



**4106862827 4 SECRETARÍA DE SALUD SINBA
141198602 CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN 422**

Modelo 2017.1
FOLIO
4994721224994721224994
2249947

ANTES DE LLENAR LEA LAS INSTRUCCIONES EN EL REVERSO

C-1

*SI LA DEFUNCION NO FUÉ CERTIFICADA POR UNA UNIDAD MÉDICA, EL CERTIFICANTE DEBE REMITIR ESTA COPIA A LA SECRETARÍA DENTRO DE 10 DÍAS HABILES posteriores a la expedición de SALUD EN UN PERÍODO MAXIMO DE 10 DÍAS HABILES. POSTERIORES A LA EXPEDICIÓN DE DATOS PERSONALES EN POSSESIÓN DE SUJETOS OBLIGADOS Y LA LEY FEDERAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES EN POSSESIÓN DE LOS PÚBLICOS ASESORES.

DE LÍNEAS DE FALLECIDO	1. NOMBRE DEL(DE LA) FALLECIDO(A)	José Guadalupe Placencia		Landaverde			
	Nombre(s)	Primer Apellido	Segundo Apellido				
	2. FECHA DE NACIMIENTO Día Mes Año	3. SEXO Hombre <input checked="" type="radio"/> Mujer <input type="radio"/> Se ignora <input type="radio"/>	4. ENTIDAD DE NACIMIENTO Entidad federativa o país (si nació en el extranjero)	San Luis Potosí			
	13 02 1986	<input type="radio"/> O ₂ <input type="radio"/> O ₉					
	5. CURP PALG860213HSPNLD06	6. ¿HABLABA ALGUNA LENGUA INDÍGENA? Sí <input checked="" type="radio"/> No <input type="radio"/> Se ignora <input type="radio"/>	7. NACIONALIDAD Mexicano <input checked="" type="radio"/> Otro <input type="radio"/> Se ignora <input type="radio"/>	O ₉			
		<input type="radio"/> O ₁ <input type="radio"/> O ₂ <input type="radio"/> O ₉	<input type="radio"/> O ₁ <input type="radio"/> O ₂ <input type="radio"/> O ₉				
	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 Años cumplidos			1035			
	9. ESTADO CONYUGAL Separado(a) <input type="radio"/> O ₆ En unión libre <input type="radio"/> O ₄	Viudo(a) <input type="radio"/> O ₂ Divorciado(a) <input type="radio"/> O ₃	Casado(a) <input checked="" type="radio"/> O ₅ Soltero(a) <input type="radio"/> O ₁	Se ignora <input type="radio"/> O ₉			
	10. RESIDENCIA HABITUAL Anote el domicilio permanente donde vivía el(la) fallecido(a)	Localidad SIN	10.1 Tipo de vialidad Localidad	El Vergel			
10.3 Núm. Exterior 791760	10.4 Núm. Interior El Vergel	10.5 Tipo de asentamiento humano Aguismón	10.2 Nombre de la vialidad El Vergel				
10.7 Código Postal 79100	10.8 Localidad Aguismón	10.9 Municipio o Alcaldía 10.6 Nombre del asentamiento humano San Luis Potosí	10.10 Entidad federativa o país (si residía en el extranjero)				
11. ESCOLARIDAD Ninguna <input type="radio"/> O ₁ Bachillerato o preparatoria <input type="radio"/> O ₇	Preescolar <input type="radio"/> O ₁₂ Profesional <input type="radio"/> O ₈	Primaria <input type="radio"/> O ₃ Posgrado <input type="radio"/> O ₁₀	Secundaria <input type="radio"/> O ₅ Completa <input checked="" type="radio"/> O ₁ Incompleta <input type="radio"/> O ₂	11.1 La escolaridad seleccionada es: Se ignora <input type="radio"/> O ₉₉	12. OCUPACIÓN HABITUAL Productor Canero <input type="radio"/> O ₁	Se ignora <input type="radio"/> O ₉₉	
13. AFILIACIÓN A SERVICIOS DE SALUD Ninguna <input type="radio"/> O ₁ IMSS <input type="radio"/> O ₂	ISSSTE <input type="radio"/> O ₃ PEMEX <input type="radio"/> O ₄	SEDENA <input type="radio"/> O ₅ SEMAR <input type="radio"/> O ₆	Seg. Popular / INSABI <input type="radio"/> O ₇ IMSS BIENESTAR <input type="radio"/> O ₁₀	Otra <input type="radio"/> O ₈ Se ignora <input type="radio"/> O ₉₉	14. SITIO DONDE SUcedió LA DEFUNCIÓN Hospital General de Zona #6	Vía pública <input type="radio"/> O ₁₀ Otro lugar <input type="radio"/> O ₁₂	
15. DOMICILIO DONDE SUQEDió LA DEFUNCIÓN 914	Boulevard Fraccionamiento	15.1 Tipo de vialidad Fraccionamiento	Mexico Laredo	15.2 Nombre de la vialidad 19 de Enero			
15.3 Núm. Exterior 791000	15.4 Núm. Interior Ciudad Valles	15.5 Tipo de asentamiento humano Ciudad Valles	15.6 Nombre del asentamiento humano Ciudad Valles	15.7 Código Postal 15.8 Localidad 15.9 Municipio o Alcaldía 15.10 Entidad federativa San Luis Potosí			
16. FECHA Y HORA DE LA DEFUNCIÓN 21 08 2021 08:45	Dia Mes Año Horas Minutos	17. TUVO ATENCIÓN MÉDICA DURANTE LA ENFERMEDAD O LESIÓN ANTES DE LA MUERTE? Sí <input checked="" type="radio"/> O ₁ No <input type="radio"/> O ₂	18. ¿SE PRACTICÓ NECROPSIA? Sí <input type="radio"/> O ₁ No <input checked="" type="radio"/> O ₂				
19. CAUSAS DE LA DEFUNCIÓN (Anote una sola causa en cada renglón. Evite señalar modos de morir, ejemplo: paro cardíaco, astenia, etc.)	19.1 Causa principal Acidosis respiratoria Debido a (o como consecuencia de) Covid-19					Intervalo aproximado entre el inicio de la enfermedad y la muerte 1 dia	
PARTe I Enfermedad, lesión o estado patológico que produjo la muerte directamente	a)	b)	c)	d)		Uso exclusivo del personal codificador Código CIE	
Causas antecedentes Estados morbosos, si existiera alguno, que produjeron la causa designada arriba, mencionándose en último lugar la causa básica					5 dias		
PARTe II Otros estados patológicos significativos que contribuyeron a la muerte, pero no relacionados con la enfermedad o estado morbo que la produjo							
21. SI LA DEFUNCIÓN CORRESPONDE A UNA MUJER DE 10 A 54 AÑOS 21.1 Especifique si la muerte ocurrió durante:	El embarazo <input type="radio"/> O ₁ 43 días a 11 meses <input type="radio"/> O ₄	El parto <input type="radio"/> O ₂ No estuve embarazada en los últimos 11 meses previos a la muerte <input type="radio"/> O ₅	El puerperio <input type="radio"/> O ₃	21.2 ¿Las causas anotadas fueron complicaciones propias del embarazo, parto o puerperio? Sí <input type="radio"/> O ₁ No <input type="radio"/> O ₂	21.3 ¿Las causas anotadas complicaron el embarazo, parto o puerperio? Sí <input type="radio"/> O ₁ No <input type="radio"/> O ₂	Uso exclusivo del personal codificador 20. CAUSA BÁSICA DE DEFUNCIÓN Código CIE	
22. SI LA MUERTE FUE ACCIDENTAL O VIOLENTA, ESPECIFIQUE 22.1 Fue un presunto accidente, homicidio o suicidio?	Accidente <input type="radio"/> O ₁ Suicidio <input type="radio"/> O ₃	Homicidio <input type="radio"/> O ₂ Se ignora <input type="radio"/> O ₉	22.2 ¿Ocurrió en el desempeño de su trabajo? Sí <input type="radio"/> O ₁ No <input type="radio"/> O ₂ Se ignora <input type="radio"/> O ₉	22.3 Sitio donde ocurrió la lesión Vivienda particular <input type="radio"/> O ₀ Escuela u oficina pública <input type="radio"/> O ₂	22.4 Anote la relación que tenía el presunto agresor con el(la) fallecido(a) Área industrial (taller, fábrica u oficina) <input type="radio"/> O ₆ Calle o carretera (vía pública) <input type="radio"/> O ₄ Área deportiva <input type="radio"/> O ₃ Área comercial o servicio <input type="radio"/> O ₅ Granja (<i>rancho o parcela</i>) <input type="radio"/> O ₇ Otro <input type="radio"/> O ₈ Se ignora <input type="radio"/> O ₉		
22.5 La defunción fue registrada en el Ministerio Público con el acta número:	22.6 Describa brevemente la situación, circunstancia o motivo 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 vialidad					22.7.2 Nombre de la vialidad	
22.7.3 Núm. Exterior 22.7.4 Núm. Interior	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 Nombre(s)	José Luis Placencia		Landaverde	24. PARENTESCO CON EL(LA) FALLECIDO(A) Hermano			
25. CERTIFICADA POR Médico tratante <input type="radio"/> O ₁ Persona autorizada por la Secretaría de Salud <input type="radio"/> O ₄	Médico legista <input type="radio"/> O ₂ Autoridad civil <input type="radio"/> O ₅		Otro médico <input type="radio"/> O ₃ Otro <input type="radio"/> O ₈	26. SI EL CERTIFICANTE ES MÉDICO 32 23981			
			*Especifique	Número de la cédula profesional			
27. NOMBRE Nombre(s)	Alan Cortés		Román	28. FIRMA <i>[Firma]</i>			
29. DOMICILIO Y TELÉFONO Boulevard 19 de Enero	Mexico Laredo		919	29.5 Tipo de asentamiento humano Fraccionamiento			
29.6 Nombre del asentamiento humano Ciudad Valles	29.7 Código Postal 79000		29.8 Localidad Ciudad Valles	29.11 Teléfono			
29.9 Municipio o Alcaldía Ciudad Valles	29.10 Entidad federativa San Luis Potosí		29.11 Teléfono	30. FECHA DE CERTIFICACIÓN 21 08 2021			
31. LA DEFUNCIÓN FUE INSCRITA EN LA OFICIALIA O JUZGADO Núm. _____, Libro Núm. _____	32. LUGAR Y FECHA DE REGISTRO 32.1 Localidad		32.2 Municipio o Alcaldía	32.3 Entidad federativa 32.4 Día 32.5 Mes 32.6 Año			
31.1 Acta Núm. _____							
31.2 Acta Núm. _____							
31.3 Acta Núm. _____							
31.4 Acta Núm. _____							
31.5 Acta Núm. _____							
31.6 Acta Núm. _____							
31.7 Acta Núm. _____							
31.8 Acta Núm. _____							
31.9 Acta Núm. _____							
31.10 Acta Núm. _____							
31.11 Acta Núm. _____							
31.12 Acta Núm. _____							
31.13 Acta Núm. _____							
31.14 Acta Núm. _____							
31.15 Acta Núm. _____							
31.16 Acta Núm. _____							
31.17 Acta Núm. _____							
31.18 Acta Núm. _____							
31.19 Acta Núm. _____							
31.20 Acta Núm. _____							
31.21 Acta Núm. _____							
31.22 Acta Núm. _____							
31.23 Acta Núm. _____							
31.24 Acta Núm. _____							
31.25 Acta Núm. _____							
31.26 Acta Núm. _____							
31.27 Acta Núm. _____							
31.28 Acta Núm. _____							
31.29 Acta Núm. _____							
31.30 Acta Núm. _____							
31.31 Acta Núm. _____							
31.32 Acta Núm. _____							
31.33 Acta Núm. _____							
31.34 Acta Núm. _____							
31.35 Acta Núm. _____							
31.36 Acta Núm. _____							
31.37 Acta Núm. _____							
31.38 Acta Núm. _____							
31.39 Acta Núm. _____							
31.40 Acta Núm. _____							
31.41 Acta Núm. _____							
31.42 Acta Núm. _____							
31.43 Acta Núm. _____							
31.44 Acta Núm. _____							
31.45 Acta Núm. _____							
31.46 Acta Núm. _____							
31.47 Acta Núm. _____							
31.48 Acta Núm. _____							
31.49 Acta Núm. _____							
31.50 Acta Núm. _____							
31.51 Acta Núm. _____							
31.52 Acta Núm. _____							
31.53 Acta Núm. _____							
31.54 Acta Núm. _____							
31.55 Acta Núm. _____							
31.56 Acta Núm. _____							
31.57 Acta Núm. _____							
31.58 Acta Núm. _____							
31.59 Acta Núm. _____							
31.60 Acta Núm. _____							
31.61 Acta Núm. _____							
31.62 Acta Núm. _____							
31.63 Acta Núm. _____							
31.64 Acta Núm. _____							
31.65 Acta Núm. _____							
31.66 Acta Núm. _____							
31.67 Acta Núm. _____							
31.68 Acta Núm. _____							
31.69 Acta Núm. _____							
31.70 Acta Núm. _____							
31.71 Acta Núm. _____							
31.72 Acta Núm. _____							
31.73 Acta Núm. _____							
31.74 Acta Núm. _____							
31.75 Acta Núm. _____							
31.76 Acta Núm. _____							
31.77 Acta Núm. _____							
31.78 Acta Núm. _____							
31.79 Acta Núm. _____							
31.80 Acta Núm. _____							
31.81 Acta Núm. _____							
31.82 Acta Núm. _____							
31.83 Acta Núm. _____							
31.84 Acta Núm. _____							
31.85 Acta Núm. _____							
31.86 Acta Núm. _____							
31.87 Acta Núm. _____							
31.88 Acta Núm. _____							
31.89 Acta Núm. _____							
31.90 Acta Núm. _____							
31.91 Acta Núm. _____							
31.92 Acta Núm. _____							
31.93 Acta Núm. _____							
31.94 Acta Núm. _____							
31.95 Acta Núm. _____							
31.96 Acta Núm. _____							
31.97 Acta Núm. _____							
31.98 Acta Núm. _____							
31.99 Acta Núm. _____							
31.100 Acta Núm. _____							
31.101 Acta Núm. _____							
31.102 Acta Núm. _____							
31.103 Acta Núm. _____							
31.104 Acta Núm. _____							
31.105 Acta Núm. _____							
31.106 Acta Núm. _____							
31.107 Acta Núm. _____							
31.108 Acta Núm. _____							
31.109 Acta Núm. _____							
31.110 Acta Núm. _____							
31.111 Acta Núm. _____							
31.112 Acta Núm. _____							
31.113 Acta Núm. _____							
31.114 Acta Núm. _____							
31.115 Acta Núm. _____							
31.116 Acta Núm. _____							
31.117 Acta Núm. _____							
31.118 Acta Núm. _____							
31.119 Acta Núm. _____							
31.120 Acta Núm. _____							
31.121 Acta Núm. _____							
31.122 Acta Núm. _____							
31.123 Acta Núm. _____							
31.124 Acta Núm. _____							
31.125 Acta Núm. _____							
31.126 Acta Núm. _____							
31.127 Acta Núm. _____							
31.128 Acta Núm. _____							
31.129 Acta Núm. _____							
31.130 Acta Núm. _____							
31.131 Acta Núm. _____							
31.132 Acta Núm. _____							
31.133 Acta Núm. _____							
31.134 Acta Núm. _____							
31.135 Acta Núm. _____							
31.136 Acta Núm. _____							
31.137 Acta Núm. _____							
31.138 Acta Núm. _____							
31.139 Acta Núm. _____							
31.140 Acta Núm. _____							
31.141 Acta Núm. _____							
31.142 Acta Núm. _____							
31.143 Acta Núm. _____							
31.144 Acta Núm. _____							
31.145 Acta Núm. _____							
31.146 Acta Núm. _____							
31.147 Acta Núm. _____							
31.148 Acta Núm. _____							
31.149 Acta Núm. _____							
31.150 Acta Núm. _____							
31.151 Acta Núm. _____							
31.152 Acta Núm. _____							
31.153 Acta Núm. _____							
31.154 Acta Núm. _____							
31.155 Acta Núm. _____							
31.156 Acta Núm. _____							
31.157 Acta Núm. _____							
31.158 Acta Núm. _____							
31.159 Acta Núm. _____							
31.160 Acta Núm. _____							
31.161 Acta Núm. _____							
31.162 Acta Núm. _____							
31.163 Acta Núm. _____							
31.164 Acta Núm. _____							
31.165 Acta Núm. _____							
31.166 Acta Núm. _____							
31.167 Acta Núm. _____							
31.168 Acta Núm. _____							
31.169 Acta Núm. _____							
31.170 Acta Núm. _____							
31.171 Acta Núm. _____							
31.172 Acta Núm. _____							
31.173 Acta Núm. _____							
31.174 Acta Núm. _____							
31.175 Acta Núm. _____							
31.176 Acta Núm. _____							
31.177 Acta Núm. _____							
31.178 Acta Núm. _____							
31.179 Acta Núm. _____							
31.180 Acta Núm. _____							
31.181 Acta Núm. _____							
31.182 Acta Núm. _____							
31.183 Acta Núm. _____							
31.184 Acta Núm. _____							
31.185 Acta Núm. _____							
31.186 Acta Núm. _____							
31.187 Acta Núm. _____							
31.188 Acta Núm. _____							
31.189 Acta Núm. _____							
31.190 Acta Núm. _____							
31.191 Acta Núm. _____							
31.192 Acta Núm. _____							
31.193 Acta Núm. _____							
31.194 Acta Núm. _____							
31.195 Acta Núm. _____							
31.196 Acta Núm. _____							
31.197 Acta Núm. _____							
31.198 Acta Núm. _____							
31.199 Acta Núm. _____							
31.200 Acta Núm. _____							
31.201 Acta Núm. _____							
31							

ATENCIÓN: LA UNIDAD MÉDICA QUE CERTIFICÓ LA DEFUNCIÓN DEBE CONSERVAR ESTA 3^a COPIA PARA INTEGRAR LA
INFORMACIÓN DE MORTALIDAD DEL SECTOR SALUD