



SECRETARÍA DE SALUD
CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN

ANTES DE LLENAR LEA LAS INSTRUCCIONES EN EL REVERSO

Modelo 2017.1

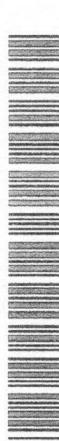
FOLIO

210830694

210830694 210830694 210830694 210830694 210830694 210830694

DEL FALLECIDO 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		1. NOMBRE DEL FALLECIDO(A) <u>Ángela</u> Primer Apellido <u>Juárez</u> Segundo Apellido <u>Jasso</u> 2. FECHA DE NACIMIENTO <u>12/04/1954</u> 3. SEXO <input checked="" type="radio"/> Hombre <input type="radio"/> Mujer <input type="radio"/> Se ignora 4. ENTIDAD DE NACIMIENTO <u>ZACATECAS</u> Día Mes Año 5. CURP <u>JUNAS404112M2S2SN06</u> 6. ¿HABLABA ALGUNA LENGUA INDÍGENA? <input checked="" type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Se ignora 7. NACIONALIDAD <input checked="" type="radio"/> Mexicana <input type="radio"/> Otra → 8. EDAD CUMPLIDA <input type="radio"/> Para menores de una hora <input type="radio"/> Para menores de un día <input type="radio"/> Para menores de un mes <input type="radio"/> Para menores de un año <input type="radio"/> Para personas de un año o más Minutos Horas Días Meses Años cumplidos 9. ESTADO CONYUGAL <input checked="" type="radio"/> Separado(a) <input type="radio"/> En unión libre <input type="radio"/> Divorciado(a) <input type="radio"/> Soltero(a) 10. RESIDENCIA HABITUAL 10.1 Tipo de vivienda <u>Avenida 127</u> 10.2 Nombre de la vivienda <u>la loma Mexquitic</u> 10.3 Núm. Exterior <u>784184</u> 10.4 Núm. Interior <u>10.5 Tipo de asentamiento humano</u> 10.6 Nombre del asentamiento humano <u>Mexquitic de Cañada San Luis Potosí</u> 10.7 Código Postal <u>7814814</u> 10.8 Localidad 10.9 Municipio o Alcaldía <u>10.10 Entidad federativa o país (si residía en el extranjero)</u> <u>Hogar</u> 11. ESCOLARIDAD 11.1 La escolaridad seleccionada es: <input checked="" type="radio"/> Completa <input type="radio"/> Incompleta 12. OCUPACIÓN HABITUAL 12.1 Trabajaba <input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No 13. AFILIACIÓN A SERVICIOS DE SALUD 13.1 Número de seguridad social o afiliación <u>IMSS 02 PEMEX 04 SEMAR 06 IMSS PROSPERA 10</u> 14. SITIO DONDE SUCEDIÓ LA DEFUNCIÓN 14.1 Nombre de la unidad médica <u>Hospital General de Ciudad Valdés</u> 14.2 Clave Única de Establecimientos de Salud (CLUES) 15. DOMICILIO DONDE SUCEDIÓ LA DEFUNCIÓN 15.1 Tipo de vivienda <u>Hospital</u> 15.2 Nombre de la vivienda <u>Hospital General de Ciudad Valdés</u> 15.3 Núm. Exterior <u>784135</u> 15.4 Núm. Interior <u>15.5 Tipo de asentamiento humano</u> 15.6 Nombre del asentamiento humano <u>Ciudad de Graciano San Luis Potosí</u> 15.7 Código Postal <u>15.8 Localidad</u> 15.9 Municipio o Alcaldía 15.10 Entidad federativa <u>16. FECHA Y HORA DE LA DEFUNCIÓN</u> 16.1 Día <u>10</u> 16.2 Mes <u>11</u> 16.3 Año <u>2020</u> 16.4 Horas <u>11</u> 16.5 Minutos <u>54</u> 17. ¿TUVO ATENCIÓN MÉDICA DURANTE LA ENFERMEDAD O LESIÓN ANTES DE LA MUERTE? 17.1 Sí <input checked="" type="radio"/> 17.2 No <input type="radio"/> 17.3 Se ignora <input type="radio"/> 18. ¿SE PRACTICÓ NECROPSIA? 18.1 Sí <input type="radio"/> 18.2 No <input checked="" type="radio"/> 19. CAUSAS DE LA DEFUNCIÓN (Anote una sola causa en cada renglón. Evite señalar modos de morir - ejemplo: paro cardíaco, astenia, etc.) PARTE I Enfermedad, lesión o estado patológico que produjo la muerte directamente 19.1 a) <u>Neumonía aguda.</u> 19.2 b) <u>Debido a (o como consecuencia de)</u> 19.3 c) <u>Debido a (o como consecuencia de)</u> 19.4 d) <u>Debido a (o como consecuencia de)</u> PARTE II Otros estados patológicos significativos que contribuyeron a la muerte, pero no relacionados con la enfermedad o estado moroso que la produjo 19.5 <u>Diabetes Mellitus 2</u> 19.6 <u>Hipertensión arterial sistémica</u> 20. CAUSA BÁSICA DE DEFUNCIÓN Código CIE 21. SI LA DEFUNCIÓN CORRESPONDE A UNA MUJER DE 10 A 54 AÑOS 21.1 Especifique si la muerte ocurrió durante: 21.2 a) <u>El embarazo</u> 21.3 a) <u>Las causas anotadas fueron complicaciones propias del embarazo, parto o puerperio?</u> 21.4 a) <u>Las causas anotadas complicaron el embarazo, parto o puerperio?</u> 21.2 b) <u>El parto</u> 21.3 b) <u>Sí</u> 21.4 b) <u>Sí</u> 21.2 c) <u>El puerperio</u> 21.3 c) <u>No</u> 21.4 c) <u>No</u> 21.2 d) <u>No estuvo embarazada en los últimos 11 meses previos a la muerte</u> 21.3 d) <u>Sí</u> 21.4 d) <u>Sí</u> 22. SI LA MUERTE FUE ACCIDENTAL O VIOLENTA, ESPECIFIQUE 22.1 Fue un presunto 22.2 ¿Ocurrió en el desempeño de su trabajo? 22.3 Sitio 22.4 Anote la relación que tenía el presunto agresor con el(a) fallecido(a) 22.1 a) <u>Accidente</u> 22.2 a) <u>Sí</u> 22.3 a) <u>Vivienda particular</u> 22.4 a) <u>Otro</u> 22.1 b) <u>Homicidio</u> 22.2 b) <u>No</u> 22.3 b) <u>Área deportiva</u> 22.4 b) <u>Granja</u> 22.1 c) <u>Suicidio</u> 22.2 c) <u>Se ignora</u> 22.3 c) <u>Calle o carretera</u> 22.4 c) <u>Otro</u> 22.1 d) 22.2 d) 22.3 d) 22.4 d) 22.5 La defunción fue registrada en el Ministerio Público con el acta número: 22.6 Describa brevemente la situación, circunstancia o motivos en que se produjo la lesión del presunto accidente, homicidio o suicidio 22.7 Anote el domicilio donde ocurrió la lesión del presunto accidente, homicidio o suicidio 22.7.1 Tipo de vivienda 22.7.2 Nombre de la vivienda 22.7.3 Núm. Exterior <u>22.7.4 Núm. Interior</u> 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 23. NOMBRE 24. PARENTESCO CON EL(LA) FALLECIDO(A) 23.1 Nombre(s) <u>Berta</u> 23.2 Primer Apellido <u>Bacino</u> 23.3 Segundo Apellido <u>Juárez</u> 24.1 Hijo 24.2 Número de la cédula profesional <u>7543300</u> 25. CERTIFICADA POR 26. SI EL CERTIFICANTE ES MÉDICO 25.1 Médico tratante 25.2 Médico legista 25.3 Otro médico 26.1 Número de la cédula profesional <u>7543300</u> 25.4 Persona autorizada por la Secretaría de Salud 25.5 Autoridad civil* 25.6 Otro* 26.2 *Especifique 27. NOMBRE 28. FIRMA 27.1 Nombre(s) <u>José Francisco</u> 27.2 Primer Apellido <u>Palací</u> 27.3 Segundo Apellido <u>Vale</u> 28.1 28.2 28.3 29. DOMICILIO y TELÉFONO 29.1 Tipo de vivienda 29.2 Nombre de la vialidad 29.3 Núm. Exterior 29.4 Núm. Interior 29.5 Tipo de asentamiento humano 29.6 Nombre del asentamiento humano 29.7 Código Postal 29.8 Localidad 29.11 Teléfono 30. FECHA DE CERTIFICACIÓN 29.9 Municipio o Alcaldía 29.10 Entidad federativa 30.1 30.2 30.3 31. LA DEFUNCIÓN FUE INSCRITA EN LA OFICINA I.D. 0.11730 32. LUGAR Y FECHA DE REGISTRO 32.1 32.2 32.3									
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--

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



210830694