



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

FOLIO

210833270

ENTREGUE EL ORIGINAL A LA FICHA (ROSA) Y LA FICHA (AZUL) AL REGISTRO CIVIL PARA OBTENER EL ACTA DE DEFUNCIÓN

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



210833270

DEL FALLECIDO	
1. NOMBRE DEL FALLECIDO(A) <u>Hilario Ramos Cisneros</u>	
2. FECHA DE NACIMIENTO <u>14/01/1959</u>	
3. SEXO <u>Hombr</u>	
4. ENTIDAD DE NACIMIENTO <u>Coahuila</u>	
5. CURP <u>RMICAST501114H25MSL04</u>	
6. ¿HABLABA ALGUNA LENGUA INDÍGENA? <u>No</u>	
7. NACIONALIDAD <u>Mexicana</u>	
8. EDAD CUMPLIDA <u>61</u>	
9. ESTADO CONYUGAL <u>En unión libre</u>	
10. RESIDENCIA HABITUAL <u>Calle 2A privada de educación</u>	
11. ESCOLARIDAD <u>Primaria</u>	
12. OCUPACIÓN HABITUAL <u>conductor</u>	
13. AFILIACIÓN A SERVICIOS DE SALUD <u>IMSS</u>	
14. SITIO DONDE SUCEDIÓ LA DEFUNCIÓN <u>Unidad Hospitalaria municipal de Tancitaro</u>	
15. DOMICILIO DONDE SUCEDIÓ LA DEFUNCIÓN <u>Calle 2A privada de educación</u>	
16. FECHA Y HORA DE LA DEFUNCIÓN <u>10/10/2021 12:00</u>	
17. ¿TUVO ATENCIÓN MÉDICA DURANTE LA ENFERMEDAD O LESIÓN ANTES DE LA MUERTE? <u>No</u>	
18. ¿SE PRACTICÓ NECROPSIA? <u>No</u>	
19. CAUSAS DE LA DEFUNCIÓN (Anotar una sola causa en cada renglón. Evitar señalar modos de morir - ejemplo: paro cardíaco, asfexia, etc.)	
20. CAUSA BÁSICA DE DEFUNCIÓN <u>Covid 19</u>	
21. SI LA DEFUNCIÓN CORRESPONDE A UNA MUJER DE 10 A 54 AÑOS	
22. SI LA MUERTE FUE ACCIDENTAL O VIOLENTA, ESPECIFIQUE	
23. SI LA MUERTE FUE ACCIDENTAL O VIOLENTA, ESPECIFIQUE	
24. PARENTESCO CON EL(LA) FALLECIDO(A) <u>Hermano</u>	
25. DOMICILIO Y TELÉFONO	
26. SI EL CERTIFICANTE ES MÉDICO	
27. NOMBRE	
28. FIRMA	
29. FECHA DE CERTIFICACIÓN	
30. LA DEFUNCIÓN FUE INSCRITA EN LA OFICIALÍA O JUZGADO	
31. LUGAR Y FECHA DE REGISTRO	
32. LA DEFUNCIÓN FUE INSCRITA EN LA OFICIALÍA O JUZGADO	

ATENCIÓN: EL PERSONAL DEL REGISTRO CIVIL DEBE REMITIR ESTE ORIGINAL A LA SECRETARÍA DE SALUD