



SECRETARÍA DE SALUD
CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN

FOLIO
200637650

ANTES DE LLENAR LEA LAS INSTRUCCIONES EN EL REVERSO

*SI LA DEFUNCIÓN NO FUE CERTIFICADA POR UNA UNIDAD MÉDICA, EL CERTIFICANTE DEBE REMITIR ESTA COPIA A LA SECRETARÍA DE SALUD EN UN PERIODO MÁXIMO DE 10 DÍAS HÁBILES POSTERIORES A SU EMISIÓN.

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

1. NOMBRE DEL FALLECIDO		TERESA MARTINEZ GARCIA	
2. FECHA DE NACIMIENTO		3. SEXO	
0 2 1 0 1 0 4 8		Hombre ☐ Mujer ☒	
4. ENTIDAD DE NACIMIENTO		5. HABLA ALGUNA LENGUA INDÍGENA	
SAN LUIS POTOSÍ		Ninguna ☐ Otra ☒	
6. EDAD		7. NACIONALIDAD	
0 7 2		Mexicana ☒ Extranjera ☐	
8. ESTADO CONYUGAL		9. ESTADO CIVIL	
Casado ☒ Soltero ☐ Viudo ☐ Divorciado ☐		Soltero ☐ Casado ☒ Viudo ☐ Divorciado ☐	
10. RESIDENCIA HABITUAL		11. OCUPACIÓN HABITUAL	
CALLE AZTECA		NO REMUNERADO - AMA DE CASA	
BARRIO SAN RAFAEL		12. TIPO DE VIVIENDA	
SAN LUIS POTOSÍ		CASA	
13. ESCOLARIDAD		14. Causa de defunción	
Ninguna ☐ Primaria ☐ Secundaria ☒ Superior ☐		NEUMONÍA ATÍPICA	
15. APLICACIÓN A SERVICIOS DE SALUD		16. Domicilio donde sucedió la defunción	
Ninguna ☐ Asiste ☒ Sigue ☐ No asiste ☐		BOULEVARD	
17. TIPO DE ATENCIÓN MÉDICA DURANTE LA ENFERMEDAD O LESIÓN ANTES DE LA MUERTE		18. ¿SE PRÁCTICÓ NECROPSIA?	
Sí ☒ No ☐ Se ignora ☐		No ☐ Sí ☒	
19. CAUSAS DE LA DEFUNCIÓN		20. CAUSA BÁSICA DE DEFUNCIÓN	
NEUMONÍA ATÍPICA		6 DÍAS	
SOSPECHA DE COVID 19		5 DÍAS	
HIPERTENSIÓN ARTERIAL SISTÉMICA		13 AÑOS	
21. SI LA DEFUNCIÓN CORRESPONDE A UNA MUJER DE 10 A 14 AÑOS		22. SI LA MUERTE FUE ACCIDENTAL O VIOLENTA, ESPECIFIQUE	
Sí ☐ No ☒		Accidental ☐ Violenta ☒	
23. SI LA DEFUNCIÓN FUE REGISTRADA EN LA OFICINA DE REGISTRO		24. SI EL CERTIFICANTE ES MÉDICO	
Sí ☐ No ☒		Sí ☐ No ☒	
25. SI EL CERTIFICANTE ES MÉDICO		26. SI EL CERTIFICANTE ES MÉDICO	
Sí ☐ No ☒		Sí ☐ No ☒	
27. SI EL CERTIFICANTE ES MÉDICO		28. SI EL CERTIFICANTE ES MÉDICO	
Sí ☐ No ☒		Sí ☐ No ☒	
29. SI EL CERTIFICANTE ES MÉDICO		30. SI EL CERTIFICANTE ES MÉDICO	
Sí ☐ No ☒		Sí ☐ No ☒	
31. SI EL CERTIFICANTE ES MÉDICO		32. SI EL CERTIFICANTE ES MÉDICO	
Sí ☐ No ☒		Sí ☐ No ☒	
33. SI EL CERTIFICANTE ES MÉDICO		34. SI EL CERTIFICANTE ES MÉDICO	
Sí ☐ No ☒		Sí ☐ No ☒	
35. SI EL CERTIFICANTE ES MÉDICO		36. SI EL CERTIFICANTE ES MÉDICO	
Sí ☐ No ☒		Sí ☐ No ☒	
37. SI EL CERTIFICANTE ES MÉDICO		38. SI EL CERTIFICANTE ES MÉDICO	
Sí ☐ No ☒		Sí ☐ No ☒	
39. SI EL CERTIFICANTE ES MÉDICO		40. SI EL CERTIFICANTE ES MÉDICO	
Sí ☐ No ☒		Sí ☐ No ☒	
41. SI EL CERTIFICANTE ES MÉDICO		42. SI EL CERTIFICANTE ES MÉDICO	
Sí ☐ No ☒		Sí ☐ No ☒	
43. SI EL CERTIFICANTE ES MÉDICO		44. SI EL CERTIFICANTE ES MÉDICO	
Sí ☐ No ☒		Sí ☐ No ☒	
45. SI EL CERTIFICANTE ES MÉDICO		46. SI EL CERTIFICANTE ES MÉDICO	
Sí ☐ No ☒		Sí ☐ No ☒	
47. SI EL CERTIFICANTE ES MÉDICO		48. SI EL CERTIFICANTE ES MÉDICO	
Sí ☐ No ☒		Sí ☐ No ☒	
49. SI EL CERTIFICANTE ES MÉDICO		50. SI EL CERTIFICANTE ES MÉDICO	
Sí ☐ No ☒		Sí ☐ No ☒	
51. SI EL CERTIFICANTE ES MÉDICO		52. SI EL CERTIFICANTE ES MÉDICO	
Sí ☐ No ☒		Sí ☐ No ☒	
53. SI EL CERTIFICANTE ES MÉDICO		54. SI EL CERTIFICANTE ES MÉDICO	
Sí ☐ No ☒		Sí ☐ No ☒	
55. SI EL CERTIFICANTE ES MÉDICO		56. SI EL CERTIFICANTE ES MÉDICO	
Sí ☐ No ☒		Sí ☐ No ☒	
57. SI EL CERTIFICANTE ES MÉDICO		58. SI EL CERTIFICANTE ES MÉDICO	
Sí ☐ No ☒		Sí ☐ No ☒	
59. SI EL CERTIFICANTE ES MÉDICO		60. SI EL CERTIFICANTE ES MÉDICO	
Sí ☐ No ☒		Sí ☐ No ☒	
61. SI EL CERTIFICANTE ES MÉDICO		62. SI EL CERTIFICANTE ES MÉDICO	
Sí ☐ No ☒		Sí ☐ No ☒	
63. SI EL CERTIFICANTE ES MÉDICO		64. SI EL CERTIFICANTE ES MÉDICO	
Sí ☐ No ☒		Sí ☐ No ☒	
65. SI EL CERTIFICANTE ES MÉDICO		66. SI EL CERTIFICANTE ES MÉDICO	
Sí ☐ No ☒		Sí ☐ No ☒	
67. SI EL CERTIFICANTE ES MÉDICO		68. SI EL CERTIFICANTE ES MÉDICO	
Sí ☐ No ☒		Sí ☐ No ☒	
69. SI EL CERTIFICANTE ES MÉDICO		70. SI EL CERTIFICANTE ES MÉDICO	
Sí ☐ No ☒		Sí ☐ No ☒	
71. SI EL CERTIFICANTE ES MÉDICO		72. SI EL CERTIFICANTE ES MÉDICO	
Sí ☐ No ☒		Sí ☐ No ☒	
73. SI EL CERTIFICANTE ES MÉDICO		74. SI EL CERTIFICANTE ES MÉDICO	
Sí ☐ No ☒		Sí ☐ No ☒	
75. SI EL CERTIFICANTE ES MÉDICO		76. SI EL CERTIFICANTE ES MÉDICO	
Sí ☐ No ☒		Sí ☐ No ☒	
77. SI EL CERTIFICANTE ES MÉDICO		78. SI EL CERTIFICANTE ES MÉDICO	
Sí ☐ No ☒		Sí ☐ No ☒	
79. SI EL CERTIFICANTE ES MÉDICO		80. SI EL CERTIFICANTE ES MÉDICO	
Sí ☐ No ☒		Sí ☐ No ☒	
81. SI EL CERTIFICANTE ES MÉDICO		82. SI EL CERTIFICANTE ES MÉDICO	
Sí ☐ No ☒		Sí ☐ No ☒	
83. SI EL CERTIFICANTE ES MÉDICO		84. SI EL CERTIFICANTE ES MÉDICO	
Sí ☐ No ☒		Sí ☐ No ☒	
85. SI EL CERTIFICANTE ES MÉDICO		86. SI EL CERTIFICANTE ES MÉDICO	
Sí ☐ No ☒		Sí ☐ No ☒	
87. SI EL CERTIFICANTE ES MÉDICO		88. SI EL CERTIFICANTE ES MÉDICO	
Sí ☐ No ☒		Sí ☐ No ☒	
89. SI EL CERTIFICANTE ES MÉDICO		90. SI EL CERTIFICANTE ES MÉDICO	
Sí ☐ No ☒		Sí ☐ No ☒	
91. SI EL CERTIFICANTE ES MÉDICO		92. SI EL CERTIFICANTE ES MÉDICO	
Sí ☐ No ☒		Sí ☐ No ☒	
93. SI EL CERTIFICANTE ES MÉDICO		94. SI EL CERTIFICANTE ES MÉDICO	
Sí ☐ No ☒		Sí ☐ No ☒	
95. SI EL CERTIFICANTE ES MÉDICO		96. SI EL CERTIFICANTE ES MÉDICO	
Sí ☐ No ☒		Sí ☐ No ☒	
97. SI EL CERTIFICANTE ES MÉDICO		98. SI EL CERTIFICANTE ES MÉDICO	
Sí ☐ No ☒		Sí ☐ No ☒	
99. SI EL CERTIFICANTE ES MÉDICO		100. SI EL CERTIFICANTE ES MÉDICO	
Sí ☐ No ☒		Sí ☐ No ☒	

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