



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

Modelo 2017.1

FOLIO

200637582

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

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



200637582

1. NOMBRE DEL FALLECIDO(A) Jose Anastasio Hipolito Estefana		
2. FECHA DE NACIMIENTO 11/01/1941	3. SEXO Hombre	4. ENTIDAD DE NACIMIENTO
5. CURP HIEA11011HSPPSND1	6. ¿HABLABA ALGUNA LENGUA INDÍGENA? No	7. NACIONALIDAD Mexicana
8. EDAD CUMPLIDA 078	9. ESTADO CONYUGAL Separado(a)	10. NOMBRE DEL FALLECIDO(A) Adolfo Lopez Matos
11. RESIDENCIA HABITUAL 12	12. OCUPACIÓN HABITUAL Campeña	13. NÚMERO DE SEGURIDAD SOCIAL O AFILIACIÓN
14. SITIO DONDE SUCEDIÓ LA DEFUNCIÓN Secretaría de Salud	15. DOMICILIO DONDE SUCEDIÓ LA DEFUNCIÓN San Luis Potosí	16. FECHA Y HORA DE LA DEFUNCIÓN 14/08/2020 10:43:21
17. ¿TUVO ATENCIÓN MÉDICA DURANTE LA ENFERMEDAD O LESIÓN ANTES DE LA MUERTE? No	18. ¿SE PRACTICÓ NECROPSIA? No	19. CAUSAS DE LA DEFUNCIÓN Neumonía
20. CAUSA BÁSICA DE DEFUNCIÓN Diabetes mellitus tipo 2	21. ¿LA DEFUNCIÓN CORRESPONDE A UNA MUJER DE 10 A 54 AÑOS? No	22. ¿LAS CAUSAS ANOTADAS FUERON COMPLICACIONES DEL EMBARAZO, PARTO O PUERPERIO? No
23. NOMBRE Elisa	24. PARENTESCO CON EL(LA) FALLECIDO(A) hija	25. CERTIFICADA POR Médico legista
26. NOMBRE Adolfo	27. DOMICILIO Y TELÉFONO San Luis Potosí	28. FIRMA [Firma]
29. NOMBRE Adolfo	30. FECHA DE CERTIFICACIÓN 14/08/2020	31. LA DEFUNCIÓN FUE INSCRITA EN LA OFICIALÍA O JUZGADO Núm. 12
32. LUGAR Y FECHA DE REGISTRO San Luis Potosí	33. ENTIDAD FEDERATIVA San Luis Potosí	34. DÍA, MES Y AÑO 14/08/2020