



41.95.75.0040.2

SECRETARÍA DE SALUD

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN

A horizontal barcode with the number "200635816" printed below it. Above the barcode, the word "FOLIO" is printed in large capital letters. To the left of the barcode, the word "VERSO" is printed in red capital letters.

SERV
25

C-

SESIÓN
6

ER

DE LA DEFUNCIÓN

200635816

107

1. NOMBRE DEL FALLECIDO(A)			Ana Berta		Sandoval		Labastida							
Nombre(s)			Primer Apellido		Segundo Apellido									
2. FECHA DE NACIMIENTO			3. SEXO		4. ENTIDAD DE NACIMIENTO									
Día	Mes	Año	Hombre <input type="radio"/> 1	Mujer <input type="radio"/> 2	Se ignora <input type="radio"/> 9	San Luis Potosí								
			Entidad federativa o país (si nació en el extranjero)											
5. CURP			6. ¿HABLABA ALGUNA LENGUA INDÍGENA?		7. NACIONALIDAD									
S A L I A S S O 2 2 4 M S P N B N 0 6			Sí <input type="radio"/> 1	No <input type="radio"/> 2	Se ignora <input type="radio"/> 9	Mexicana <input type="radio"/> 1	Otra <input type="radio"/> 2	Se ignora <input type="radio"/> 9						
			Especifique											
8. EDAD CUMPLIDA			Para menores de una hora	Para menores de un día	Para menores de un mes	Para menores de un año	Para personas de un año o más	6 5						
			Minutos	Horas	Días	Meses	Años cumplidos	Se ignora <input type="radio"/> 9						
Para menores de 28 días anote:			8.2 Semanas de gestación:	8.3 Peso (gramos):	9. ESTADO CONYUGAL									
8.1 Folio del Certificado de Nacimiento:					Separado(a) <input type="radio"/> 6	Viudo(a) <input type="radio"/> 2	Casado(a) <input type="radio"/> 5							
					En unión libre <input type="radio"/> 4	Divorciado(a) <input type="radio"/> 3	Soltero(a) <input type="radio"/> 1							
					Se ignora <input type="radio"/> 9									
10. RESIDENCIA HABITUAL			10.1 Tipo de vialidad			10.2 Nombre de la vialidad								
Anote el domicilio permanente donde vivía el fallecido (a)			Calle			República de Chile								
10.3 Núm. Exterior			10.4 Núm. Interior			10.5 Tipo de asentamiento humano								
106			Colonia			Calle								
						Emplazamiento Capital								
10.7 Código Postal			10.8 Localidad			10.9 Municipio o Alcaldía								
79100						San Luis Potosí								
10.10 Entidad federativa o país (si residía en el extranjero)														
11. ESCOLARIDAD			11.1 La escolaridad seleccionada es:			12. OCUPACIÓN HABITUAL								
Ninguna <input type="radio"/> 1	Preescolar <input type="radio"/> 12	Primaria <input type="radio"/> 3	Secundaria <input type="radio"/> 5	Completa <input type="radio"/> 1			Incompleta <input type="radio"/> 2	Se ignora <input type="radio"/> 9						
Bachillerato o preparatoria <input type="radio"/> 7	Profesional <input type="radio"/> 8	Posgrado <input type="radio"/> 10	Se ignora <input type="radio"/> 99											
13. AFILIACIÓN A SERVICIOS DE SALUD			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	13.1 Número de seguridad social o afiliación						
			IMSS <input 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							
14. SITIO DONDE SUCEDIÓ LA DEFUNCIÓN			Secretaría de Salud <input type="radio"/> 1	IMSS <input type="radio"/> 3	PEMEX <input type="radio"/> 5	SEMAR <input type="radio"/> 7	Unidad médica privada <input type="radio"/> 9	Vía pública <input type="radio"/> 10						
			IMSS PROSPERA <input type="radio"/> 2	ISSSTE <input type="radio"/> 4	SEDENA <input type="radio"/> 6	Otra unidad pública <input type="radio"/> 8		Otro lugar <input type="radio"/> 12						
15. DOMICILIO DONDE SUCEDIÓ LA DEFUNCIÓN			15.1 Tipo de vialidad	15.2 Nombre de la vialidad			15.6 Nombre del asentamiento humano							
714							San Luis Potosí							
15.3 Núm. Exterior			15.4 Núm. Interior	15.5 Tipo de asentamiento humano			15.10 Entidad federativa							
79100														
15.7 Código Postal			15.8 Localidad	15.9 Municipio o Alcaldía			15.10 Entidad federativa							
16. FECHA Y HORA DE LA DEFUNCIÓN			Día	Mes	Año	Horas	Minutos	17. ¿TUVO ATENCIÓN MÉDICA DURANTE LA ENFERMEDAD O LESIÓN ANTES DE LA MUERTE?	18. ¿SE PRACTICÓ NECROPSIA?					
			07	08	2020	23	53	Sí <input type="radio"/> 1	No <input type="radio"/> 2	Se ignora <input type="radio"/> 9	Sí <input type="radio"/> 1	No <input type="radio"/> 2		
19. CAUSAS DE LA DEFUNCIÓN (Anote una sola causa en cada renglón. Evite señalar modos de morir - ejemplo: paro cardíaco, astenia, etc.)			19.1 Especifique si la muerte ocurrió durante:			19.2 ¿Cuáles causas anotadas fueron complicaciones propias del embarazo, parto o puerperio?			19.3 ¿Cuáles causas anotadas complicaron el embarazo, parto o puerperio?			19.4 Inter. (lo aproximado entre el inicio de la enfermedad y la muerte)		
PARTE I			a) Insuficiencia Respiratoria Aguda			Sí <input type="radio"/> 1			No <input type="radio"/> 2	Se ignora <input type="radio"/> 9	8 hs.	20 días	U071	
Enfermedad, lesión o estado patológico que produjo la muerte directamente			Debido a (o como consecuencia de)											
Causas antecedentes			b) COVID-19			Debido a (o como consecuencia de)								
Estados morbosos, si existiera alguno, que produjeron la causa consignada arriba, mencionándose en último lugar la causa básica			c) Diabetes mellitus			Debido a (o como consecuencia de)								
d)														
PARTE II												10 años	E119	
Otros estados patológicos significativos que contribuyeron a la muerte, pero no relacionados con la enfermedad o estado morboso que la produjo														
21. SI LA DEFUNCIÓN CORRESPONDE A UNA MUJER DE 10 A 54 AÑOS			21.2 ¿Las causas anotadas fueron complicaciones propias del embarazo, parto o puerperio?			21.3 ¿Las causas anotadas complicaron el embarazo, parto o puerperio?			20. CAUSA BÁSICA DE DEFUNCIÓN Código CIE					
21.1 Especifique si la muerte ocurrió durante:			Sí <input type="radio"/> 1			No <input type="radio"/> 2			Sí <input type="radio"/> 1			No <input type="radio"/> 2		
El embarazo <input type="radio"/> 1			El parto <input type="radio"/> 2			El puerperio <input type="radio"/> 3			Área industrial <input type="radio"/> 6			22.4 Anote la relación que tenía el presunto agresor con el(la) fallecido(a)		
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			Sí <input type="radio"/> 1			Área deportiva <input type="radio"/> 3					
Accidente <input type="radio"/> 1			Vivienda particular <input type="radio"/> 0			Vivienda colectiva <input type="radio"/> 1			Calle o carretera (vía pública) <input type="radio"/> 4					
Suicidio <input type="radio"/> 3			Sí <input type="radio"/> 1			Asilo, orfanato, etc. <input type="radio"/> 1			Área comercial o de servicio <input type="radio"/> 5					
Se ignora <input type="radio"/> 9			No <input type="radio"/> 2			Escuela u oficina pública <input type="radio"/> 2			Otro <input type="radio"/> 8					
Se ignora <input type="radio"/> 9			Se ignora <input type="radio"/> 9			Se ignora <input type="radio"/> 9			Se ignora <input type="radio"/> 9					
22. SI LA MUERTE FUE ACCIDENTAL O VIOLENTA, ESPECIFIQUE			22.3 Sitio donde ocurrió la lesión			22.6 Describa brevemente la situación, circunstancia o motivos en que se produjo la lesión del presunto accidente, homicidio o suicidio								
22.1 Fue un presunto accidente <input type="radio"/> 1			22.2 ¿Ocurrió en el desempeño de su trabajo?			Vivienda particular <input type="radio"/> 0			Área deportiva <input type="radio"/> 3			22.4 Anote la relación que tenía el presunto agresor con el(la) fallecido(a)		
Accidente <input type="radio"/> 1			Sí <input type="radio"/> 1			Vivienda colectiva <input type="radio"/> 1			Calle o carretera (rancho o parcela) <input type="radio"/> 4					
Homicidio <input type="radio"/> 2			No <input type="radio"/> 2			Asilo, orfanato, etc. <input type="radio"/> 1			Otro <input type="radio"/> 8					
Suicidio <input type="radio"/> 3			Se ignora <input type="radio"/> 9			Escuela u oficina pública <input type="radio"/> 2			Se ignora <input type="radio"/> 9					
Se ignora <input type="radio"/> 9			Se ignora <input type="radio"/> 9			Se ignora <input type="radio"/> 9			Se ignora <input type="radio"/> 9					
22.7 La defunción fue registrada en el Ministerio Público con el acta número:			22.7.1 Tipo de vialidad			22.7.2 Nombre de la vialidad								
22.7.3 Núm. Exterior			22.7.4 Núm. Interior			22.7.5 Tipo de asentamiento humano			22.7.6 Nombre del asentamiento humano					
22.7.7 Código Postal			22.7.8 Localidad			22.7.9 Municipio o Alcaldía			22.7.10 Entidad federativa					
22.7.10 Entidad federativa														
23. NOMBRE			23.1 Nombre(s)			23.2 Primer Apellido			23.3 Segundo Apellido			24. PARENTESCO CON EL(LA) FALLECIDO(A)		
José Luis Rodríguez			Sandoval			San Luis Potosí			San Luis Potosí			Amado		
25. CERTIFICADA POR			25.1 Médico tratante <input type="radio"/> 1			25.2 Médico legista <input type="radio"/> 2			25.3 Otro médico* <input type="radio"/> 3			26. SI EL CERTIFICANTE ES MÉDICO		
Persona autorizada por la Secretaría de Salud <input type="radio"/> 4			Sí <input type="radio"/> 1			No <input type="radio"/> 2			Sí <input type="radio"/> 1			24.4 Número de la cédula profesional		
Autoridad civil* <input type="radio"/> 5			Otro* <input type="radio"/> 8			*Especifique			Sí <input type="radio"/> 1			24.5 Número de la cédula profesional		
27. NOMBRE			27.1 Nombre(s)			27.2 Primer Apellido			27.3 Segundo Apellido			28. FIRMA		
Igostin Sanchon Sandoval			Sandoval			San Luis Potosí			San Luis Potosí			Igostin Sanchon Sandoval		
29. DOMICILIO y TELÉFONO			29.1 Tipo de vialidad			29.2 Nombre de la vialidad			29.3 Núm. Exterior			29.4 Núm. Interior		
Barraza Mexico Laredo 914			791000			et coller			791000			et coller		
29.6 Nombre del asentamiento humano			29.7 Código Postal			29.8 Localidad			29.9 Municipio o Alcaldía			29.10 Entidad federativa		
Col. villa			791000			et coller			San Luis Potosí			San Luis Potosí		
29.9 Municipio o Alcaldía			29.10 Entidad federativa			29.11 Teléfono								
29.10 Entidad federativa			29.11 Teléfono											
31. LA DEFUNCIÓN FUE INSCRITA EN LA OFICIALIA O JUZGADO			32. LUGAR Y FECHA DE REGISTRO			32.1 Localidad			32.2 Municipio o Alcaldía			32.3 Entidad federativa		
Núm. _____, Libro Núm. _____			32.2 Nombre de la vialidad			32.3 Código Postal			32.4 Municipio o Alcaldía			32.5 Entidad federativa		
32.1 Localidad			32.2 Nombre de la vialidad			32.3 Código Postal			32.4 Municipio o Alcaldía			32.5 Entidad federativa		
32.2 Municipio o Alcaldía			32.3 Entidad federativa			32.4 Municipio o Alcaldía			32.5 Entidad federativa					
32.3 Entidad federativa			32.4 Municipio o Alcaldía			32.5 Entidad federativa								
32.4 Municipio o Alcaldía			32.5 Entidad federativa											
32.5 Entidad federativa														
32.4 Municipio o Alcaldía			32.5 Entidad federativa											
32.5 Entidad federativa														
32.4 Municipio o Alcaldía			32.5 Entidad federativa											
32.5 Entidad federativa														
32.4 Municipio o Alcaldía			32.5 Entidad federativa											
32.5 Entidad federativa														
32.4 Municipio o Alcaldía			32.5 Entidad federativa											
32.5 Entidad federativa														
32.4 Municipio o Alcaldía			32.5 Entidad federativa											
32.5 Entidad federativa														
32.4 Municipio o Alcaldía			32.5 Entidad federativa											
32.5 Entidad federativa														
32.4 Municipio o Alcaldía			32.5 Entidad federativa											
32.5 Entidad federativa														
32.4 Municipio o Alcaldía			32.5 Entidad federativa											
32.5 Entidad federativa														
32.4 Municipio o Alcaldía			32.5 Entidad federativa											
32.5 Entidad federativa														
32.4 Municipio o Alcaldía			32.5 Entidad federativa											
32.5 Entidad federativa														
32.4 Municipio o Alcaldía			32.5 Entidad federativa											
32.5 Entidad federativa														
32.4 Municipio o Alcaldía			32.5 Entidad federativa											
32.5 Entidad federativa														
32.4 Municipio o Alcaldía			32.5 Entidad federativa											
32.5 Entidad federativa														
32.4 Municipio o Alcaldía			32.5 Entidad federativa											
32.5 Entidad federativa														
32.4 Municipio o Alcaldía			32.5 Entidad federativa											
32.5 Entidad federativa														
32.4 Municipio o Alcaldía			32.5 Entidad federativa											
32.5 Entidad federativa														
32.4 Municipio o Alcaldía			32.5 Entidad federativa											
32.5 Entidad federativa														
32.4 Municipio o Alcaldía			32.5 Entidad federativa											
32.5 Entidad federativa														
32.4 Municipio o Alcaldía			32.5 Entidad federativa											
32.5 Entidad federativa														
32.4 Municipio o Alcaldía			32.5 Entidad federativa											
32.5 Entidad federativa														
32.4 Municipio o Alcaldía			32.5 Entidad federativa											
32.5 Entidad federativa														
32.4 Municipio o Alcaldía			32.5 Entidad federativa											
32.5 Entidad federativa														
32.4 Municipio o Alcaldía			32.5 Entidad federativa											
32.5 Entidad federativa														
32.4 Municipio o Alcaldía			32.5 Entidad federativa											
32.5 Entidad federativa														
32.4 Municipio o Alcaldía			32.5 Entidad federativa											
32.5 Entidad federativa														
32.4 Municipio o Alcaldía			32.5 Entidad federativa											
32.5 Entidad federativa														
32.4 Municipio o Alcaldía			32.5 Entidad federativa											
32.5 Entidad federativa														
32.4 Municipio o Alcaldía			32.5 Entidad federativa											
32.5 Entidad federativa														
32.4 Municipio o Alcaldía			32.5 Entidad federativa											
32.5 Entidad federativa														
32.4 Municipio o Alcaldía			32.5 Entidad federativa											
32.5 Entidad federativa														
32.4 Municipio o Alcaldía			32.5 Entidad federativa											
32.5 Entidad federativa														
32.4 Municipio o Alcaldía			32.5 Entidad federativa											
32.5 Entidad federativa														
32.4 Municipio o Alcaldía			32.5 Entidad federativa											
32.5 Entidad federativa														
32.4 Municipio o Alcaldía			32.5 Entidad federativa											
32.5 Entidad federativa														
32.4 Municipio o Alcaldía			32.5 Entidad federativa											
32.5 Entidad federativa														
32.4 Municipio o Alcaldía			32.5 Entidad federativa											
32.5 Entidad federativa														
32.4 Municipio o Alcaldía			32.5 Entidad federativa											
32.5 Entidad federativa														
32.4 Municipio o Alcaldía			32.5 Entidad federativa											
32.5 Entidad federativa														
32.4 Municipio o Alcaldía			32.5 Entidad federativa											
32.5 Entidad federativa														
32.4 Municipio o Alcaldía			32.5 Entidad federativa											
32.5 Entidad federativa														
32.4 Municipio o Alcaldía			32.5 Entidad federativa											
32.5 Entidad federativa														
32.4 Municipio o Alcaldía			32.5 Entidad federativa											
32.5 Entidad federativa														
32.4 Municipio o Alcaldía			32.5 Entidad federativa											
32.5 Entidad federativa														
32.4 Municipio o Alcaldía			32.5 Entidad federativa											
32.5 Entidad federativa														
32.4 Municipio o Alcaldía			32.5 Entidad federativa											
32.5 Entidad federativa														

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