



09038454501  
1M198408

SECRETARÍA DE SALUD  
CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN

SINBA  
368

FOLIO  
212248138

ANTES DE LLENAR LEA LAS INSTRUCCIONES EN EL REVERSO

\*SI LA DEFUNCIÓN NO FUE CERTIFICADA POR UNA UNIDAD MÉDICA, EL CERTIFICANTE DEBE REMITIR ESTA COPIA A LA SECRETARÍA DE SALUD EN UN PERÍODO MÁXIMO DE 10 DÍAS HÁBILES POSTERIORES A SU EXPEDICIÓN DE SUJETOS OBLIGADOS Y LA LEY FEDERAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES EN POSESIÓN DE LOS PARTICULARES

212248138

DEL REG. CIVIL

1. NOMBRE DEL(LE LA) FALLECIDO(A) <b>Miguel Omar Herrera Sanchez</b>		2. FECHA DE NACIMIENTO <b>11/06/1984</b>		3. SEXO <b>Hombre</b>		4. ENTIDAD DE NACIMIENTO <b>Coahuila</b>	
5. CURP <b>H1E1SM184016111HCILRN6107</b>		6. HABLABA ALGUNA LENGUA INDÍGENA? <b>No</b>		7. NACIONALIDAD <b>Mexicana</b>		8. EDAD CUMPLIDA <b>037</b>	
9. ESTADO CONYUGAL <b>En unión libre</b>		10. RESIDENCIA HABITUAL <b>Calles Fraccionamiento Loma Pintada Ciudad Valles</b>		11. ESCOLARIDAD <b>Primaria</b>		12. OCUPACIÓN HABITUAL <b>Empleado de supermercado</b>	
13. AFILIACIÓN A SERVICIOS DE SALUD <b>IMSS</b>		14. SITIO DONDE SUCEDIÓ LA DEFUNCIÓN <b>Hospital General de Zona #6</b>		15. DOMICILIO DONDE SUCEDIÓ LA DEFUNCIÓN <b>Fraccionamiento 19 de Enero Ciudad Valles</b>		16. FECHA Y HORA DE LA DEFUNCIÓN <b>09/10/2021 19:35</b>	
17. ¿TUVO ATENCIÓN MÉDICA DURANTE LA ENFERMEDAD O LESIÓN ANTES DE LA MUERTE? <b>No</b>		18. ¿SE PRÁCTICÓ NECROPSIA? <b>No</b>		19. CAUSAS DE LA DEFUNCIÓN <b>Insuficiencia respiratoria aguda</b>		20. CAUSA BÁSICA DE DEFUNCIÓN <b>U0171</b>	
21. SI LA DEFUNCIÓN CORRESPONDE A UNA MUJER DE 10 A 54 AÑOS <b>No</b>		22. SI LA MUERTE FUE ACCIDENTAL O VIOLENTA, ESPECIFIQUE: <b>Accidente</b>		23. SI EL CERTIFICANTE ES MÉDICO <b>7587323</b>		24. PARENTESCO CON EL(LE LA) FALLECIDO(A) <b>Esposa</b>	
25. CERTIFICADA POR <b>Dr. Valdez Mendoza</b>		26. SI EL CERTIFICANTE ES MÉDICO <b>7587323</b>		27. NOMBRE <b>Nataniel Valdez Mendoza</b>		28. FIRMA <b>[Firma]</b>	
29. DOMICILIO Y TELÉFONO <b>914 Fraccionamiento 19 de Enero Ciudad Valles</b>		30. FECHA DE CERTIFICACIÓN <b>10/10/2021</b>		31. LA DEFUNCIÓN FUE INSCRITA EN LA OFICIALÍA O JUZGADO <b>No</b>		32. LUGAR Y FECHA DE REGISTRO <b>San Luis Potosí</b>	