



SECRETARÍA DE SALUD
CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN

ANTES DE LLENAR LEA LAS INSTRUCCIONES EN EL REVERSO

FOLIO
210837431

ENTREGUE EL ORIGINAL, LA 1ª COPIA (ROSA) Y LA 2ª COPIA (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

DEL FALLECIDO

DE LA DEFUNCIÓN

MUERTES ACCIDENTALES Y VIOLENTAS

DEL CERTIFICANTE

DEL REG. CIVIL

1. NOMBRE DEL FALLECIDO(A) <i>Amelia Martinez Delgadillo</i>	
2. FECHA DE NACIMIENTO <i>13/06/1951</i>	
3. SEXO Hombre ☐ Mujer ☒ Se ignora ☐	
4. ENTIDAD DE NACIMIENTO <i>San Luis Potosí</i>	
5. CURP <i>MA3A510513MSPR1M02</i>	
6. ¿HABLABA ALGUNA LENGUA INDÍGENA? Sí ☐ No ☒ Se ignora ☐	
7. NACIONALIDAD Mexicana ☒ Otra ☐ Especifique	
8. EDAD CUMPLIDA Para menores de una hora: Minutos Para menores de un día: Horas Para menores de un mes: Días Para menores de un año: Meses Para personas de un año o más: <i>069</i> Años cumplidos	
9. ESTADO CONYUGAL Separado(a) ☐ Viudo(a) ☒ Casado(a) ☐ Soltero(a) ☐ Se ignora ☐	
10. RESIDENCIA HABITUAL Anote el domicilio permanente donde vivía el fallecido (a) <i>Calle Aníbal Cuervo 1200</i> 10.1 Tipo de vivienda: <i>Colonia</i> 10.2 Nombre de la vivienda: <i>Progreso</i> 10.3 Núm. Exterior: <i>78370</i> 10.4 Núm. Interior: <i>78370</i> 10.5 Tipo de asentamiento humano: <i>San Luis Potosí</i> 10.6 Nombre del asentamiento humano: <i>San Luis Potosí</i> 10.7 Código Postal: <i>78370</i> 10.8 Localidad: <i>San Luis Potosí</i> 10.9 Municipio o Alcaldía: <i>San Luis Potosí</i> 10.10 Entidad federativa o país (si residía en el extranjero): <i>San Luis Potosí</i>	
11. ESCOLARIDAD Ninguna ☐ Preescolar ☐ Primaria ☒ Secundaria ☐ Bachillerato o preparatoria ☐ Profesional ☐ Posgrado ☐ Se ignora ☐	
12. OCUPACIÓN HABITUAL <i>El hogar</i>	
13. AFILIACIÓN A SERVICIOS DE SALUD Ninguna ☐ ISSSTE ☐ SEDENA ☐ Seguro Popular ☐ IMSS ☒ PEMEX ☐ SEMAR ☐ IMSS PROSPERA ☐ Se ignora ☐	
14. SITIO DONDE SUCEDIÓ LA DEFUNCIÓN Secretaría de Salud ☐ IMSS ☐ PEMEX ☐ SEMAR ☐ Unidad médica pública ☐ Unidad médica privada ☐ Hogar ☐ Se ignora ☐	
15. DOMICILIO DONDE SUCEDIÓ LA DEFUNCIÓN <i>1112</i> 15.3 Núm. Exterior: <i>78435</i> 15.4 Núm. Interior: <i>78435</i> 15.5 Tipo de asentamiento humano: <i>Hospital</i> 15.6 Nombre del asentamiento humano: <i>Salud de la Nación San Luis Potosí</i> 15.7 Código Postal: <i>78435</i> 15.8 Localidad: <i>San Luis Potosí</i> 15.9 Municipio o Alcaldía: <i>San Luis Potosí</i> 15.10 Entidad federativa: <i>San Luis Potosí</i>	
16. FECHA Y HORA DE LA DEFUNCIÓN <i>18/01/2021 10:05</i>	
17. ¿TUVO ATENCIÓN MÉDICA DURANTE LA ENFERMEDAD O LESIÓN ANTES DE LA MUERTE? Sí ☒ No ☐ Se ignora ☐	
18. ¿SE PRACTICÓ NECROPSIA? Sí ☐ No ☒	
19. CAUSAS DE LA DEFUNCIÓN (Anote una sola causa en cada renglón. Evite señalar modos de morir - ejemplo: paro cardíaco, asfonia, etc.) PARTE I Enfermedad, lesión o estado patológico que produjo la muerte directamente a) <i>Neumonía por Covid-19</i> b) <i>Debido a (o como consecuencia de)</i> c) <i>Debido a (o como consecuencia de)</i> d) <i>Debido a (o como consecuencia de)</i> PARTE II Otros estados patológicos significativos que contribuyeron a la muerte, pero no relacionados con la enfermedad o estado morbo que la produjo <i>Hipertensión Arterial Sistémica crónica</i> <i>Diabetes Mellitus</i>	
20. CAUSA BÁSICA DE DEFUNCIÓN Código CIE <i>14 días</i>	
21. SI LA DEFUNCIÓN CORRESPONDE A UNA MUJER DE 10 A 54 AÑOS 21.1 Especifique si la muerte ocurrió durante: El embarazo ☐ El parto ☐ El puerperio ☐ 43 días a 11 meses después del parto o aborto ☐ No estuvo embarazada en los últimos 11 meses previos a la muerte ☐	
22. SI LA MUERTE FUE ACCIDENTAL O VIOLENTA, ESPECIFIQUE 22.1 Fue un presunto: Accidente ☐ Homicidio ☐ Suicidio ☐ Se ignora ☐ 22.2 Ocurrió en el desempeño de su trabajo? Sí ☐ No ☒ Se ignora ☐ 22.3 Sitio donde ocurrió la lesión: Vivienda particular ☐ Vivienda colectiva (asilo, orfanato, etc.) ☐ Escuela u oficina pública ☐ Área deportiva ☐ Calle o carretera (vía pública) ☐ Área comercial o de servicio ☐ Área industrial (taller, fábrica u obra) ☐ Granja (rancho o parcela) ☐ Otro ☐ Se ignora ☐ 22.4 Añote la relación que tenía el presunto agresor con el(la) fallecido(a): <i>Amor</i>	
22.5 La defunción fue registrada en el Ministerio Público con el acta número: <i>1112</i>	
22.6 Describa brevemente la situación, circunstancia o motivos en que se produjo la lesión del presunto accidente, homicidio o suicidio: <i>Hipertensión Arterial Sistémica crónica</i> <i>Diabetes Mellitus</i>	
22.7 Añote el domicilio donde ocurrió la lesión del presunto accidente, homicidio o suicidio: 22.7.1 Tipo de vivienda: <i>Colonia</i> 22.7.2 Nombre de la vivienda: <i>Progreso</i> 22.7.3 Núm. Exterior: <i>78435</i> 22.7.4 Núm. Interior: <i>78435</i> 22.7.5 Tipo de asentamiento humano: <i>San Luis Potosí</i> 22.7.6 Nombre del asentamiento humano: <i>San Luis Potosí</i> 22.7.7 Código Postal: <i>78435</i> 22.7.8 Localidad: <i>San Luis Potosí</i> 22.7.9 Municipio o Alcaldía: <i>San Luis Potosí</i> 22.7.10 Entidad federativa: <i>San Luis Potosí</i>	
23. NOMBRE <i>Luis Adrian Rodriguez Martinez</i>	
24. PARENTESCO CON EL FALLECIDO(A) <i>Hijo</i>	
25. CERTIFICADA POR Médico tratante ☐ Médico legista ☐ Otro médico ☒ Persona autorizada por la Secretaría de Salud ☐ Autoridad civil ☐ Otro ☐	
26. SI EL CERTIFICANTE ES MÉDICO Número de la cédula profesional: <i>386229</i>	
27. NOMBRE <i>Eschban Lopez Espinoza</i>	
28. FIRMA <i>Eschban Lopez Espinoza</i>	
29. DOMICILIO Y TELÉFONO 29.1 Tipo de vivienda: <i>Colonia</i> 29.2 Nombre de la vivienda: <i>Progreso</i> 29.3 Núm. Exterior: <i>78435</i> 29.4 Núm. Interior: <i>78435</i> 29.5 Tipo de asentamiento humano: <i>San Luis Potosí</i> 29.6 Nombre del asentamiento humano: <i>San Luis Potosí</i> 29.7 Código Postal: <i>78435</i> 29.8 Localidad: <i>San Luis Potosí</i> 29.9 Municipio o Alcaldía: <i>San Luis Potosí</i> 29.10 Entidad federativa: <i>San Luis Potosí</i> 29.11 Teléfono: <i>1112</i>	
30. FECHA DE CERTIFICACIÓN <i>18/01/2021</i>	
31. LA DEFUNCIÓN FUE INSCRITA EN LA OFICIALÍA O JUZGADO Núm. <i>1112</i> Libro Núm. <i>1112</i>	
32. LUGAR Y FECHA DE REGISTRO 32.1 Localidad: <i>San Luis Potosí</i> 32.2 Fecha de registro: <i>18/01/2021</i> 32.3 Entidad federativa: <i>San Luis Potosí</i> 32.4 Día: <i>18</i> Mes: <i>01</i> Año: <i>2021</i>	