

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

Modul 2022-1
FOLIO
210833136

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

1. NOMBRE DEL FALLECIDO(A)		2. FECHA DE NACIMIENTO		3. SEXO		4. ENTIDAD DE NACIMIENTO	
SEVERO		06/11/1940		Hombre ☒ Mujer ☐ Se ignora ☐		SAN LUIS POTOSÍ	
5. CURP		6. ¿HABLA ALGUNA LENGUA INDÍGENA?		7. NACIONALIDAD		8. ESTADO CONYUGAL	
CUXS401106HS PRXV08		No ☒ Si ☐ Se ignora ☐		Mexicana ☒ Extranjera ☐ Se ignora ☐		En unión libre ☐ Separado(a) ☐ Viudo(a) ☒ Casado(a) ☐ Soltero(a) ☐ Se ignora ☐	
9. EDAD CUMPLIDA		10. RESIDENCIA HABITUAL		11. ESCOLARIDAD		12. OCUPACIÓN HABITUAL	
Para menores de una hora: Minutos: 080		Ante el domicilio permanente donde vivía el fallecido (a): EL TEREPATE		Ninguna ☐ Primaria ☒ Secundaria ☐ Tercaria ☐ Superior ☐ Se ignora ☐		Agricultor	
Para menores de 28 días ante:		10.1 Tipo de vivienda		10.2 Nombre de la vivienda		13.1 Número de seguridad social o afiliación	
8.1 Fecha del Certificado de Nacimiento:		10.3 Núm. Exterior		10.4 Núm. Interior		10.5 Tipo de asentamiento humano	
8.2 Semanas de gestación:		10.7 Código Postal		10.8 Localidad		10.9 Municipio o Alcaldía	
8.3 Peso (gramos):		10.9 Código Postal		10.8 Localidad		10.9 Municipio o Alcaldía	
9. ESTADO CONYUGAL		10.3 Núm. Exterior		10.4 Núm. Interior		10.5 Tipo de asentamiento humano	
En unión libre ☐ Separado(a) ☐ Viudo(a) ☒ Casado(a) ☐ Soltero(a) ☐ Se ignora ☐		10.7 Código Postal		10.8 Localidad		10.9 Municipio o Alcaldía	
10.1 Tipo de vivienda		10.3 Núm. Exterior		10.4 Núm. Interior		10.5 Tipo de asentamiento humano	
10.2 Nombre de la vivienda		10.7 Código Postal		10.8 Localidad		10.9 Municipio o Alcaldía	
10.3 Núm. Exterior		10.4 Núm. Interior		10.5 Tipo de asentamiento humano		10.6 Nombre del asentamiento humano	
10.7 Código Postal		10.8 Localidad		10.9 Municipio o Alcaldía		10.10 Entidad federativa o país (si residió en el extranjero)	
10.8 Localidad		10.9 Municipio o Alcaldía		10.10 Entidad federativa o país (si residió en el extranjero)		11.1 La escolaridad seleccionada es:	
10.9 Municipio o Alcaldía		10.10 Entidad federativa o país (si residió en el extranjero)		11.1 La escolaridad seleccionada es:		12.1 Trabajable	
10.10 Entidad federativa o país (si residió en el extranjero)		11.1 La escolaridad seleccionada es:		12.1 Trabajable		12.2 No ☐ Si ☐ Se ignora ☐	
11.1 La escolaridad seleccionada es:		12.1 Trabajable		12.2 No ☐ Si ☐ Se ignora ☐		13.1 Número de seguridad social o afiliación	
12.1 Trabajable		12.2 No ☐ Si ☐ Se ignora ☐		13.1 Número de seguridad social o afiliación		14.1 Nombre de la unidad médica	
12.2 No ☐ Si ☐ Se ignora ☐		13.1 Número de seguridad social o afiliación		14.1 Nombre de la unidad médica		14.2 Clave Única de Establecimientos de Salud (CLUES)	
13.1 Número de seguridad social o afiliación		14.1 Nombre de la unidad médica		14.2 Clave Única de Establecimientos de Salud (CLUES)		15.1 Tipo de vivienda	
14.1 Nombre de la unidad médica		14.2 Clave Única de Establecimientos de Salud (CLUES)		15.1 Tipo de vivienda		15.2 Nombre de la vivienda	
14.2 Clave Única de Establecimientos de Salud (CLUES)		15.1 Tipo de vivienda		15.2 Nombre de la vivienda		15.3 Núm. Exterior	
15.1 Tipo de vivienda		15.2 Nombre de la vivienda		15.3 Núm. Exterior		15.4 Núm. Interior	
15.2 Nombre de la vivienda		15.3 Núm. Exterior		15.4 Núm. Interior		15.5 Tipo de asentamiento humano	
15.3 Núm. Exterior		15.4 Núm. Interior		15.5 Tipo de asentamiento humano		15.6 Nombre del asentamiento humano	
15.4 Núm. Interior		15.5 Tipo de asentamiento humano		15.6 Nombre del asentamiento humano		15.7 Código Postal	
15.5 Tipo de asentamiento humano		15.6 Nombre del asentamiento humano		15.7 Código Postal		15.8 Localidad	
15.6 Nombre del asentamiento humano		15.7 Código Postal		15.8 Localidad		15.9 Municipio o Alcaldía	
15.7 Código Postal		15.8 Localidad		15.9 Municipio o Alcaldía		15.10 Entidad federativa	
15.8 Localidad		15.9 Municipio o Alcaldía		15.10 Entidad federativa		16.1 Fecha y hora de la defunción	
15.9 Municipio o Alcaldía		15.10 Entidad federativa		16.1 Fecha y hora de la defunción		16.2 ¿TUVO ATENCIÓN MÉDICA DURANTE LA ENFERMEDAD O LESIÓN ANTES DE LA MUERTE?	
15.10 Entidad federativa		16.1 Fecha y hora de la defunción		16.2 ¿TUVO ATENCIÓN MÉDICA DURANTE LA ENFERMEDAD O LESIÓN ANTES DE LA MUERTE?		16.3 ¿SE PRÁCTICO NECROPSIA?	
16.1 Fecha y hora de la defunción		16.2 ¿TUVO ATENCIÓN MÉDICA DURANTE LA ENFERMEDAD O LESIÓN ANTES DE LA MUERTE?		16.3 ¿SE PRÁCTICO NECROPSIA?		16.4 Intervento aproximado entre el inicio de la enfermedad y la muerte	
16.2 ¿TUVO ATENCIÓN MÉDICA DURANTE LA ENFERMEDAD O LESIÓN ANTES DE LA MUERTE?		16.3 ¿SE PRÁCTICO NECROPSIA?		16.4 Intervento aproximado entre el inicio de la enfermedad y la muerte		16.5 Causa básica de defunción	
16.3 ¿SE PRÁCTICO NECROPSIA?		16.4 Intervento aproximado entre el inicio de la enfermedad y la muerte		16.5 Causa básica de defunción		16.6 Causa básica de defunción	
16.4 Intervento aproximado entre el inicio de la enfermedad y la muerte		16.5 Causa básica de defunción		16.6 Causa básica de defunción		16.7 Causa básica de defunción	
16.5 Causa básica de defunción		16.6 Causa básica de defunción		16.7 Causa básica de defunción		16.8 Causa básica de defunción	
16.6 Causa básica de defunción		16.7 Causa básica de defunción		16.8 Causa básica de defunción		16.9 Causa básica de defunción	
16.7 Causa básica de defunción		16.8 Causa básica de defunción		16.9 Causa básica de defunción		16.10 Causa básica de defunción	
16.8 Causa básica de defunción		16.9 Causa básica de defunción		16.10 Causa básica de defunción		16.11 Causa básica de defunción	
16.9 Causa básica de defunción		16.10 Causa básica de defunción		16.11 Causa básica de defunción		16.12 Causa básica de defunción	
16.10 Causa básica de defunción		16.11 Causa básica de defunción		16.12 Causa básica de defunción		16.13 Causa básica de defunción	
16.11 Causa básica de defunción		16.12 Causa básica de defunción		16.13 Causa básica de def			