTES DE LA MUERTE? <u>No</u>	
18. ¿SE PRACTICÓ NECROPSIA? <u>No</u>	
19. CAUSAS DE LA DEFUNCIÓN (Anote una sola causa en cada renglón. Evite señalar modos de morir -ejemplo: paro cardíaco, asfixia, etc.)	
20. CAUSA BÁSICA DE DEFUNCIÓN Código CIE	
21. SI LA DEFUNCIÓN CORRESPONDE A UNA MUJER DE 10 A 54 AÑOS	
22. SI LA MUERTE FUE ACCIDENTAL O VIOLENTA, ESPECIFIQUE	
22.7 Anote el domicilio donde ocurrió la lesión del presunto accidente, homicidio o suicidio	
22.7.1 Tipo de vivienda	
22.7.2 Nombre de la vivienda	