



SECRETARÍA DE SALUD
CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN

ANTES DE LLENAR LEA LAS INSTRUCCIONES EN EL REVERSO

Modelo 2017-3

FOLIO

210830414

210830414 210830414 210830414 210830414 210830414

1. NOMBRE DEL FALLECIDO(A)		Gloria Ramos Reyes		Primer Apellido Segundo Apellido	
2. FECHA DE NACIMIENTO		31 07 1947		3. SEXO Hombre <input type="radio"/> Mujer <input checked="" type="radio"/> Se ignora <input type="radio"/> 09	
4. ENTIDAD DE NACIMIENTO		San Luis Potosí		5. CURP	
6. ¿HABLA ALGUNA LENGUA INDÍGENA?		Se ignora <input type="radio"/> 099 Si <input type="radio"/> 01 No <input checked="" type="radio"/> 02 Se ignora <input type="radio"/> 09		7. NACIONALIDAD Mexicana <input type="radio"/> 01 Otra <input type="radio"/> 02 → Se ignora <input type="radio"/> 09	
8. EDAD CUMPLIDA		Para menores de una hora <input type="radio"/> Minutos Para menores de un día <input type="radio"/> Horas Para menores de un mes <input type="radio"/> Días Para menores de un año <input type="radio"/> Meses Para personas de un año o más <input type="radio"/> Años cumplidos		8.2 Semanas de gestación: 8.3 Peso (gramos):	
9. ESTADO CONYUGAL		Separado(a) <input type="radio"/> 06 En unión libre <input type="radio"/> 04 Divorciado(a) <input type="radio"/> 03 Soltero(a) <input type="radio"/> 01 Se ignora <input type="radio"/> 09		10. RESIDENCIA HABITUAL Anote el domicilio permanente donde vivía el fallecido (a)	
10.3 Núm. Exterior		409		10.4 Núm. Interior	
10.7 Código Postal		78437		10.5 Tipo de asentamiento humano	
10.8 Localidad		Fraccionamiento		10.6 Nombre del asentamiento humano	
11. ESCOLARIDAD		Ninguna <input type="radio"/> 01 Preescolar <input type="radio"/> 12 Primaria <input checked="" type="radio"/> 03 Secundaria <input type="radio"/> 05 Bachillerato o preparatoria <input type="radio"/> 07 Profesional <input type="radio"/> 08 Posgrado <input type="radio"/> 10 Se ignora <input type="radio"/> 099		11.1 La escolaridad seleccionada es: Completa <input type="radio"/> 01 Incompleta <input type="radio"/> 02	
12. Ocupación Habitual		Hogar		12.1 Trabajaba <input type="radio"/> 01 No <input type="radio"/> 02 Se ignora <input type="radio"/> 09	
13. AFILIACIÓN A SERVICIOS DE SALUD		Ninguna <input type="radio"/> 01 ISSSTE <input type="radio"/> 03 SEDENA <input type="radio"/> 05 Seguro Popular <input type="radio"/> 07 Otra <input type="radio"/> 08 IMSS <input type="radio"/> 02 PEMEX <input type="radio"/> 04 SEMAR <input type="radio"/> 06 IMSS PROSPERA <input type="radio"/> 10 Se ignora <input type="radio"/> 099		13.1 Número de seguridad social o afiliación	
14. SITIO DONDE SUCEDIÓ LA DEFUNCIÓN		Secretaría de Salud <input type="radio"/> 01 IMSS <input type="radio"/> 03 PEMEX <input type="radio"/> 05 SEMAR <input type="radio"/> 07 Otra unidad médica pública <input type="radio"/> 08		14.1 Nombre de la unidad médica	
15. DOMICILIO DONDE SUCEDIÓ LA DEFUNCIÓN		Avenida 1112		15.2 Nombre de la vialidad	
15.3 Núm. Exterior		Colonia 78346		15.4 Núm. Interior	
15.7 Código Postal		15.5 Tipo de asentamiento humano		15.6 Nombre del asentamiento humano	
16. FECHA Y HORA DE LA DEFUNCIÓN		04/11/2020 23:58		17. ¿TUVO ATENCIÓN MÉDICA DURANTE LA ENFERMEDAD O LESIÓN ANTES DE LA MUERTE?	
Día Mes Año Horas Minutos		Si <input type="radio"/> 01 No <input type="radio"/> 02 Se ignora <input type="radio"/> 09		18. ¿SE PRACTICÓ NECROPSIA?	
19. CAUSAS DE LA DEFUNCIÓN (Anote una sola causa en cada renglón. Evite señalar modos de morir - ejemplo: paro cardiaco, astenia, etc.)		a) Síndrome de Insuficiencia Respiratoria Debido a (o como consecuencia de)		19.1 Parte I Enfermedad, lesión o estado patológico que produjo la muerte directamente	
Causas antecedentes Estados morbosos, si existiera alguno, que produjeron la causa consignada arriba, mencionándose en último lugar la causa básica		b) Neumonía probable COVID 19 Debido a (o como consecuencia de)		19.2 Parte II Otros estados patológicos significativos que contribuyeron a la muerte, pero no relacionados con la enfermedad o estado morbosos que la produjo	
c) Debido a (o como consecuencia de)		d) Debido a (o como consecuencia de)		19.3 Causa básica de defunción Código CIE	
20. MUERTES ACCIDENTALES Y VIOLENTAS		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?	
22.2.1 ¿Ocurrió en el desempeño de su trabajo?		22.3 Sitio donde ocurrió la lesión		22.4 Anote la relación que tenía el presunto agresor con el(la) fallecido(a)	
22.2.2.1 Fue un presunto accidente <input type="radio"/> 01 Homicidio <input type="radio"/> 02 Suicidio <input type="radio"/> 03 Se ignora <input type="radio"/> 09		22.2.2.2 ¿Ocurrió en el desempeño de su trabajo?		22.2.2.3 Sitio donde ocurrió la lesión	
22.2.2.4 Vivienda particular <input type="radio"/> 00 Vivienda colectiva <input type="radio"/> 01 Escuela u oficina pública <input type="radio"/> 02		22.2.2.5 Vivienda particular <input type="radio"/> 03 Vivienda colectiva <input type="radio"/> 04 Escuela u oficina pública <input type="radio"/> 05		22.2.2.6 Área industrial <input type="radio"/> 06 Área deportiva <input type="radio"/> 03 Calle o carretera <input type="radio"/> 04 Área comercial o de servicio <input type="radio"/> 05	
22.2.2.7 Otro <input type="radio"/> 08 Se ignora <input type="radio"/> 09		22.2.2.8 Otro <input type="radio"/> 07 Rancho o parcela <input type="radio"/> 07		22.2.2.9 Otro <input type="radio"/> 08 Se ignora <input type="radio"/> 09	
22.2.2.10		22.2.2.11		22.2.2.12	
22.2.2.13		22.2.2.14		22.2.2.15	
22.2.2.16		22.2.2.17		22.2.2.18	
22.2.2.19		22.2.2.20		22.2.2.21	
22.2.2.22		22.2.2.23		22.2.2.24	
22.2.2.25		22.2.2.26		22.2.2.27	
22.2.2.28		22.2.2.29		22.2.2.30	
22.2.2.31		22.2.2.32		22.2.2.33	
22.2.2.34		22.2.2.35		22.2.2.36	
22.2.2.37		22.2.2.38		22.2.2.39	
22.2.2.40		22.2.2.41		22.2.2.42	
22.2.2.43		22.2.2.44		22.2.2.45	
22.2.2.46		22.2.2.47		22.2.2.48	
22.2.2.49		22.2.2.50		22.2.2.51	
22.2.2.52		22.2.2.53		22.2.2.54	
22.2.2.55		22.2.2.56		22.2.2.57	
22.2.2.58		22.2.2.59		22.2.2.60	
22.2.2.61		22.2.2.62		22.2.2.63	
22.2.2.64		22.2.2.65		22.2.2.66	
22.2.2.67		22.2.2.68		22.2.2.69	
22.2.2.70		22.2.2.71		22.2.2.72	
22.2.2.73		22.2.2.74		22.2.2.75	
22.2.2.76		22.2.2.77		22.2.2.78	
22.2.2.79		22.2.2.80		22.2.2.81	
22.2.2.82		22.2.2.83		22.2.2.84	
22.2.2.85		22.2.2.86		22.2.2.87	
22.2.2.88		22.2.2.89		22.2.2.90	
22.2.2.91		22.2.2.92		22.2.2.93	
22.2.2.94		22.2.2.95		22.2.2.96	
22.2.2.97		22.2.2.98		22.2.2.99	
22.2.2.100		22.2.2.101		22.2.2.102	
22.2.2.103		22.2.2.104		22.2.2.105	
22.2.2.106		22.2.2.107		22.2.2.108	
22.2.2.109		22.2.2.110		22.2.2.111	
22.2.2.112		22.2.2.113		22.2.2.114	
22.2.2.115		22.2.2.116		22.2.2.117	
22.2.2.118		22.2.2.119		22.2.2.120	
22.2.2.121		22.2.2.122		22.2.2.123	
22.2.2.124		22.2.2.125		22.2.2.126	
22.2.2.127		22.2.2.128		22.2.2.129	
22.2.2.130		22.2.2.131		22.2.2.132	
22.2.2.133		22.2.2.134		22.2.2.135	
22.2.2.136		22.2.2.137		22.2.2.138	
22.2.2.139		22.2.2.140		22.2.2.141	
22.2.2.142		22.2.2.143		22.2.2.144	
22.2.2.145		22.2.2.146		22.2.2.147	
22.2.2.148		22.2.2.149		22.2.2.150	
22.2.2.151		22.2.2.152		22.2.2.153	
22.2.2.154		22.2.2.155		22.2.2.156	
22.2.2.157		22.2.2.158		22.2.2.159	