



41-93-65-0424
1M196502

SECRETARÍA DE SALUD
CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN C-3
ANTES DE LLENAR LEA LAS INSTRUCCIONES EN EL REVERSO

Modelo 2017.1
FOLIO 46206-331
200635347

LOS DATOS PERSONALES ESTÁN PROTEGIDOS CONFORME A LA LEY GENERAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES EN POSESIÓN DE LOS PARTICULARES DE SUJETOS OBLIGADOS Y LA LEY FEDERAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES EN POSESIÓN DE LOS PARTICULARES

1. NOMBRE DEL FALLECIDO(A) Herminio Lopez Cordova		2. FECHA DE NACIMIENTO 25/11/1965		3. SEXO Hombre	4. ENTIDAD DE NACIMIENTO San Luis Potosí
5. CURP L0CH651125HSPPR10		6. ¿HABLABA ALGUNA LENGUA INDÍGENA? No		7. NACIONALIDAD Mexicana	
8. EDAD CUMPLIDA 054		9. ESTADO CONYUGAL Separado(a)		10. RESIDENCIA HABITUAL Calle Priscita, Fraccionamiento El Consuelo, Ciudad Valles, San Luis Potosí	
11. ESCOLARIDAD Primaria		12. OCUPACIÓN HABITUAL Productor cartero		13. AFILIACIÓN A SERVICIOS DE SALUD IMSS	
14. SITIO DONDE SUCEDIÓ LA DEFUNCIÓN IMSS		15. DOMICILIO DONDE SUCEDIÓ LA DEFUNCIÓN Ciudad Valles		16. FECHA Y HORA DE LA DEFUNCIÓN 20/07/2020 05:05	
17. ¿TUVO ATENCIÓN MÉDICA DURANTE LA ENFERMEDAD O LESIÓN ANTES DE LA MUERTE? No		18. ¿SE PRÁCTICÓ NECROPSIA? No		19. CAUSAS DE LA DEFUNCIÓN Neumonía viral, no especificada. COVID-19	
20. CAUSA BÁSICA DE DEFUNCIÓN E108		21. SI LA DEFUNCIÓN CORRESPONDE A UNA MUJER DE 10 A 54 AÑOS No		22. SI LA MUERTE FUE ACCIDENTAL O VIOLENTE, ESPECIFIQUE: Accidente	
23. SITIO DONDE OCURRIÓ LA LESIÓN Área industrial		24. PARENTESCO CON EL(LA) FALLECIDO(A) Hijo		25. CERTIFICADA POR Médico tratante	
26. SI EL CERTIFICANTE ES MÉDICO No		27. NOMBRE Israel Olivo Herrera		28. FIRMA [Firma]	
29. DOMICILIO Y TELÉFONO Ciudad Valles		30. FECHA DE CERTIFICACIÓN 20/07/2020		31. LA DEFUNCIÓN FUE INSCRITA EN LA OFICIALÍA O JUZGADO No	
32. LUGAR Y FECHA DE REGISTRO Ciudad Valles		33. ENTIDAD FEDERATIVA San Luis Potosí		34. DÍA, MES Y AÑO 20/07/2020	

ATENCIÓN: LA UNIDAD MÉDICA QUE CERTIFICÓ LA DEFUNCIÓN DEBE CONSERVAR ESTA 3ª COPIA PARA INTEGRAR LA INFORMACIÓN DE MORTALIDAD DEL SECTOR SALUD