

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

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

210829770

1. NOMBRE DEL FALLECIDO(A)		ENCARNACION		RUSIO	
Nombre(s)		Primer Apellido		Segundo Apellido	
2. FECHA DE NACIMIENTO		3. SEXO		4. ENTIDAD DE NACIMIENTO	
29/12/1962		Mujer ☒ Hombre ☐ Sexo ☐ Se ignora ☐		SAN LUIS POTOSI	
5. CURP		6. ¿HABLABA ALGUNA LENGUA INDIGENA?		7. NACIONALIDAD	
E2162122913E2NM05		No ☒ Si ☐ Se ignora ☐		Mexicana ☒ Otra ☐ Se ignora ☐	
8. EDAD COMPLETA		9. ESTADO CONYUGAL		10. Años cumplidos	
57		En unión libre ☐ Separado(a) ☐ Divorciado(a) ☐ Viudo(a) ☐ Soltero(a) ☐ Se ignora ☐		57	
11. RESIDENCIA HABITUAL		12. OCUPACIÓN HABITUAL		13. Años cumplidos	
CALLE EMILIANO Zapata		12.1 Trabajador ☐ Si ☐ No ☐ Se ignora ☐		Años cumplidos	
10.1 Tipo de vivienda		10.2 Nombre de la vivienda		10.3 Nombre del asentamiento humano	
343		ATAHUAYA		SAN LUIS POTOSI	
10.4 Num. Exterior		10.5 Tipo de asentamiento humano		10.6 Municipio o Alcaldía	
79960		TAMAZUNCHALE		SAN LUIS POTOSI	
10.7 Código Postal		10.8 Localidad		10.9 Entidad federativa o país (si nació en el extranjero)	
79960		TAMAZUNCHALE		SAN LUIS POTOSI	
11. ESCOLARIDAD		11.1 La escolaridad alcanzada es		12.1 Ocupación	
Ninguna ☐ Primaria ☐ Secundaria ☐ Tercera ☐ Superior ☐ Se ignora ☐		Completa ☐ Incompleta ☐ Se ignora ☐		12.1 Trabajador ☐ Si ☐ No ☐ Se ignora ☐	
13. AFILIACIÓN A SERVICIOS DE SALUD		13.1 Número de seguridad social o afiliación		14.1 Nombre de la unidad médica	
ISSSTE ☐ SEDENA ☐ Seguro Popular ☐ Otra ☐ Se ignora ☐		13.1 Número de seguridad social o afiliación		14.2 Clave Única de Establecimientos de Salud (CLUES)	
14. SITIO DONDE SUCEDIÓ LA DEFUNCIÓN		14.1 Nombre de la unidad médica		14.2 Clave Única de Establecimientos de Salud (CLUES)	
HOSPITAL COMUNITARIO TAMAZUNCHALE		14.1 Nombre de la unidad médica		14.2 Clave Única de Establecimientos de Salud (CLUES)	
15. DOMICILIO DONDE SUCEDIÓ LA DEFUNCIÓN		15.1 Tipo de vivienda		15.2 Nombre de la vivienda	
CARRETERA		15.1 Tipo de vivienda		15.2 Nombre de la vivienda	
15.3 Num. Exterior		15.4 Num. Interior		15.5 Tipo de asentamiento humano	
79960		TAMAZUNCHALE		TAMAZUNCHALE	
15.6 Código Postal		15.7 Localidad		15.8 Municipio o Alcaldía	
79960		TAMAZUNCHALE		SAN LUIS POTOSI	
16. FECHA Y HORA DE LA DEFUNCIÓN		17. ¿TUVO ATENCIÓN MÉDICA DURANTE LA ENFERMEDAD O LESIÓN ANTES DE LA MUERTE?		18. ¿SE PRÁCTICÓ NECROPSIA?	
04/11/2020		Si ☐ No ☐ Se ignora ☐		Si ☐ No ☐ Se ignora ☐	
18. CAUSAS DE LA DEFUNCIÓN		19. INTERVALO APROXIMADO ENTRE EL INICIO DE LA ENFERMEDAD Y LA MUERTE		20. CAUSA BÁSICA DE DEFUNCIÓN	
NEUMONIA ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD		8 días		20. CAUSA BÁSICA DE DEFUNCIÓN	
CASO SUSPECHOSO COVID-19		20 días		20. CAUSA BÁSICA DE DEFUNCIÓN	
DIABETES MELLITUS TIPO 2		29 años		20. CAUSA BÁSICA DE DEFUNCIÓN	
21. SI LA DEFUNCIÓN CORRESPONDE A UNA MUJER DE 10 A 54 AÑOS		21.1 ¿Las causas anotadas fueron complicaciones del embarazo, parto o puerperio?		21.2 ¿Las causas anotadas fueron complicaciones del embarazo, parto o puerperio?	
21.1 Especificar si la muerte ocurrió durante:		Si ☐ No ☐ Se ignora ☐		Si ☐ No ☐ Se ignora ☐	
22. SI LA MUERTE FUE ACCIDENTAL O VIOLENTA, ESPECIFIQUE		22.1 ¿Ocurrió en el desempeño de su trabajo?		22.2 ¿Ocurrió en el desempeño de su trabajo?	
22.1 Fue un presunto		Si ☐ No ☐ Se ignora ☐		22.2 ¿Ocurrió en el desempeño de su trabajo?	
22.2 ¿Ocurrió en el desempeño de su trabajo?		Si ☐ No ☐ Se ignora ☐		22.3 ¿Ocurrió en el desempeño de su trabajo?	
22.3 ¿Ocurrió en el desempeño de su trabajo?		Si ☐ No ☐ Se ignora ☐		22.4 ¿Ocurrió en el desempeño de su trabajo?	
22.4 ¿Ocurrió en el desempeño de su trabajo?		Si ☐ No ☐ Se ignora ☐		22.5 ¿Ocurrió en el desempeño de su trabajo?	
22.5 ¿Ocurrió en el desempeño de su trabajo?		Si ☐ No ☐ Se ignora ☐		22.6 ¿Ocurrió en el desempeño de su trabajo?	
22.6 ¿Ocurrió en el desempeño de su trabajo?		Si ☐ No ☐ Se ignora ☐		22.7 ¿Ocurrió en el desempeño de su trabajo?	
22.7 ¿Ocurrió en el desempeño de su trabajo?		Si ☐ No ☐ Se ignora ☐		22.8 ¿Ocurrió en el desempeño de su trabajo?	
22.8 ¿Ocurrió en el desempeño de su trabajo?		Si ☐ No ☐ Se ignora ☐		22.9 ¿Ocurrió en el desempeño de su trabajo?	
22.9 ¿Ocurrió en el desempeño de su trabajo?		Si ☐ No ☐ Se ignora ☐		22.10 ¿Ocurrió en el desempeño de su trabajo?	
22.10 ¿Ocurrió en el desempeño de su trabajo?		Si ☐ No ☐ Se ignora ☐		22.11 ¿Ocurrió en el desempeño de su trabajo?	
22.11 ¿Ocurrió en el desempeño de su trabajo?		Si ☐ No ☐ Se ignora ☐		22.12 ¿Ocurrió en el desempeño de su trabajo?	
22.12 ¿Ocurrió en el desempeño de su trabajo?		Si ☐ No ☐ Se ignora ☐		22.13 ¿Ocurrió en el desempeño de su trabajo?	
22.13 ¿Ocurrió en el desempeño de su trabajo?		Si ☐ No ☐ Se ignora ☐		22.14 ¿Ocurrió en el desempeño de su trabajo?	
22.14 ¿Ocurrió en el desempeño de su trabajo?		Si ☐ No ☐ Se ignora ☐		22.15 ¿Ocurrió en el desempeño de su trabajo?	
22.15 ¿Ocurrió en el desempeño de su trabajo?		Si ☐ No ☐ Se ignora ☐		22.16 ¿Ocurrió en el desempeño de su trabajo?	
22.16 ¿Ocurrió en el desempeño de su trabajo?		Si ☐ No ☐ Se ignora ☐		22.17 ¿Ocurrió en el desempeño de su trabajo?	
22.17 ¿Ocurrió en el desempeño de su trabajo?		Si ☐ No ☐ Se ignora ☐		22.18 ¿Ocurrió en el desempeño de su trabajo?	
22.18 ¿Ocurrió en el desempeño de su trabajo?		Si ☐ No ☐ Se ignora			