



41735510400 **SECRETARÍA DE SALUD** **SINBA**
CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN 436 **FOLIO** 212250071
ANTES DE LLENAR LEA LAS INSTRUCCIONES EN EL REVERSO

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

212250071

C-4		1. NOMBRE DEL(FE LA) FALLECIDO(A) Carlos Martínez Sanchez	Primer Apellido	Segundo Apellido	
SO UR6		2. FECHA DE NACIMIENTO 11 09 1933	3. SEXO Hombre	4. ENTIDAD DE NACIMIENTO San Luis Potosí	
DEL FALLECIDO		5. CURP MASC030911HSPRNR00	6. ¿HABLA ALGUNA LENGUA INDÍGENA? Se ignora	7. NACIONALIDAD Mexicana	
DE LA DEFUNCIÓN		8. EDAD Para menores de una hora	8.2 Semanas de gestación: 8.3 Peso (gramos):	8. ESTADO CONYUGAL Separado(a)	
DE MUERTES ACCIDENTALES Y VIOLENTAS		8.1 Folio del Certificado de Nacimiento: 150	8.3 Peso (gramos): Se ignora	8.4 En unión libre O4	
DEL CERTIFICANTE		10. RESIDENCIA HABITUAL Anote el domicilio permanente donde vivía el(la) fallecido(a)	10.1 Tipo de vialidad Calle	10.2 Nombre de la vialidad Carbo	
DEL REG. CIVIL		10.3 Núm. Exterior 179310	10.4 Núm. Interior El Naranjo	10.5 Tipo de asentamiento humano Colonia	
31. LA DEFUNCIÓN FUE INSCRITA EN LA OFICIALÍA O JUZGADO		10.6 Nombre del asentamiento humano El Naranjo	10.7 Código Postal 10900	10.8 Localidad 10.9 Municipio o Alcaldía	
32. LUGAR Y FECHA DE REGISTRO		10.10 Entidad federativa o país (si nació en el extranjero) San Luis Potosí	11.1 La escolaridad seleccionada es: Completa	12. OCUPACIÓN HABITUAL 12.1 Trabajaba	
33. LUGAR Y FECHA DE FALLECIMIENTO		11.2 La escolaridad seleccionada es: Incompleta	12.2 Si O1	13.1 Número de seguridad social o afiliación 9173551040	
34. CAUSAS DE LA DEFUNCIÓN		12.3 No O2	13.2 Se ignora O9	14. ¿SE PRACTICÓ NECROPSIA? Si O1	
35. MUERTES ACCIDENTALES Y VIOLENTAS		13.3 Intervalo aproximado entre el inicio de la enfermedad y la muerte 6 horas	14.1 Nombre de la unidad médica Hospital General Zona 6	15.2 Vía exclusivo del personal codificador Código CIE 3960	
36. DEL CERTIFICANTE		13.4 Se ignora O9	14.2 Clave Única de Establecimientos de Salud (CLUES) 19 de Mayo	15.3 Nombre de la vialidad Mexico Laredo	
37. DEL REG. CIVIL		15.5 Nombre del asentamiento humano Fraccionamiento Ciudad Valles	15.6 Municipio o Alcaldía 15.7 Código Postal	15.8 Localidad 15.9 Municipio o Alcaldía	
38. DEL CERTIFICANTE		15.10 Entidad federativa San Luis Potosí	16. FECHA Y HORA DE LA DEFUNCIÓN 24 08 2021 08:15	17. ¿TUVO ATENCIÓN MÉDICA DURANTE LA ENFERMEDAD O LESIÓN ANTES DE LA MUERTE? Si O1	
39. DEL CERTIFICANTE		16.1 Nombre del asentamiento humano 19 de Mayo	17.1 No O2	18. ¿SE PRACTICÓ NECROPSIA? Si O1	
40. DEL CERTIFICANTE		16.2 Municipio o Alcaldía 16.3 Núm. Exterior	17.2 Se ignora O9	19. CAUSAS DE LA DEFUNCIÓN (Anote una sola causa en cada renglón. Evite serializar modos de morir, ejemplo: paro cardíaco, astenia, etc.)	
41. DEL CERTIFICANTE		16.4 Núm. Interior 15.4	17.3 Si O1	19.1 a) Insuficiencia respiratoria aguda	
42. DEL CERTIFICANTE		16.5 Tipo de asentamiento humano Colonia	17.4 No O2	19.2 b) Sospecha de coronavirus SARS-CoV2	
43. DEL CERTIFICANTE		16.6 Municipio o Alcaldía 16.7 Código Postal	17.5 Se ignora O9	19.3 c) Debido a (o como consecuencia de)	
44. DEL CERTIFICANTE		16.8 Localidad 16.9 Municipio o Alcaldía	17.6 Si O1	19.4 d) Insuficiencia respiratoria aguda	
45. DEL CERTIFICANTE		16.10 Entidad federativa 16.11 Especifique si la muerte ocurrió durante:	17.7 No O2	19.5 Hipertensión arterial primaria	
46. DEL CERTIFICANTE		17.1 El embarazo O1	17.2 Si O1	19.6 6 horas	
47. DEL CERTIFICANTE		17.2 El parto O2	17.3 No O2	19.7 2 días	
48. DEL CERTIFICANTE		17.3 El puerperio O3	17.4 Si O1	19.8 20 años	
49. DEL CERTIFICANTE		17.4 No estuvo embarazada en los últimos 11 meses previos a la muerte O5	17.5 No O2	19.9 110X	
50. DEL CERTIFICANTE		17.5 Se ignora O9	17.6 Si O1	20. CAUSA BÁSICA DE DEFUNCIÓN Código CIE U0072	
51. DEL CERTIFICANTE		17.6 Se ignora O9	17.7 No O2	21.2.1 Las causas anotadas fueron complicaciones propias del embarazo, parto o puerperio? Si O1	
52. DEL CERTIFICANTE		17.7 Se ignora O9	17.8 Si O1	21.2.2 Las causas anotadas complicaron el embarazo, parto o puerperio? Si O1	
53. DEL CERTIFICANTE		17.8 Se ignora O9	17.9 No O2	21.3.1 Sitio donde ocurrió la lesión Vivienda particular	
54. DEL CERTIFICANTE		17.9 Se ignora O9	17.10 Si O1	21.3.2 Área industrial (taller, fábrica u oficina)	
55. DEL CERTIFICANTE		17.10 Se ignora O9	17.11 No O2	21.3.3 Área deportiva (calle o carretera)	
56. DEL CERTIFICANTE		17.11 Se ignora O9	17.12 Si O1	21.3.4 Granja (rancho o parcela)	
57. DEL CERTIFICANTE		17.12 Se ignora O9	17.13 No O2	21.3.5 Otro	
58. DEL CERTIFICANTE		17.13 Se ignora O9	17.14 Si O1	22.4.1 Relación que tenía el presunto agresor con el(la) fallecido(a)	
59. DEL CERTIFICANTE		17.14 Se ignora O9	17.15 No O2	22.4.2 Número de la cédula profesional	
60. DEL CERTIFICANTE		17.15 Se ignora O9	17.16 Si O1	22.4.3 Firma	
61. DEL CERTIFICANTE		17.16 Se ignora O9	17.17 No O2	22.5.1 Definición de la lesión	
62. DEL CERTIFICANTE		17.17 Se ignora O9	17.18 Si O1	22.5.2 Sitio donde ocurrió la lesión	
63. DEL CERTIFICANTE		17.18 Se ignora O9	17.19 No O2	22.5.3 Vivienda particular	
64. DEL CERTIFICANTE		17.19 Se ignora O9	17.20 Si O1	22.5.4 Vivienda colectiva (asilo, orfanato, etc.)	
65. DEL CERTIFICANTE		17.20 Se ignora O9	17.21 No O2	22.5.5 Escuela u oficina pública	
66. DEL CERTIFICANTE		17.21 Se ignora O9	17.22 Si O1	22.5.6 Área comercial o de servicio	
67. DEL CERTIFICANTE		17.22 Se ignora O9	17.23 No O2	22.6.1 Describa brevemente la situación, circunstancia o motivo en que se produjo la lesión del presunto accidente, homicidio o suicidio	
68. DEL CERTIFICANTE		17.23 Se ignora O9	17.24 Si O1	22.6.2 Sitio donde ocurrió la lesión	
69. DEL CERTIFICANTE		17.24 Se ignora O9	17.25 No O2	22.6.3 Vivienda particular	
70. DEL CERTIFICANTE		17.25 Se ignora O9	17.26 Si O1	22.6.4 Vivienda colectiva (calle o carretera)	
71. DEL CERTIFICANTE		17.26 Se ignora O9	17.27 No O2	22.6.5 Escuela u oficina pública	
72. DEL CERTIFICANTE		17.27 Se ignora O9	17.28 Si O1	22.6.6 Área industrial (taller, fábrica u oficina)	
73. DEL CERTIFICANTE		17.28 Se ignora O9	17.29 No O2	22.6.7 Área deportiva (calle o carretera)	
74. DEL CERTIFICANTE		17.29 Se ignora O9	17.30 Si O1	22.6.8 Granja (rancho o parcela)	
75. DEL CERTIFICANTE		17.30 Se ignora O9	17.31 No O2	22.6.9 Otro	
76. DEL CERTIFICANTE		17.31 Se ignora O9	17.32 Si O1	22.7.1 Relación que tenía el presunto agresor con el(la) fallecido(a)	
77. DEL CERTIFICANTE		17.32 Se ignora O9	17.33 No O2	22.7.2 Número de la cédula profesional	
78. DEL CERTIFICANTE		17.33 Se ignora O9	17.34 Si O1	22.7.3 Firma	
79. DEL CERTIFICANTE		17.34 Se ignora O9	17.35 No O2	22.7.4 Definición de la lesión	
80. DEL CERTIFICANTE		17.35 Se ignora O9	17.36 Si O1	22.7.5 Sitio donde ocurrió la lesión	
81. DEL CERTIFICANTE		17.36 Se ignora O9	17.37 No O2	22.7.6 Vivienda particular	
82. DEL CERTIFICANTE		17.37 Se ignora O9	17.38 Si O1	22.7.7 Calle o carretera	
83. DEL CERTIFICANTE		17.38 Se ignora O9	17.39 No O2	22.7.8 Rancho o parcela	
84. DEL CERTIFICANTE		17.39 Se ignora O9	17.40 Si O1	22.7.9 Otro	
85. DEL CERTIFICANTE		17.40 Se ignora O9	17.41 No O2	22.7.10 Relación que tenía el presunto agresor con el(la) fallecido(a)	
86. DEL CERTIFICANTE		17.41 Se ignora O9	17.42 Si O1	22.7.11 Número de la cédula profesional	
87. DEL CERTIFICANTE		17.42 Se ignora O9	17.43 No O2	22.7.12 Firma	
88. DEL CERTIFICANTE		17.43 Se ignora O9	17.44 Si O1	22.7.13 Definición de la lesión	
89. DEL CERTIFICANTE		17.44 Se ignora O9	17.45 No O2	22.7.14 Sitio donde ocurrió la lesión	
90. DEL CERTIFICANTE		17.45 Se ignora O9	17.46 Si O1	22.7.15 Vivienda particular	
91. DEL CERTIFICANTE		17.46 Se ignora O9	17.47 No O2	22.7.16 Vivienda colectiva (calle o carretera)	
92. DEL CERTIFICANTE		17.47 Se ignora O9	17.48 Si O1	22.7.17 Escuela u oficina pública	
93. DEL CERTIFICANTE		17.48 Se ignora O9	17.49 No O2	22.7.18 Área industrial (taller, fábrica u oficina)	
94. DEL CERTIFICANTE		17.49 Se ignora O9	17.50 Si O1	22.7.19 Área deportiva (calle o carretera)	
95. DEL CERTIFICANTE		17.50 Se ignora O9	17.51 No O2	22.7.20 Granja (rancho o parcela)	
96. DEL CERTIFICANTE		17.51 Se ignora O9	17.52 Si O1	22.7.21 Otro	
97. DEL CERTIFICANTE		17.52 Se ignora O9	17.53 No O2	22.7.22 Relación que tenía el presunto agresor con el(la) fallecido(a)	
98. DEL CERTIFICANTE		17.53 Se ignora O9	17.54 Si O1	22.7.23 Número de la cédula profesional	
99. DEL CERTIFICANTE		17.54 Se ignora O9	17.55 No O2	22.7.24 Firma	
100. DEL CERTIFICANTE		17.55 Se ignora O9	17.56 Si O1	22.7.25 Definición de la lesión	
101. DEL CERTIFICANTE		17.56 Se ignora O9	17.57 No O2	22.7.26 Sitio donde ocurrió la lesión	
102. DEL CERTIFICANTE		17.57 Se ignora O9	17.58 Si O1	22.7.27 Vivienda particular	
103. DEL CERTIFICANTE		17.58 Se ignora O9	17.59 No O2	22.7.28 Vivienda colectiva (calle o carretera)	
104. DEL CERTIFICANTE		17.59 Se ignora O9	17.60 Si O1	22.7.29 Escuela u oficina pública	
105. DEL CERTIFICANTE		17.60 Se ignora O9	17.61 No O2	22.7.30 Área industrial (taller, fábrica u oficina)	
106. DEL CERTIFICANTE		17.61 Se ignora O9	17.62 Si O1	22.7.31 Área deportiva (calle o carretera)	
107. DEL CERTIFICANTE		17.62 Se ignora O9	17.63 No O2	22.7.32 Granja (rancho o parcela)	
108. DEL CERTIFICANTE		17.63 Se ignora O9	17.64 Si O1	22.7.33 Otro	
109. DEL CERTIFICANTE		17.64 Se ignora O9	17.65 No O2	22.7.34 Relación que tenía el presunto agresor con el(la) fallecido(a)	
110. DEL CERTIFICANTE		17.65 Se ignora O9	17.66 Si O1	22.7.35 Número de la cédula profesional	
111. DEL CERTIFICANTE		17.66 Se ignora O9	17.67 No O2	22.7.36 Firma	
112. DEL CERTIFICANTE		17.67 Se ignora O9	17.68 Si O1	22.7.37 Definición de la lesión	
113. DEL CERTIFICANTE		17.68 Se ignora O9	17.69 No O2	22.7.38 Sitio donde ocurrió la lesión	
114. DEL CERTIFICANTE		17.69 Se ignora O9	17.70 Si O1	22.7.39 Vivienda particular	
115. DEL CERTIFICANTE		17.70 Se ignora O9	17.71 No O2	22.7.40 Vivienda colectiva (calle o carretera)	
116. DEL CERTIFICANTE		17.71 Se ignora O9	17.72 Si O1	22.7.41 Escuela u oficina pública	
117. DEL CERTIFICANTE		17.72 Se ignora O9	17.73 No O2	22.7.42 Área industrial (taller, fábrica u oficina)	
118. DEL CERTIFICANTE		17.73 Se ignora O9	17.74 Si O1	22.7.43 Área deportiva (calle o carretera)	
119. DEL CERTIFICANTE		17.74 Se ignora O9	17.75 No O2	22.7.44 Granja (rancho o parcela)	
ATENCIÓN: LA UNIDAD MÉDICA QUE CERTIFICÓ LA DEFUNCIÓN DEBE CONSERVAR ESTA 3 ^a COPIA PARA INTEGRAR LA INFORMACIÓN DE MORTALIDAD DEL SECTOR SALUD					