



FGR
FISCALÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA

TRIPLICADO TOMO DCCXCIII

FONDO FISCALÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
 UNIDAD ADMINISTRATIVA FISCALÍA ESPECIALIZADA EN MATERIA DE DERECHOS HUMANOS
 ÁREA RESPONSABLE UNIDAD DE ESPECIAL DE INVESTIGACIÓN Y LITIGACIÓN PARA EL CASO AYOTZINAPA
 RESPONSABLE DEL CONTROL DE EXPEDIENTES [REDACTED]
 CLAVE Y NOMBRE DE LA SECCIÓN AVERIGUACION PREVIA
 CLAVE Y NOMBRE DE LA SERIE _____
 CLAVE Y NOMBRE DE LA SUBSERIE (OPCIONAL) _____
 CLAVE Y NOMBRE DEL EXPEDIENTE AP/PGR/SDHPDSC/OI/001/2015

ACCESO

PÚBLICO	SI	_____	NO	<u>X</u>
INFORMACIÓN RESERVADA	SI	<u>X</u>	NO	_____
INFORMACIÓN CONFIDENCIAL	SI	<u>X</u>	NO	_____
RESTRINGIDO DURANTE SU VIGENCIA	SI	<u>X</u>	NO	_____

RESUMEN DEL CONTENIDO

LA DOCUMENTACIÓN DEL PRESENTE EXPEDIENTE SE INTEGRA CON LAS DIVERSAS ACTUACIONES PRACTICADAS E INFORMACIÓN RECABADOS PARA LA INTEGRACIÓN DEL DELITO QUE SE INVESTIGA.

FECHAS EXTREMAS

AÑO DE APERTURA EXPEDIENTE 2015

FORMATO Ó SOPORTE

PAPEL X FOTOGRAFÍAS _____ LIBROS _____ DISQUETES _____ CD ROM _____ ENGARGOLADO _____
 VIDEO _____ OTRO (S) _____ DESCRIBIR _____

VALOR DOCUMENTAL

ADMINISTRATIVO _____
 LEGAL X
 CONTABLE _____

CARÁCTER FUNCIONAL

TÉCNICO SUSTANTIVO X
 DE GESTIÓN INTERNA _____

PLAZO DE CONSERVACIÓN

VIGENCIA COMPLETA _____ AÑOS
 ARCHIVO DE TRÁMITE _____ AÑOS
 ARCHIVO DE CONCENTRACIÓN _____ AÑOS

CONFORMACIÓN

NÚMERO DE LEGAJOS 793
 NÚMERO DE FOJAS _____



CONSTANCIA DE APERTURA DE ACTUACIONES
CORRESPONDIENTES AL TOMO NÚMERO 793

--- En la Ciudad de México, siendo el día Doce de Agosto
de dos mil diecinueve, el suscrito Licenciado [redacted] Agente del
Ministerio Público de la Federación, adscrito a la Unidad Especial de Investigación y Litigación
para el Caso Ayotzinapa de la Fiscalía Especializada en Materia de Derechos Humanos de la
Fiscalía General de la República, quien con fundamento en el artículo 16 del Código Federal
de Procedimientos Penales actúa en forma legal con dos testigos de asistencia que al final
firman para debida constancia de lo actuado: -----

HACE CONSTAR

--- Que siendo la fecha citada con anterioridad se procede a dar inicio al tomo número 793
(Setecientos Noventa y Tres), de la Averiguación Previa al rubro citada, lo
anterior para efectos de un mejor manejo del mismo y en atención al número consecutivo
correspondiente, el cual comenzará con la foja número 1 (uno) la cual corresponde a la
presente constancia, situación que se hace constar para los efectos legales que
correspondan, por lo que no habiendo nada más que hacer constar en el momento se da
por terminada la presente diligencia. -----

CONSIGNA

[redacted]

[redacted]



0002

**ACUERDO MINISTERIAL DE RECEPCIÓN DE OFICIO ASJ/28813 DE LA
DIRECCIÓN GENERAL DE ASUNTOS JÚRIDICOS Y DONDE SE ORDENA
DILIGENCIA.**

--- En la Ciudad de México, siendo las 08:50 ocho horas, con cincuenta minutos del 12 doce de agosto del año dos mil diecinueve 2019; la suscrita licenciada [REDACTED]

[REDACTED] Agente del Ministerio Público de la Federación, adscrita a la Subprocuraduría de Derechos Humanos, Prevención del Delito y Servicios a la Comunidad, de la Fiscalía General de la República, quien actúa en términos del artículo 16 de Código Federal de Procedimientos Penales, en forma legal con dos testigos de asistencia que al final firman y dan fe para debida constancia legal. DIJO:-----

---TÉNGASE por recibido la [REDACTED] de se anexa el oficio ASJ-28813, del cinco de agosto del presente año, signado por el licenciado RAFAEL PERALTA ZAYAS, Director Jurídico Contencioso, a través del cual da respuesta al similar FGR/UEILCA/0288/2019, del veintitrés de julio de dos mil diecinueve, a través del cual se solicitó se informe si se cuenta con registro de expedición de pasaporte a nombre de [REDACTED] con fecha de nacimiento [REDACTED] en caso positivo remita copia certificada del pasaporte mexicano del ciudadano en comento y la documentación correspondiente que fue presentada para el trámite del mismo. Al respecto manifestó: "...me permito comunicarle que previa solicitud se recibió en esta Unidad Jurídica el oficio número **DGD 15691/19** de fecha 31 de julio de 2019, por el cual la Subdirectora de Área adscrita a la Dirección de Normatividad de la Dirección General de Delegaciones de esta Secretaría, informó que en la base de datos del Sistema de Expedición de Pasaportes conformada a partir de [REDACTED] se localizó registro a nombre de [REDACTED] con fecha de nacimiento [REDACTED] con pasaporte número [REDACTED] expedido [REDACTED]

Al respecto esta Representación Social de la Federación, tiene por recibido el oficio ASJ-28813, y a través que de la información contenida en el mismo, se agrega copia simple del oficio DGD 15691/19, signado por la licenciada [REDACTED]

[REDACTED] Subdirectora de Área adscrita en la Dirección Normativa de la Unidad de Administración y Finanzas de la Secretaría de Relaciones Exteriores, donde informa que dicha información se deberá solicitar a la Dirección General de Servicios Consulares.-----



Vista las constancias que integran la presente indagatoria, y partiendo del principio de la facultad de investigación y prosecución de los delitos es propia de la Institución del Ministerio Público, y por lo tanto le es permitido allegarse de los medios de investigación que considere necesarios, está Representación Social de la Federación, a efecto de obtener diversos datos e información de los hechos ocurridos a los estudiantes normalistas de la escuela "Raúl Isidro Burgos" de Ayotzinapa, el veintiséis y veintisiete de septiembre de dos mil catorce en Iguala de la Independencia, Guerrero, y para estar en posibilidad de dar cumplimiento a la Recomendación No. 15VG/2018-CNDH, y poder dar atención a todas y cada una de las propuestas precisadas por dicho Organismo Nacional, por lo que resulta necesario, girar oficio al Titular de la Dirección General de Servicios Consulares, a efecto de que proporciones a esta autoridad ministerial, copias certificadas del pasaporte mexicano del ciudadano

[REDACTED]

y la documentación correspondiente que fue presentada para el trámite del mismo. Lo anterior a efecto de continuar con el perfeccionamiento y debida prosecución de la presente indagatoria. Diligencias necesarias para estar en posibilidad de dar debido cumplimiento a la Recomendación 15VG/2018-CNDH, se hace constar para los efectos legales correspondientes.



DE LA REPÚBLICA
UNIDAD ESPECIAL DE INVESTIGACIÓN
Y LITIGACIÓN
PARA EL CASO

--- Lo anterior, con la finalidad de integrar debidamente la presente indagatoria, por lo que conforme a lo dispuesto en los artículos 1, 16, 20, inciso A, 221 párrafo primero y 102 apartado A, párrafo segundo, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 50 fracción I, inciso a), de la Ley Orgánica del Poder judicial de la Federación, 1, fracción I, 2, fracción II, 124, 180 y 206 del Código Federal de Procedimientos Penales; 1, 3, 4, 10, 27 Tercero y Cuarto transitorio de la Ley Orgánica de la Fiscalía General de la República.-----

----- **ACUERDA** -----

- - **-PRIMERO.-** Téngase por recibido el oficio ASJ-28813, del cinco de agosto del presente año, signado por el licenciado [REDACTED] ordenando agregar a las presentes actuaciones para que surta el efecto legal correspondiente.-----

[REDACTED]

- - **-SEGUNDO.-** Se giró oficio Al titular de la Dirección General de Servicios Consulares, solicitando copias certificadas del Pasaporte Mexicano del [REDACTED] así como la documentación que sirvió de base para la expedición del mismo. Lo anterior para dar cumplimiento a la petición de la Recomendación 15VG/2018, realizada por la Comisión Nacional de los Derechos Humanos.-----

----- **CUMPLASE** -----



--- Así lo acordó y firma la licenciada [REDACTED]
Agente del Ministerio Público de la Federación, de la S
Humanos, Prevención del Delito y Servicios a la Comu
de la República, quien actúa con testigos de asistencia

-----DAMOS FE-----

[REDACTED]
OS DE ASISTENC

RAZÓN.- Enseguida y en la misma fecha se giró el oficio
al Director General de Servicios Consulares, del 12 de
al acuerdo que antecede, lo que se asienta para todos

-----AL DE INVESTIGACIÓN----- CONSTE-----
-----ON PARA EL CASO----- DAMOS FE-----
OTZINAPA

[REDACTED]
TESTIGOS DE ASIST



Id 10361

Número: ASJ-28813

0005

Fecha: 05/08/2019 Fecha del turno: 09/08/2019

Fecha del término: Fecha de devolución:

Turnado a: [Redacted]

Status: SEGUIMIENTO

Quién remite: [Redacted]

Asunto: PROCEDENCIA: SECRETARÍA DE RELACIONES EXTERIORES, DIRECCIÓN GENERAL DE ASUNTOS JURÍDICOS. EN ATENCIÓN AL OFICIO FGR/UEILCA/0288/2019. MEDIANTE EL CUAL SOLICITA SE INFORME SI SE CUENTA CON REGISTRO DE EXPEDICIÓN DE PASAPORTE A NOMBRE DE [Redacted] AL RESPECTO REMITE LA INFORMACIÓN LOCALIZADA.

Observaciones:

SRE 2019
 Oficina del C. Secretario.
 Dirección General de Asuntos Jurídicos.
 Dirección Jurídica Centinela.
 Subdirección de Asuntos Penales.
 Expediente: 541-11-005/19
 Oficio ASJ-28813
 Ciudad de México, a 05 de agosto de 2019

AGENTE DEL MINISTERIO PÚBLICO DE LA FEDERACIÓN
 ADSCRITO A LA UNIDAD ESPECIAL DE INVESTIGACIÓN PARA EL
 CASO AYOTZINAPA DE LA FISCALÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
 Avenida de los Héroes, número 20, Centro, Santa Ana, Estado
 de México, C.P. 06010 Ciudad de México Teléfono: 0442222 14 3050

Hago referencia a su oficio número FGR/UEILCA/0288/2019 de fecha 23 de julio de 2019, derivado de la Averiguación Previa número AP/PCR/SDHPDSC/01/001/2019, mediante el cual solicitó se informara si se cuenta con registro de expedición de pasaporte a nombre de [Redacted] con fecha de nacimiento [Redacted]. En caso positivo remita copia certificada del pasaporte mexicano del ciudadano en comento y la documentación correspondiente que fue presentada para el trámite de mismo.

Sobre el particular, con fundamento en los artículos 15, fracciones III y XXXII del Reglamento Interior de la Secretaría de Relaciones Exteriores, en relación con artículo "SEXTO", inciso b), fracción IV del "Acuerdo por el que delegan facultades a los servidores públicos de la Secretaría de Relaciones Exteriores que se indican en el Diario Oficial de la Federación el 28 de abril de 2005 y en relación a la reforma del acuerdo previamente citado, publicada en el mismo instrumento el 1 de noviembre de 2017, me permito comunicarle que previa solicitud se recibió en esta Unidad Jurídica el oficio número DGD 15691/19 de fecha 31 de julio de 2019, por el cual la Subdirectora de Área adscrita a la Dirección de Normatividad de la Dirección General de Delegaciones de esta Secretaría, informó que en base de datos del Sistema de Expedición de Pasaportes conformada a partir de [Redacted] se localizó registro de nombre de [Redacted] con fecha de nacimiento [Redacted] con pasaporte número [Redacted] expedido en el Consulado General de México en Santa Ana el 24 de octubre de 2014, con vigencia por 6 años.

Sin otro que hacer, ap[Redacted]

RECIBIDO
 FGR
 AGO 2019
 DIRECCIÓN DE ASUNTOS JURÍDICOS

51/82121
 S44 OS 18

ESTADOS UNIDOS MEXICANOS
 DIRECCIÓN GENERAL DE ASUNTOS JURÍDICOS
 PARA EL CASO AYOTZINAPA

Plaza Juárez No. 20, 5to. C, Centro,
 C.P. 06010 Ciudad de México, Ciudad de México
 Tel: 3696-2100



Expediente: 541-11-005/19

Oficio: ASJ-28813

Ciudad de México, a 05 de agosto de 2019

**AGENTE DEL MINISTERIO PÚBLICO DE LA FEDERACIÓN
ADSCRITO A LA UNIDAD ESPECIAL DE INVESTIGACIÓN PARA EL
CASO AYOTZINAPA DE LA FISCALÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA**

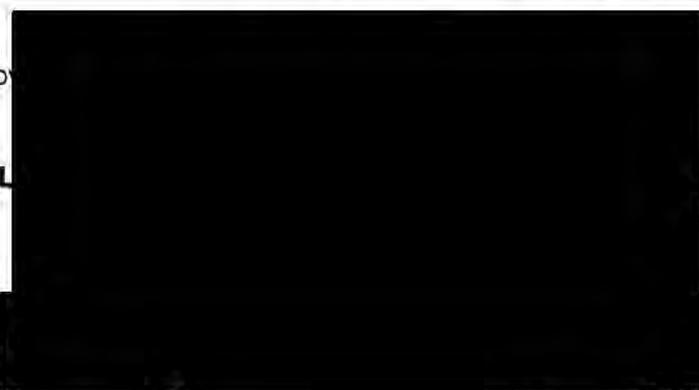
Avenida de los Insurgentes, Numero 20 Colonia Roma Norte, Alcaldía
Cuauhtémoc, C.P. 06700, Ciudad de México Teléfono 53460000 Ext 505561

Hago referencia a su oficio número **FGR/UEILCA/0288/2019** de fecha 23 de julio de 2019, derivado de la Averiguación Previa número: **AP/PGR/SDHPDSC/01/001/2015**, mediante el cual solicitó se informe si se cuenta con registro de expedición de pasaporte a nombre de [REDACTED] con fecha de nacimiento [REDACTED] en caso positivo remita copia certificada del pasaporte mexicano del ciudadano en comento y la documentación correspondiente que fue presentada para el trámite del mismo.

Sobre el particular, con fundamento en los artículos 33, fracciones XI y XXXII del Reglamento Interior de la Secretaría de Relaciones Exteriores, en relación con el artículo "SEXTO", inciso b), fracción IV del "Acuerdo por el que delegan facultades en los servidores públicos de la Secretaría de Relaciones Exteriores que se indican", publicado en el Diario Oficial de la Federación el 28 de abril de 2005 y en relación a la reforma del acuerdo previamente citado, publicada en el mismo instrumento el 10 de noviembre de 2017, me permito comunicarle que previa solicitud se recibió en esta Unidad Jurídica el oficio número **DGD 15691/19** de fecha 31 de julio de 2019, por el cual la Subdirectora de Área adscrita a la Dirección de Normatividad de la Dirección General de Delegaciones de esta Secretaría, informó que en la base de datos del Sistema de Expedición de Pasaportes conformada a partir de [REDACTED] se localizó registro nombre de [REDACTED] con fecha de nacimiento [REDACTED] con pasaporte número [REDACTED] expedido **en el Consulado General de México en Santa Ana** el 24 de octubre de 2014, con vigencia por 6 años.

Sin otro particular, apro

EL



DEFIBIDO
FCA
AGO 2019

ANEXOS: Copia simple del oficio DGD
DGT 16856



LITIGACIÓN Y

Plaza Juárez No. 20, piso 5, Col. Centro,
C.P. 06010 Cuauhtémoc, Ciudad de México
Tel.: 3686-5100

REPÚBLICA
UNIDAD ESPECIAL DE INVESTIGACIÓN
PARA EL CASO
AYOTZINAPA

01-CE 19

SRE

16856

Unidad de Administración y Finanzas
Dirección General de Delegaciones
Dirección de Normatividad

"2019, Año del Caudillo del Sur, Emiliano Zapata"

0007

Ciudad de México a 31 de julio de 2019

Oficio número: **DGD 15691 /19**

Referencia: Expediente 541-11-005/19

URGENTE

[Redacted]

DIRECTOR JURÍDICO CONTENCIOSO
DIRECCIÓN GENERAL DE ASUNTOS JURÍDICOS

En atención a su oficio número **ASJ-28716**, relativo al expediente indicado al rubro, comunico que en la base de datos del Sistema de Expedición de Pasaportes constituida a partir de 1994, se localizó registro a nombre de [Redacted] con fecha de nacimiento [Redacted] con pasaporte número [Redacted] expedido en el Consulado General de México en Santa Ana el 24 de octubre de 2014, con vigencia por 6 años.

Sobre el particular, hago de su atento conocimiento que no es posible proporcionar la información requerida ya que a partir de junio de 2010, la Dirección General de Delegaciones no concentra la documentación de pasaportes expedidos por Consulados y Embajadas, por lo que se sugiere dirija su petición a la Dirección General de Servicios Consulares, síta en Ricardo Flores Magón No. 2, Basamento, Ala "A", Col. Guerrero, C.P. 06300, Del. Cuauhtémoc, Ciudad de México.

No se omite señalar que el manejo de la información contenida en el presente oficio, será responsabilidad de esa área a su cargo, en virtud de que se trata de datos personales protegidos por el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

Sin otro particular, reciba un saludo cordial.

Atentamente

[Redacted Signature]

Subdirectora de Área adscrita
Dirección de Normatividad

General de Delegaciones. Turno: **DGD 1919635-01**.
de Normatividad. Volante: **DN 19014148-01**.

ESTADOS UNIDOS MEXICANOS
LA REPUBLICA
INVESTIGACIÓN
Avenida Juárez 20, Centro, C.P. 06010, Cuauhtémoc, CDMX. T: (55) 3686 5100
PARA EL CASO
ZINAPA



0008

ACUERDO MINISTERIAL DE RECEPCIÓN DE DOCUMENTO
Oficio no. CSCR/3600/2019

- - - En la Ciudad de México, siendo las 09:04 nueve horas con cuatro minutos del día 12 doce de agosto de 2019 dos mil diecinueve, el suscrito Maestro [REDACTED] Ministerio Público Federal, adscrito a la Unidad Especial de Investigación y Litigación Para el Caso Ayotzinapa, de la Fiscalía Especializada en Materia de Derechos Humanos en la Fiscalía General de la República, creado mediante acuerdo A/010/19, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 26 veintiséis de junio del presente año; quien actúa en términos de lo dispuesto en los transitorios Sexto y Décimo Segundo, fracción II, del Decreto por el que se expide la Ley Orgánica de la Fiscalía General de la República, publicado el 14 de diciembre de 2018 en el Diario Oficial de la Federación, 1 y 3, inciso A), fracción V, del Reglamento de la Ley Orgánica de la Procuraduría General de la República, del acuerdo A/013/19, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 15 quince de julio del presente año y en términos del artículo 16 de Código Federal de Procedimientos Penales, con dos testigos de asistencia que al final firman y dan fe, para debida constancia legal; hace constar que se: -----

- - - **TIENE** por recibido el oficio de asignación de documentos **Id 10350**, por el que se hace entrega del oficio número **CSCR/3600/2019**, de fecha 8 ocho de agosto del presente año, suscrito por el Lic. [REDACTED] en suplencia por ausencia del Coordinador de Seguimiento y Control Regional en la Subprocuraduría de Control Regional, Procedimientos Penales y Amparo, dirigido al Maestro Omar Gómez Trejo, Titular de esta Unidad Especial de Investigación y Litigación Para el Caso Ayotzinapa, por medio del cual remite disco compacto y escrito de respuesta identificado bajo el número de oficio **OF-CSCR-3427-2019**, de 2 dos de agosto del corriente, proporcionados por el apoderado legal de la empresa **RADIOMÓVIL DIPSA, S.A. DE C.V.**, con la información a analizar respecto del número telefónico [REDACTED] registrado a nombre de [REDACTED] quien hasta el momento no se encuentra debidamente identificado; del número telefónico [REDACTED] con registro de abonado a nombre de [REDACTED] quien hasta el momento no se encuentra debidamente identificado; del número telefónico [REDACTED] registrado a nombre de [REDACTED] quien hasta el momento no se encuentra debidamente identificado; del número telefónico [REDACTED] el cual se encuentra registrado a nombre de [REDACTED] al cual hasta el momento no se encuentra debidamente identificado; del número telefónico [REDACTED] registrado a nombre [REDACTED] presumiblemente del usuario identificado como [REDACTED] encargado del módulo 4 cuatro, en el municipio de [REDACTED] del número telefónico [REDACTED] registrado a nombre de [REDACTED] presuntamente del usuario identificado como [REDACTED] con cargo de Policía de Seguridad Pública en el municipio de Tepecoacuilco de Trujano, Guerrero; del número telefónico [REDACTED] registrado a nombre de [REDACTED] presuntamente del usuario identificado como [REDACTED] con cargo de Policía de Seguridad Pública en el municipio de Tepecoacuilco de Trujano, Guerrero; del



número telefónico [REDACTED] el cual se encuentra registrado a nombre de [REDACTED] presuntamente del usuario identificado como [REDACTED] con cargo de Comandante, en el municipio de Tepecoacuilco de Trujano, Guerrero; del número telefónico [REDACTED] registrado a nombre de [REDACTED] quien hasta el momento no se encuentra debidamente identificado; del número telefónico [REDACTED] registrado a nombre de [REDACTED] quien hasta el momento no se encuentra debidamente identificado; del número telefónico [REDACTED] con registro de abonado a nombre de [REDACTED] presuntamente del usuario identificado como [REDACTED] con cargo de segundo comandante en el municipio de Tepecoacuilco de Trujano, Guerrero; del número telefónico [REDACTED] el cual resulto como contacto del número telefónico de la comandancia de Tepecoacuilco de Trujano, Guerrero y del que no se cuenta con registro de abonado; y del número telefónico [REDACTED] registrado a nombre de [REDACTED] presuntamente del usuario identificado como [REDACTED] con cargo de Subdirector de Seguridad Pública, en el municipio de Tepecoacuilco de Trujano, Guerrero todos ellos vigentes al momento de ocurrir los hechos que se investigan, por lo que: -----

CONSIDERANDO

--- Que esta autoridad tiene la facultad y el deber de investigar los delitos, que son puestos en su conocimiento, conforme a lo dispuesto en el artículo 21 Constitucional, y respecto a los informes remitidos por el Coordinador de Supervisión y Control Regional en la Subprocuraduría de Control Regional, Procedimientos Penales y Amparo, lo anterior para todos los efectos legales a que haya lugar. ---
--- Documentales constantes en 3 tres fojas útiles así como un Disco Compacto, de los cuales se procedió a dar FE en términos del artículo 208 del Código Federal de Procedimientos Penales. -----
--- Es por ello que, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 1°, 16, 21 y 102 Apartado "A" de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; artículo 1º fracción I, 2º fracción I, 45, 16 segundo párrafo, 168, 180 y 206 del Código Federal de Procedimientos Penales; 1, 2, 3, 4 y 5 de la Ley Orgánica de la Fiscalía General de la República y 14 fracción III de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental, es de acordarse y se: -----

ACUERDA

--- PRIMERO.- Procedase al análisis, interpretación y cruce de información a efecto de determinar las diligencias y en su oportunidad las conclusiones que procedan respecto a los elementos remitidos por la Subprocuraduría de Control Regional, Procedimientos Penales y Amparo. -----
--- SEGUNDO.- Practíquense las demás diligencias que resulten de las anteriores. -----

CÚMPLASE

--- Así lo resolvió y firma el suscrito Maestro [REDACTED] Ministerio Público Federal, adscrito a la Unidad Especial de Investigación y Litigación Para el Caso Ayotzinapa, dependiente de la oficina del Fiscal General de la República, en la Fiscalía General de la República, creado mediante acuerdo A/010/19, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 26 veintiséis de junio del presente año; quien



actúa en términos de lo dispuesto en los transitorios Sexto y Décimo Segundo, fracción II, del Decreto por el que se expide la Ley Orgánica de la Fiscalía General de la República, publicado el 14 de diciembre de 2018 en el Diario Oficial de la Federación, 1 y 3, inciso A), fracción V, del Reglamento de la Ley Orgánica de la Procuraduría General de la República, del acuerdo A/013/19, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 15 quince de julio del presente año y en términos del artículo 16 de Código Federal de Procedimientos Penales, para recibir la asistencia que al final firman y dan fe, para debidamente

-----DAMOS FE

TESTIGOS DE ASISTENCIA

ESTADOS UNIDOS MEXICANOS
FISCALÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
UNIDAD ESPECIAL DE INVESTIGACIÓN Y LITIGACIÓN
PARA EL CASO AYOTZINAPA

OFICIOS RECIBIDOS



FGR

UEILCA

Unidad Especial de Investigación y Litigación para el Caso Ayotzinapa

Id: 10350
Número: CSCR/3600/2019

12/08/2019 0011

Fecha: 08/08/2019 Fecha del turno: 09/08/2019

Fecha del término: Fecha de devolución:

Turnado a: [Redacted]

Status: SEGUIMIENTO

Quién remite: [Redacted]

Asunto: PROCEDENCIA: SUBPROCURADURÍA DE CONTROL REGIONAL, PROCEDIMIENTOS PENALES Y AMPARO. REMITE DISCO COMPACTO Y ESCRITO DE RESPUESTA PROPORCIONADO POR EL APODERADO LEGAL DE RADIO MOVIL DIPSA, S.A DE C.V.

Observaciones:



FGR

SUBPROCURADURIA DE CONTROL REGIONAL
PROCEDIMIENTOS PENALES Y AMPARO
COORDINACIÓN DE SUPERVISIÓN Y CONTROL REGIONAL

Oficio no. CSCR/ 3600 /2019
Ciudad de México, a 08 de agosto de 2019
"Año del Caudillo del Sur Emiliano Zapata"

FGR RECIBIDO 10350

Mtro. Omar Gómez Trejo
Titular de la Unidad Especial de Investigación y Litigación para el caso Ayotzinapa
Presenta:

Distinguida Maestra:

Con fundamento en los artículos 21 y 102 apartado "A" de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, I, 2, 8 y 39, de la Ley Federal Contra la Delincuencia Organizada, artículos 189 y 190 de la Ley Federal de Telecomunicaciones y Radiodifusión, 2º, fracciones II y XI, 44, 168 y 180 del Código Federal de Procedimientos Penales, así como los Acuerdos A/181/10, A/056/11, y A/110/12 del C. Procurador General de la República, en relación con la indagatoria AP/PGR/SDH/DSC/OI/001/2015, me permito remitir a usted disco compacto y escrito de respuesta proporcionado por el Apoderado Legal de la empresa RadioMóvil Dipsa, S.A. de C.V. en atención al requerimiento formulado por el Lic. [Redacted] Agente del Ministerio Público de la Federación adscrito a esa unidad a su digno cargo.

Agradezco anticipadamente la deferencia de su atención y le reitero las muestras de mi distinguida consideración



CONFORME A LOS ARTICULOS TERCERA CUARTA Y SEXTO TRANSITORIOS DE LA LEY ORGANICA DE LA FISCALIA GENERAL DE LA REPUBLICA.

Cd. Dr. Roberto Andrés Dicha Romero, Subprocurador de Control Regional, Procedimientos Penales y Amparo Para su superior conocimiento Presenta

Fecha: [Redacted]

Avenida Insurgentes, Número 28 de la Colonia Insurgentes, Calzón de la Sierra Norte, Cuauhtémoc, Código Postal 06700, Ciudad de México. Tel: (52-55-50-50 extensión 242777 www.pgr.gob.mx

UNIDAD ESPECIAL DE INVESTIGACIÓN Y LITIGACIÓN PARA EL CASO AYOTZINAPA



FGR
FISCALÍA GENERAL
DE LA REPÚBLICA

SUBPROCURADURÍA DE CONTROL REGIONAL
PROCEDIMIENTOS PENALES Y AMPARO
COORDINACIÓN DE SUPERVISIÓN Y CONTROL REGIONAL

Oficio no. CSCR/ 3600 /2019 **0012**
Ciudad de México, a 08 de agosto de 2019
"Año del Caudillo del Sur, Emiliano Zapata"

Mtro. Omar Gómez Trejo
Titular de la Unidad Especial de Investigación y
Litigación para el caso Ayotzinapa
Presente:



FGR
FISCALÍA GENERAL
DE LA REPÚBLICA

RECIBIDO

10350

09 08 2019
11:19

UNIDAD ESPECIAL DE INVESTIGACION Y
LITIGACIÓN PARA EL CASO AYOTZINAPA

Distinguido Maestro:

Con fundamento en los artículos 21 y 102 apartado "A" de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 1, 2, 8 y 39. de la Ley Federal Contra la Delincuencia Organizada; artículos 189 y 190 de la Ley Federal de Telecomunicaciones y Radiodifusión; 2º, fracciones II y XI, 44, 168 y 180 del Código Federal de Procedimientos Penales; así como los Acuerdos A/181/10, A/056/11, y A/110/12 del C. Procurador General de la República; en relación con la indagatoria AP/PGR/SDHPDSC/OI/001/2015, me permito remitir a usted disco compacto y escrito de respuesta proporcionado por el Apoderado Legal de la empresa RadioMóvil Dipsa, S.A. de C.V., en atención al requerimiento formulado por el [REDACTED] agente del Ministerio Público de la Federación adscrito a esa unidad a su digno cargo.

Agradezco anticipadamente la deferencia de su atención y le reitero las muestras de mi distinguida consideración.

[REDACTED]

R DE SUPERVISIÓN Y CONTROL REGIONAL,
LOS TERCERO, CUARTO Y SEXTO TRANSITORIOS
DE LA LEY ORGÁNICA DE LA FISCALÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA.

c.c.p. Dr. Roberto Andrés Ochoa Romero, Subprocurador de Control Regional, Procedimientos Penales y Amparo. Para su superior conocimiento Presente.

Elaboro	[REDACTED]
Folio	1830

UNIDAD ESPECIAL DE INVESTIGACION Y LITIGACION
PARA EL CASO AYOTZINAPA

Avenida Insurgentes, Número 20 de la Glorieta Insurgentes, Colonia Roma Norte,
Alcaldía Cuauhtémoc. Código Postal 06700, Ciudad de México. Tel: 53-46-00-00 extensión 504772 www.pgr.gob.mx



DE PLANEACIÓN, ANÁLISIS E INFORMACIÓN PARA EL COMBATE A LA DELINCUENCIA

05 AGO 2019

DIRECCIÓN GENERAL ADJUNTA DE APOYO

NOMBRE: [REDACTED] HORA: 16:40

0013

FISCALÍA GENERAL DE LA REPUBLICA SUBPROCURADURIA DE CONTROL REGIONAL, PROCEDIMIENTOS PENALES Y AMPARO INDAGATORIA-AP-PGR-SDHPDSC-OI-001-2015*31-07-2019 COORDINACION DE SUPERVISIÓN Y CONTROL REGIONAL SECUESTRO OF-CSCR-3427-2019

LIC. [REDACTED] EL COORDINADOR DE SUPERVISIÓN Y CONTROL REGIONAL

El que suscribe apoderado legal de RADIOMOVIL DIPSA, S.A. de C.V., señalando como único domicilio para oír y recibir notificaciones de requerimientos en términos del artículo 189 y 190 de la Ley Federal de Telecomunicaciones y Radiodifusión y demás disposiciones relativas a la materia, el inmueble ubicado en la calle de Lago Zurich número 245, Edificio Telcel oficina de partes cuarto piso, Colonia Ampliación Granada, Delegación Miguel Hidalgo, Código Postal 11529, en la Ciudad de México, ante Usted con el debido respeto comparezco y expongo.

CONTESTACIÓN DE OFICIO

Que por medio del presente escrito, vengo a desahogar en tiempo y forma el requerimiento que me ha sido requerido dar mediante oficio citado al rubro de fecha 02/08/2019, previo a ello es necesario informar, considerando la confidencialidad, sensibilidad y relevancia de la información que se suministra a través del presente, que todos aquellos escritos de contestación que sean rendidos por mi mandante, consignaran únicamente la firma autógrafa del suscrito, EN MI CARÁCTER DE APODERADO LEGAL, de la persona moral RADIOMOVIL DIPSA S.A. DE C.V., por ende, se omitirá en el apartado de firmas cualquier referencia al nombre completo del firmante, en esa inteligencia, en este acto se ratifica ante esta H. Autoridad y/o cualquier otra que siga conociendo del presente asunto, el presente escrito, así como la información proporcionada por mi mandante, en todas y cada una de sus partes, tanto en su contenido como en la firma que calza el mismo; de igual forma, se autoriza para efectos de ratificar la firma del suscrito y el contenido del presente informe, indistintamente al apoderado legal que acredite fehacientemente su personalidad mediante poder otorgado, conforme a la tesis jurisprudencial Primer Tribunal Colegiado En Materia Penal Del Segundo Circuito, [ta], 9a época, T C C , S J F y su ...; XIX, junio de 2004, pág. 1457-Poder General Judicial Para Pleitos y Cobranzas El otorgado en estos términos faculta al apoderado a actuar en sustitución del representado, sin li alguna dentro del juicio constitucional y, en consecuencia, puede ratificar la firma y contenido del escrito por el que éste designa autorizado en términos del artículo 27 de la ley de ... ería e interponer el recurso de revisión en contra de la sentencia que resuelve el amparo (legislación del estado de Jalisco). Lo anterior, con fundamento en los artículos 16 y 20, inciso C, fracción V, Segundo párrafo, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, artículos 1º, 2º fracciones VII y X de Ley Federal para la Protección a Personas que Intervienen en el Procedimiento Penal, artículo 34 de la Ley Federal Contra la Delincuencia Organizada, artículos 367 y 370 del Código Nacional de Procedimientos Penales, y demás leyes aplicable a las personas protegidas en una investigación y/o procedimiento Penal, así como la gravedad de los delitos cuya investigación generalmente motiva la petición de dicha información

Con relación a la (s) línea (s) celular (es) con número (s)

Se implementa información anexa de las siguientes líneas por los periodos de consulta

Table with 3 columns: Línea, Fecha Inicio, Fecha Final. Multiple rows showing dates from 2017/08/02 to 2019/08/02.

Con fundamento en lo dispuesto por la fracción II, párrafo segundo, del artículo 190, de la Ley Federal de Telecomunicaciones y Radiodifusión, mi representada manifiesta NO CONTAR CON DICHA INFORMACIÓN, encontrándose jurídica y materialmente imposibilitada para desahogar su requerimiento en los términos indicados, toda vez que, únicamente se RESGUARDA INFORMACION POR VEINTICUATRO MESES ANTERIORES A LA FECHA EN QUE SE PRODUZCA LA COMUNICACIÓN, ya que el sistema con que cuenta mi mandante se actualiza diariamente.

MI REPRESENTADA A FIN DE COADYUVAR CON LA AUTORIDAD, INDICA QUE LA ÚNICA INFORMACIÓN QUE PUEDE PROPORCIONAR, LO ES EN TÉRMINOS DEL ARTÍCULO 189 Y 190 FRACCIÓN I Y II DE LA LEY FEDERAL DE TELECOMUNICACIONES Y RADIODIFUSIÓN, RESPECTO DE OTRO TIPO DE INFORMACIÓN MI MANDANTE SE ENCUENTRA IMPOSIBILITADA JURÍDICA Y MATERIALMENTE PARA PROPORCIONARLA.

SE PROPORCIONA LA ÚNICA INFORMACIÓN CON QUE PUDIERA CONTAR MI MANDANTE, en términos de lo dispuesto por los artículos 189 y 190 Fracción I y II de la Ley Federal de

INDAGATORIA-AP-PGR-SDHPDSC-OI-001-2015*31-07-2019-328745-Z

Small text at the bottom left containing technical details and a QR code.

Art. 110 Fracc. V, VII LFTAIP

Motivación 1

Art. 113 Fracc. I LFTAIP

Motivación 2



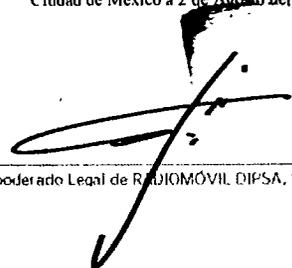
Telecomunicaciones y Radiodifusión lo que se hace de su conocimiento para los efectos legales a que haya lugar

A usted EL COORDINADOR DE SUPERVISIÓN Y CONTROL REGIONAL, atentamente le pido se sirva

PETITORIOS

UNICO - Teneme por presentado en representación de RADIOMOVIL DIPSA, S.A. DE C.V., dando contestación en legales tiempo y forma, del requerimiento de información formulado en el oficio de referencia en los términos del presente escrito, para todos los efectos legales a que haya lugar

Ciudad de México a 2 de Agosto del 2019


Apostado Legal de RADIOMÓVIL DIPSA, S.A. DE C.V.

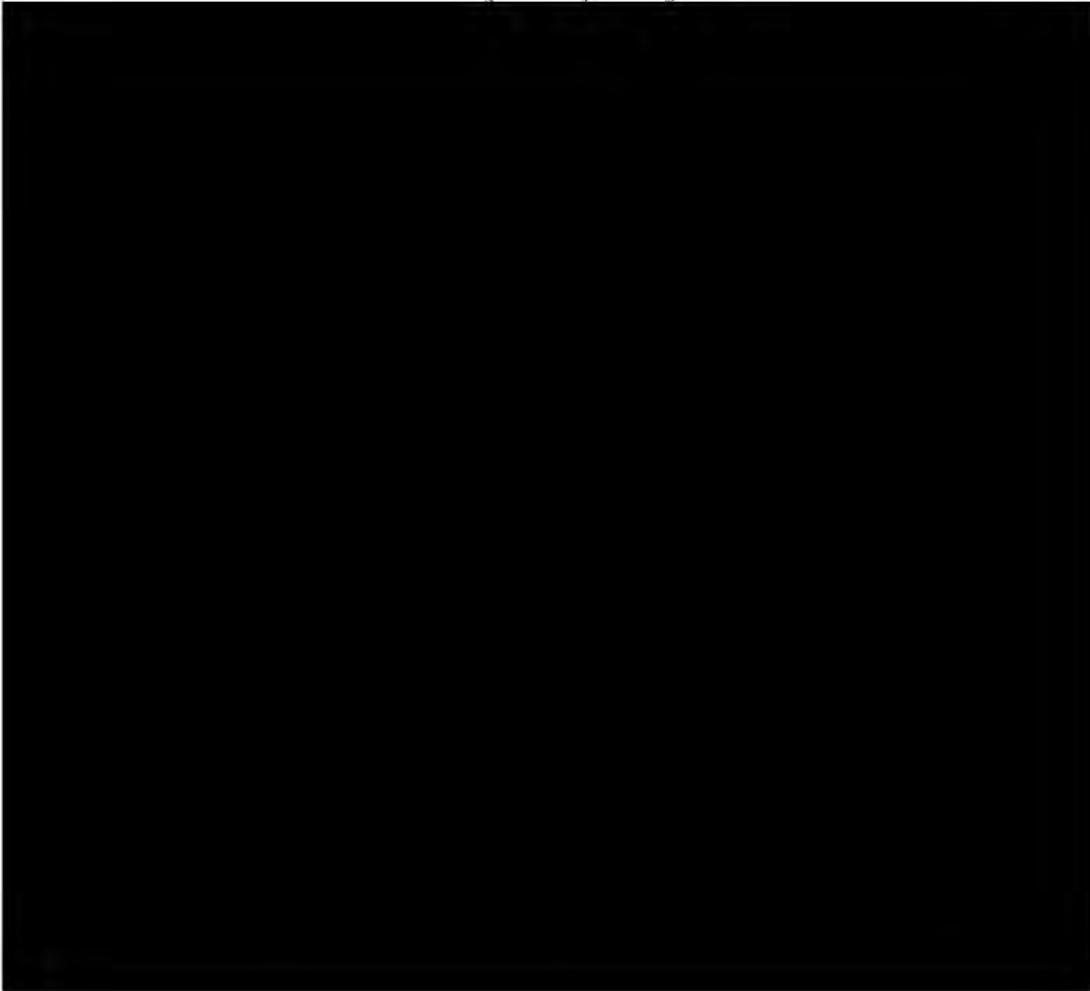
La presente contestación, así como las manifestaciones vertidas en la misma, no implica o significa en forma alguna conformidad o consentimiento de Telcel respecto de la validez o regularidad constitucional de las disposiciones contenidas en la Ley Federal de Telecomunicaciones y Radiodifusión, ni de sus efectos y/o consecuencias, por lo que Telcel formula reserva en los términos amplios que en derecho proceda para, en su caso, en términos de la legislación aplicable, impugnar dichas normas, actos y/o efectos en el momento procesal oportuno a través de los medios de d que le concede la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y la legislación aplicable

Asimismo, Telcel manifiesta a esta autoridad que conforme a lo dispuesto por el artículo vigésimo segundo transitorio del "DECRETO por el que se expiden la Ley Federal de Telecomunicaciones y Radiodifusión, y la Ley del Sistema Público de Radiodifusión del Estado Mexicano, y se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones en materia de telecomunicaciones y radiodifusión" deberán de publicarse las disposiciones administrativas por parte del Instituto Federal de Telecomunicaciones, para que las instancias de seguridad, procuración y administración de justicia puedan válidamente requerir la colaboración de Telcel y, en consecuencia, para la materialización de los extremos normativos previstos en los artículos 189 y 190 de la Ley Federal de Telecomunicaciones y Radiodifusión

INDAGATORIA-AP-PGR-SDHPDSC-OI-001-2015*31-07-2019-328745-Z

SendPKCS11-Scdmw RSA public key, 1024 bits (id 4303517072, serial on object) modulus 1300133777290160048714094305604570827300094 465654909088501272355307104634185059406214645647600208351671036842 744273680786265333002091478318843478549071871202570305903059496 11056575851738830234881792550005367102517101393486240761822141445

0014



Art. 110
Fracc. V, VII
LFTAIP

Motivación 1

Art. 113
Fracc. I
LFTAIP

Motivación 2



0015

**ACUERDO RECEPCIÓN DEL OFICIO No. UEIDCS/TUE/2790/2019,
DE LA UNIDAD ESPECIALIZADA DE INVESTIGACIÓN DE
DELITOS CONTRA LA SALUD.**

--- En la Ciudad de México, siendo las 09:20 nueve horas, con veinte minutos del doce de agosto del año dos mil diecinueve 2019; la suscrita licenciada [REDACTED]

[REDACTED] Agente del Ministerio Público de la Federación, adscrita a la Subprocuraduría de Derechos Humanos, Prevención del Delito y Servicios a la Comunidad, de la Fiscalía General de la República, quien actúa en términos del artículo 16 de Código Federal de Procedimientos Penales, en forma legal con dos testigos de asistencia que al final firman y dan fe, para debida constancia legal. DIJO: -----

--- **TÉNGASE** por recibido el Turno Id 10362, en el que se hizo entrega del oficio número UEIDCS/TUE/2790/2019, del seis de agosto del presente año, signado por la Ingeniera [REDACTED] Directora de Área adscrita a la Unidad Especializada en Investigación de Delitos Contra la Salud, de la Fiscalía General de la República, a través del cual dan respuesta al similar FGR/UEILCA/0428/2019, del seis de agosto del año en curso, por medio del cual se solicitó: **"...sean remitidos los asuntos y expedientes en trámite o concluidos, vinculados con los hechos acontecidos en septiembre de 2014, en Iguala, Guerrero, en agravio de 43 estudiantes de la Escuela Normal Rural Raúl Isidro Burgos..."**. Informando al respecto: **"...esta Unidad Especializada, al día de la fecha no se cuenta con asunto o expedientes (carpetas de investigación, averiguación previa o acta circunstancias) concluidos, vinculados o relacionados con los hechos referidos; por lo que, tampoco cuenta con registros o antecedentes de la averiguación previa PGR/SEIDO/UEIDMS/046/2016 y PGR/SEIDO/UEIDMS/OI/2015..."**. Al respecto esta autoridad ministerial tiene por recibido el oficio número UEIDCS/TUE/2790/2019, del seis de agosto del presente año, signado por la Ingeniera [REDACTED]

[REDACTED] Directora de Área adscrita a la Unidad Especializada en Investigación de Delitos Contra la Salud, documento que se ordena agregar a la indagatoria en que se actúa para que surta los efectos legales correspondientes.-----

--- Documentos que de conformidad en lo dispuesto por el numeral 208 del Código Federal de Procedimientos Penales, se da fe de tener a la vista constante de dos fojas útiles, siendo la primera el volante de remisión de documento, y la siguiente el oficio señalado con antelación, mismo que se ordena agregar a la presente actuación para que surtan sus efectos legales correspondientes y se proceda conforme a derecho



corresponda.-----

0016

FUNDAMENTO LEGAL

---Lo anterior, con fundamento en lo dispuesto en los artículos, 21 y 102 apartado "A" de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 1 fracción I, 2 fracción II, 113, 132, 141, 142, 168, 180, 208, del Código Federal de Procedimientos Penales; así como 1,2, 3, 4, 5 y 9 fracciones I, III,VIII, X, XIV y XV de la Ley Orgánica de la Fiscalía General de la República y 14, fracción III de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental; es de acordarse y se: -----

ACUERDA

--- **ÚNICO.** Téngase por recibido el documento descrito con anterioridad y agréguese a la presente actuación para que surta sus efectos legales correspondientes, en su momento resuélvase lo que en derecho corresponda. -----

CUMPLASE

--- Así lo acordó y firma la licenciada [REDACTED] Agente del Ministerio Público de la Federación [REDACTED] Procuraduría de Derechos Humanos, Prevención del Delito y Seguridad [REDACTED] de la Fiscalía General de la República, quien actúa con testigos [REDACTED] al final firman y dan fe. -----

DAMOS

GOS



DE LA REPÚBLICA
DE INVESTIGACIÓN
PARA EL CASO
AYOTZINAPA

OFICIOS RECIBIDOS



FGR

UEILCA

Unidad Especial de Investigación y Litigación para el Caso Ayotzinapa

Id: 10362
Número: UEIDCS/TUE/2790/2019

0017

Fecha: 06/08/2019 Fecha del turno: 09/08/2019

Fecha del término: Fecha de devolución:

Turnado a: [Redacted]

Status: SEGUIMIENTO

Quién remite: [Redacted]

Asunto: PROCEDENCIA: UNIDAD ESPECIALIZADA EN INVESTIGACIÓN DE DELITOS CONTRA LA SALUD. EN ATENCIÓN AL OFICIO FGR/UEILCA/0428/2019, MEDIANTE EL CUAL SOLICITA "...SEAN REMITIDOS LOS ASUNTOS Y EXPEDIENTE EN TRÁMITE O CONCLUIDOS, VINCULADOS CON LOS HECHOS ACONTECIDOS EN SEPTIEMBRE DE 2014, EN IGUALA, GUERRERO, EN AGRAVIO DE LOS 43 ESTUDIANTES DE LA ESCUELA NORMAL RURAL "RAÚL ISIDRO BURGOS". AL RESPECTO ENVIA RESPUESTA.

Observaciones:

 **FGR**
FISCALÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA

FISCALÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
UNIDAD ESPECIALIZADA DE INVESTIGACIÓN DE DELITOS CONTRA LA SALUD

Oficio UEIDCS/TUE/2790/2019
ASUNTO EL QUE SE INDICA.

Ciudad de México a 06 de agosto de 2019.
2019 Año del Caudillo del Sur: Emiliano Zapata

Maestro
Omar Gómez Trejo,
Titular de la Unidad Especial de Investigación y Litigación para el Caso Ayotzinapa
PRESENTE.

FGR [Redacted]
DE AG [Redacted]
11-15

UNIDAD ESPECIALIZADA EN INVESTIGACIÓN DE DELITOS CONTRA LA SALUD.

Con fundamento en lo dispuesto por los artículos 21 y 102 apartado "A" de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 1° y 3° Inciso a) fracción III, D, fracción I, 16 y 29 del Reglamento de la Ley Orgánica de la Procuraduría General de la República, Tercero, Sexto y Décimo Segundo, fracción II Transitorio del Decreto por el que se expide la Ley Orgánica de la Fiscalía General de la República en relación al Volante 32193 de Control y Seguimiento de Documentos a través del cual se adjunta oficio FGR/UEILCA/0428/2019, me solicita

"... sean remitidos los asuntos y expedientes en trámite o concluidos, vinculados con los hechos acontecidos en septiembre de 2014, en Iguala, Guerrero, en agravio de 43 estudiantes Escuela Normal Rural Raúl Isidro Burgos".

Al respecto, hago de su conocimiento que en lo que respecta a la Unidad Especializada, al día de la fecha **no se cuenta con asuntos o expedientes en trámite o concluidos, vinculados con los hechos referidos; por lo que, tal como se registra en los antecedentes de la averiguación de hechos** [Redacted]

Lo anterior para los efectos legales y administrativos a lo que haya lugar.

[Redacted Signature]

[Redacted Stamp]

[Redacted Stamp]

3/1/19
5445518

ESTADOS MEXICANOS
FISCALÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
UNIDAD ESPECIALIZADA DE INVESTIGACIÓN DE DELITOS CONTRA LA SALUD
UNIDAD ESPECIALIZADA EN INVESTIGACIÓN DE DELITOS CONTRA LA SALUD
PARA EL CASO AYOTZINAPA



Oficio: UEIDCS/TUE/2790/2019. **0016**
ASUNTO: EL QUE SE INDICA.

Ciudad de México a 06 de agosto de 2019.
"2019 Año del Caudillo del Sur, Emilliano Zapata".

Maestro.
Omar Gómez Trejo.
Titular de la Unidad Especial de Investigación
y Litigación para el Caso Ayotzinapa.
PRESENTE.

UNIDAD ESPECIAL DE INVESTIGACIÓN
LITIGACIÓN PARA EL CASO AYOTZINAPA

Con fundamento en lo dispuesto por los artículos 21 y 102 apartado "A" de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 1° y 3° inciso a) fracción III, f), fracción I, 16 y 29 del Reglamento de la Ley Orgánica de la Procuraduría General de la República; Tercero, Sexto y Décimo Segundo, fracción II Transitorios del Decreto por el que se expide la Ley Orgánica de la Fiscalía General de la República; en relación al Volante 32193, de Control y Seguimiento de Documentación Externa, a través del cual se adjunta oficio **FGR/UEILCA/0428/2019**, mediante el cual solicita:

"... sean remitidos los asuntos y expedientes en trámite o concluidos, vinculados con los hechos acontecidos en septiembre de 2014, en Iguala, Guerrero, en agravio de 43 estudiantes de la Escuela Normal Rural Raúl Isidro Burgos".

Al respecto, hago de su conocimiento que en lo que respecta a esta Unidad Especializada, al día de la fecha **no se cuenta con asuntos o expedientes** (carpetas de investigación, averiguación previa o acta circunstanciada) concluidos, vinculados o **relacionados con los hechos referidos**; por lo que, tampoco cuenta con registros o antecedentes de la averiguación previa

Lo anterior para los efectos legales y administrativos a lo que haya lugar.

DIRECTORA DE AREA ADSCRITA A LA U.E.I.D.C.S.

C.C.P.:

Av. Paseo de la Reforma No. 75, Segundo Piso,
Ciudad de México, C.P. 06300, Alcaldía Cuauhtémoc, Ciudad de México.
Tel.: (55) 53 40 00 00 Ext. 503859 www.pgr.gob.mx

NERM.



DE LA REPÚBLICA
DE INVESTIGACIÓN
PARA EL CASO
AYOTZINAPA



ACUERDO DE RECEPCIÓN DE OFICIO CON NÚMERO DE FOLIO 54419 DE FECHA 05 DE AGOSTO DE 2019, DE LA COORDINACION GENERAL DE SERVICIOS PERICIALES, CON LA DESIGNACION DE PERITO EN AUDIO Y VIDEO PARA DILIGENCIAS EN EL ESTADO DE GUERRERO LOS DÍAS 07 AL 09 DE AGOSTO DE 2019.

-- En la ciudad de México, siendo las nueve horas con veinte minutos, del día 12 doce de agosto de 2019 dos mil diecinueve, el suscrito maestro [REDACTED] agente del Ministerio Público de la Federación, adscrito a la Unidad Especial de Investigación y Litigación para el Caso Ayotzinapa de la Fiscalía General de la República, quien actúa en términos del artículo 16 de Código Federal de Procedimientos Penales, en forma legal con dos testigos de asistencia que al final firman y dan fe, para debida constancia legal:-----

HACE CONSTAR-----

-- **TENGASE** recibido el turno 10334 de esta Unidad Especial mediante el cual remite oficio número de folio 54419, de fecha 05 cinco de agosto de dos mil diecinueve suscrito por el licenciado [REDACTED] por ausencia del Director de Identificación Forense, el Subdirector de Identificación Automatizada de la Coordinación General de Servicios Periciales de la Institución, mediante el cual informa lo siguiente:-----

"...Me doy por enterado del contenido de su oficio, informándole que ha sido propuesto como perito en materia de Audio y Video, el C. [REDACTED] quien dará cumplimiento en tiempo y forma a su atenta solicitud..." (Sic).

--- Por lo anterior, se procede a dar fe de tenerse a la vista el oficio con número de folio 54419 antes descrito, documento constante de una foja útil escrita por uno solo de sus lados y anexo constante de una foja útil escrita por ambas caras-----

FUNDAMENTO LEGAL-----

--- Lo anterior con fundamento en los artículos en los artículos 16, 21, 102 apartado "A", de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 1 fracción I, 2 fracción II, 15, 16, 168, 180, 206 y 208 del Código Federal de Procedimientos Penales; por lo que es de acordarse y se:-----

ACUERDA-----

--- **ÚNICO.**- Agréguese los documentos descritos, al expediente en que se actúa para que surtan los efectos legales a que haya lugar.-----

CÚMPLASE-----

--- ASÍ LO ACCORDA Y FIRMA EL MAESTRO [REDACTED] AGENTE DEL MINISTERIO PÚBLICO DE LA FEDERACIÓN, DE LA UNIDAD ESPECIAL DE INVESTIGACIÓN Y LITIGACIÓN PARA EL CASO AYOTZINAPA, DE LA FISCALÍA GENERAL DE LA REPUBLICA, QUE AL FINAL FIRMAN Y DAN FE DE TODO LO ACTUADO.-----

DE LA REPUBLICA
DE INVESTIGACIÓN
PARA EL CASO

DAMOS FE
TES TIGOS DE ASISTENCIA

OFICIOS RECIBIDOS



FGR

UEILCA

Unidad Especial de Investigación y Litigación para el Caso Ayotzinapa

Id: 10334
Número: FOLIO 54419
Fecha: 05/08/2019

Fecha del turno: 07/08/2019

0020

Fecha del término: Fecha de devolución:

Turnado a: [Redacted]

Status: SEGUIMIENTO

Quién remite: [Redacted]

[Redacted]

Asunto: PROCEDENCIA: CMI. COORD. GRAL. SERV. PERICIALES. SUBDIR. IDENTIFICACION AUTOMATIZADA, EN ATENCIÓN AL OFICIO FRG/UEILCA/437/2019. SE INFORMA QUE SE DESIGNO AL [Redacted] PERITO EN MATERIA DE AUDIO Y VIDEO, QUIEN DARA CUMPLIMIENTO A SU SOLICITUD.

Observaciones:



FISCALÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
COORDINACIÓN DE SERVICIOS PERICIALES
Dirección General de Laboratorios Criminalísticos
Dirección de Identificación Forense
Subdirección de Identificación Automatizada
Especialidad de Audio y Video

Número de Folio: 54419
AP/PGR/SDHPDSC/OL/001/2019

ASUNTO: PROPUESTA DE PERITO
Ciudad de México, 05 de Agosto de 2019
2019 Al C. [Redacted] Sur, Emiliano Zapata

07 AGO 11:33
UNIDAD ESPECIAL DE INVESTIGACIÓN Y LITIGACIÓN

Agencia del Ministerio Público de la Federación
Adscrito a la Unidad Especial de Investigación y Litigación
Para el Caso Ayotzinapa
Presente

Por instrucciones superiores en términos de los dispuestos en el artículo Décimo Segundo transitorio Fracción II del Decreto en el que se expide la Ley Orgánica de la Fiscalía General de la República publicado el 14 de diciembre de 2018 en el Diario Oficial de la Federación, así como del artículo 88, fracciones I, II, VIII y XII del Reglamento de la Ley Orgánica de la Procuraduría General de la República y en atención a su oficio No. FRG/UEILCA/437/2019 de fecha 05 de agosto de 2019 y que fuera recibido en esta Coordinación General el día 05 de agosto de 2019, en el cual solicita se proponga perito en la materia de Audio y Video, al respecto, me permito manifestarle lo siguiente:

Me doy por enterado del contenido de su oficio, informándole que ha sido propuesto como perito en materia de Audio y Video, al C. [Redacted] quien dará cumplimiento en tiempo y forma a su atenta solicitud.

Sin más por el momento, le reitero las seguridades de mi más atenta y distinguida consideración.



Cc: PERITO OFICIAL - Para su conocimiento y debida acreditación. Presente.
Cca: [Redacted]
Rev: [Redacted]

717 Av. Cuauhtémoc 1017, 2da. planta, Ciudad de México, México, C.P. 06702
Tel: 56 23 41 00 ext. 1001 - 1002, 1003, 1004, 1005, 1006, 1007, 1008, 1009, 1010, 1011, 1012, 1013, 1014, 1015, 1016, 1017, 1018, 1019, 1020, 1021, 1022, 1023, 1024, 1025, 1026, 1027, 1028, 1029, 1030, 1031, 1032, 1033, 1034, 1035, 1036, 1037, 1038, 1039, 1040, 1041, 1042, 1043, 1044, 1045, 1046, 1047, 1048, 1049, 1050, 1051, 1052, 1053, 1054, 1055, 1056, 1057, 1058, 1059, 1060, 1061, 1062, 1063, 1064, 1065, 1066, 1067, 1068, 1069, 1070, 1071, 1072, 1073, 1074, 1075, 1076, 1077, 1078, 1079, 1080, 1081, 1082, 1083, 1084, 1085, 1086, 1087, 1088, 1089, 1090, 1091, 1092, 1093, 1094, 1095, 1096, 1097, 1098, 1099, 1100

2019-08-05

FISCALÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
COORDINACIÓN DE SERVICIOS PERICIALES
UNIDAD ESPECIAL DE INVESTIGACIÓN Y LITIGACIÓN
PARA EL CASO AYOTZINAPA



FGR
FISCALÍA GENERAL
DE LA REPÚBLICA

FISCALÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
COORDINACIÓN DE INSTITUCIONES DE INVESTIGACIÓN
COORDINACIÓN GENERAL DE SERVICIOS PERICIALES
Dirección General de Laboratorios Criminalísticos
Dirección de Identificación Forense
Subdirección de Identificación Automatizada
Especialidad de Audio y Video

0021

Número de Folio: 54419

AP/PGR/SDHPDSC/OI/001/2015

ASUNTO: PROPUESTA DE PERITO.
Ciudad de México, 05 de Agosto de 2019.
"2019, Año del Cordillón del Sur, Emiliano Zapata"



FGR DE CIUDAD DE MEXICO

07/08/2019
11:33

UNIDAD ESPECIAL DE INVESTIGACIÓN Y LITIGACIÓN

Maestro.

Agente del Ministerio Público de la Federación
Adscrito a la Unidad Especial de Investigación y Litigación
Para el Caso Ayotzinapa.
Presente.

Por instrucciones superiores en términos de los dispuestos en el artículo Décimo Segundo transitorio, Fracción II, del Decreto en el que se expide la Ley Orgánica de la Fiscalía General de la República, publicado el 14 de diciembre de 2018 en el Diario Oficial de la Federación, así como del artículo 88, fracciones I, II, VIII y XIII del Reglamento de la Ley Orgánica de la Procuraduría General de la República y en atención a su **oficio No. FGR/UEILCA/437/2019** de fecha **05 de agosto de 2019** y que fuera recibido en esta Coordinación General el día **05 de agosto de 2019**, en el cual solicita se proponga perito en la materia de Audio y Video, al respecto, me permito manifestarle lo siguiente:

Me doy por enterado del contenido de su oficio, informándole que ha sido propuesto como perito en materia de Audio y Video, el [redacted] quien dará cumplimiento en tiempo y forma a su atenta solicitud.

Sin más por el momento, le reitero las seguridades de mi más atenta y distinguida consideración

[Redacted signature area]



COORDINACIÓN GENERAL DE SERVICIOS PERICIALES
DIRECCIÓN GENERAL DE LABORATORIOS

C.c.p.- PERITO OFICIAL - Para su conocimiento y debido cumplimiento.- Presente.
C.c.p.- ARCHIVO

MLC

Rev:2

AV. Río Consuelo No. 750, Col. Santa María Insurgentes, Alcaldía Cuauhtémoc,
CDMX, C.P. 06702, Tel: (55) 546-1945, Fax: (55) 546-1946, www.fgr.gob.mx



FISCALÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
COORDINACIÓN DE INSTITUCIONES DE INVESTIGACIÓN
UNIDAD ESPECIAL DE INVESTIGACIÓN Y LITIGACIÓN
PARA EL CASO AYOTZINAPA

Art. 110
Fracc. V, VII
LFTAIP

Motivación 1

Art. 113
Fracc. I
LFTAIP

Motivación 2



FGR
FISCALÍA GENERAL
DE LA REPÚBLICA

FISCALÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA,
UNIDAD ESPECIAL DE INVESTIGACIÓN Y LITIGACIÓN
PARA EL CASO AYOTZINAPA
AR/PGR/SDHPDSC/OI/001/2015
Oficio No. FGR/UEILCA/437/2019

Ciudad de México, a 5 de agosto del 2019
"2019, Año del Caudillo del Sur, Emiliano Zapata"
Asunto: SOLICITUD DE PERITOS EXTRAURGENTE

0022

DR. ANSELMO APODACA SÁNCHEZ
COORDINADOR GENERAL DE SERVICIOS PERICIALES
PRESENTE.

Video

34419

En cumplimiento al acuerdo ministerial dictado dentro de la indagatoria al rubro citada; al respecto y toda vez que la presente oficina es la encargada de la investigación de los hechos acontecidos en el municipio de Iguala de la Independencia Guerrero los días veintiséis y veintisiete de septiembre de dos mil catorce, en agravio de 43 estudiantes de la escuela normal rural "Raúl Isidro Burgos" de Ayotzínapa, Guerrero, así como de otros casos de personas desaparecidas que tienen o pudieran tener relación con estos hechos, por medio del presente solicitó para el desahogo de diversas diligencias, en la Ciudad de Iguala de la Independencia y sus alrededores a partir del día miércoles siete y hasta el día viernes nueve de agosto del año en curso, la presencia de peritos en las siguientes especialidades:

- *** Criminalística de Campo (Con equipo de detector de metal)
- *** Fotografía Forense
- *** Audio y video

Así como el específico de los peritos siguientes:

- Perito en materia de Ingeniería
- Perito en materia de Arqueología Forense
- Perito en materia de Biología delitos ambientales

Lo anterior con fundamento en los artículos 1, 16, 21 y 102 apartados "A" y "B" de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; de conformidad con el artículo 7 de la Convención Americana sobre los Derechos Humanos; 1 fracción I, 2 fracción II, 113, 132, 168, 180, 206, 208, 220, 223, 224, 225, 226 y demás relativos y aplicables del Código Federal de Procedimientos Penales; 1, 2, 7 fracción II y VII; 10, 11, 12, 18, 19 y 20 de la Ley General de Víctimas; así como 1, 4, fracción I, apartado A), incisos b) y c), 22 fracción I inciso d), y 1, 3, apartado A) inciso V de su Reglamento; en relación con los artículos transitorios Tercero y Sexto de la Ley Orgánica de la Fiscalía General de la República, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 14 de diciembre de 2018 y 50, fracción I de la Ley Orgánica del Poder Judicial de la Federación y al Acuerdo A/010/19 por el que se crea la Unidad Especial de Investigación y Litigación para el caso Ayotzínapa.

Es importante destacar y, como es de su conocimiento, existe por el Estado Mexicano el deber de atender a la mayor brevedad posible los requerimientos, diligencias y todas aquellas labores que permitan el debido desarrollo de la presente investigación, para el

FISCALÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
UNIDAD ESPECIAL DE INVESTIGACIÓN Y LITIGACIÓN PARA EL CASO AYOTZINAPA
AVENIDA INSURGENTES NÚMERO 20, PISO 12, COLONIA ROMA NORTE CDDIGO POSTAL 06700 CIUDAD DE MEXICO



FGR
FISCALÍA GENERAL
DE LA REPÚBLICA

FISCALÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
UNIDAD ESPECIAL DE INVESTIGACIÓN Y LITIGACIÓN
PARA EL CASO AYOTZINAPA
AP/PGR/CDHPDSC/OI/001/2015
Oficio No. FGR/UEILCA/437/2019

cumplimiento y desarrollo de las diligencias que son observadas incluso, en cumplimiento a las Medidas Cautelares MC-409-2014 dictadas con motivo de los lamentables hechos acontecidos en Iguala de la Independencia los días 26 veintiséis y 27 veintisiete de septiembre de 2014 dos mil catorce, en agravio de 43 cuarenta y tres estudiantes de la Escuela Normal Rural "Raúl Isidro Burgos" de Ayotzinapa Guerrero, así como en la búsqueda de dichos estudiantes víctimas y, demás víctimas de dichos sucesos.

Esperando contar con su pronto y valioso apoyo, agradezco su atención.

ATENTAMENTE
AGENTE DEL MINISTERIO PÚBLICO DE LA FEDERACIÓN
ADSCRITO A LA UNIDAD ESPECIAL DE INVESTIGACIÓN Y LITIGACIÓN
PARA EL CASO AYOTZINAPA.



FISCALÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
UNIDAD ESPECIAL DE INVESTIGACIÓN
Y LITIGACIÓN PARA EL CASO
AYOTZINAPA

FISCALÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
UNIDAD ESPECIAL DE INVESTIGACIÓN
Y LITIGACIÓN PARA EL CASO
AYOTZINAPA

FISCALÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
UNIDAD ESPECIAL DE INVESTIGACIÓN Y LITIGACIÓN PARA EL CASO AYOTZINAPA.
AVENIDA INSURGENTES NÚMERO 20, PISO 12, COLONIA ROMA NORTE CODIGO POSTAL 06700 CIUDAD DE MEXICO





ACUERDO DE RECEPCIÓN DE OFICIO CON NÚMERO DE FOLIO 54420 DE FECHA 05 DE AGOSTO DE 2019, DE LA COORDINACIÓN GENERAL DE SERVICIOS PERICIALES, CON LA DESIGNACION DE PERITO EN MATERIA DE INGENIERIA Y ARQUITECTURA PARA DILIGENCIAS EN EL ESTADO DE GUERRERO LOS DÍAS 07 AL 09 DE AGOSTO DE 2019.

-- En la ciudad de México, siendo las nueve horas con veintitrés minutos, del día 12 doce de agosto de 2019 dos mil diecinueve, el suscrito maestro [REDACTED] agente del Ministerio Público de la Federación, adscrito a la Unidad Especial de Investigación y Litigación para el Caso Ayotzinapa de la Fiscalía General de la República, quien actúa en términos del artículo 16 de Código Federal de Procedimientos Penales, en forma legal con dos testigos de asistencia que al final firman y dan fe, para debida constancia legal: -----

HACE CONSTAR -----

-- **TENGASE** recibido el turno 10335 de esta Unidad Especial mediante el cual remite oficio número de folio 54420, de fecha 05 cinco de agosto de dos mil diecinueve suscrito por el maestro DAVID ZEPEDA JONES, Director de Ingenierías Forenses de la Coordinación General de Servicios Periciales de la Institución, mediante el cual informa lo siguiente: -----

"...informando que se propone como perito en materia de Ingeniería Civil y Arquitectura al ING. [REDACTED] quién dará cumplimiento a su atenta solicitud..." (Sic).

--- Por lo anterior se procede a dar fe de tenerse a la vista el oficio con número de folio 54420 antes descrito, documento constante de una foja útil escrita por uno solo de sus lados y anexo constante de una foja útil escrita por ambas caras: -----

FUNDAMENTO LEGAL -----

--- Lo anterior con fundamento en los artículos en los artículos 16, 21, 102 apartado "A", de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 1 fracción I, 2 fracción II, 15, 16, 168, 180, 206 y 208 del Código Federal de Procedimientos Penales; por lo que es de acordarse y se: -----

ACUERDA -----

--- **ÚNICO.** Agréguese los documentos descritos, al expediente en que se actúa para que surtan los efectos legales a que haya lugar. -----

CÚMPLASE -----

--- ASÍ LO ACORDÓ Y FIRMA EL MAESTRO [REDACTED] AGENTE DEL MINISTERIO PÚBLICO DE LA FEDERACIÓN, DE LA UNIDAD ESPECIAL DE INVESTIGACIÓN Y LITIGACIÓN PARA EL CASO AYOTZINAPA, DE LA FISCALÍA GENERAL DE LA REPUBLICA, QUE AL FINAL FIRMAN Y DAN FE DE TODO LO ACTUADO. -- [REDACTED]

DAMOS FE -----

TESTIGOS DE ASISTENCIA

OFICIOS RECIBIDOS



FGR

UEILCA

Unidad Especial de Investigación y Litigación para el Caso Ayotzinapa

Id: 10335
Número: FOLIO 54420
Fecha: 05/08/2019

Fecha del turno: 07/08/2019

0024

Fecha del término: Fecha de devolución:

Turnado a:

Status: SEGUIMIENTO

Quién remite:

Asunto: PROCEDENCIA: AIC. COORD. GRAL. SERV. PERICIALES. DIRECCIÓN DE INGENIERÍAS FORENSES. EN ATENCIÓN AL OFICIO FRG/UEILCA/437/2019. SE INFORMA QUE EL ING. PERITO EN MATERIA DE INGENIERIA CIVIL Y ARQUITECTURA, QUIEN DARA CUMPLIMIENTO A SU SOLICITUD.

Observaciones:



FGR
FISCALÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA

FISCALÍA GENERAL DE LA REPUBLICA
AGENCIA DE INVESTIGACION CRIMINAL
COORDINACIÓN GENERAL DE SERVICIOS PERICIALES
DIRECCIÓN GENERAL DE INGENIERIAS FORENSES
DEPARTAMENTO DE INGENIERIA Y ARQUITECTURA

No DE FOLIO 54420
No DE AVERGUACION PREVIA
AP/FGR/SDHPOSC/OI/001/2019

ASUNTO: PROPUESTA DE PERITO

Cd. de Mexico, a 05 de agosto de 2019
"Año del Caudillo del Sur Emiliano Zapata"

Mensaje

Agente del Ministerio Público de la Federación
Adscrito a la Unidad Especial de Investigación y Litigación para el Caso Ayotzinapa.
Presente

Por instrucciones superiores y con fundamento en el artículo Décimo Segundo fracción II Transitorio de la Ley Orgánica de la Fiscalía General de la República en relación con los numerales 3 inciso G), fracción I B, 12 fracciones II, V y X, y de conformidad con los numerales primero y segundo fracción II del Acuerdo A/201/13 de la Procuraduría General de la República en atención a su oficio número FRG/UEILCA/437/2019, del día cinco de agosto de dos mil diecinueve, y recibido en esta Coordinación General el mismo día, en el cual solicita Perito en Materia de Ingeniería. Al respecto, me permito manifestarle lo siguiente.

Con fundamento en el artículo Décimo Segundo fracción II Transitorio de la Ley Orgánica de la Fiscalía General de la República, en relación con los numerales 3 inciso G), fracción I B, 12 fracciones II, V y X, y de conformidad con los numerales primero y segundo fracción II del Acuerdo A/105/13 de la Procuraduría General de la República, informándole que se propone como perito en materia de Ingeniería Civil y Arquitectura al ING. quien dará cumplimiento a su atenta solicitud.

En otro particular, aprovecho la oportunidad para reiterarle mi más alta consideración

ATENTAMENTE

DE INGENIERIAS FORENSES



DE LA REPUBLICA
DE INVESTIGACION
PARA EL CASO

OTZINAPA

Av Río Caudado No 715, Col. Santa María Insurgentes, Alcaldía Cuauhtémoc
CDMX, CP 06430, +52 (55) 5346 - 1028 / 44279061 ext/09

Def. IT-141-01

FD-14-04

Art. 110
Fracc. V, VII
LFTAIP

Motivación 1

Art. 113
Fracc. I
LFTAIP

Motivación 2



FGR
FISCALÍA GENERAL
DE LA REPÚBLICA

0023

FISCALÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
AGENCIA DE INVESTIGACIÓN CRIMINAL
COORDINACIÓN GENERAL DE SERVICIOS PERICIALES
DIRECCIÓN GENERAL DE INGENIERÍAS FORENSES
DEPARTAMENTO DE INGENIERÍA Y ARQUITECTURA

No. DE FOLIO: **54420**
No. DE AVERIGUACIÓN PREVIA:
AP/PGR/SDHPDSC/OI/001/2015

ASUNTO: **PROPUESTA DE PERITO**

Cd. de México, a 05 de agosto de 2019
'Año del Caudillo del Sur, Emiliano Zapata'

Maestro

[Redacted]
Agente del Ministerio Público de la Federación
Adscrito a la Unidad Especial de Investigación y
Litigación para el Caso Ayotzinapa.
Presente.

Por instrucciones superiores y con fundamento en el artículo Décimo Segundo fracción II Transitorio de la Ley Orgánica de la Fiscalía General de la República, en relación con los numerales 3 inciso G), fracción I, 6, 12 fracciones II, V y X; y de conformidad con los numerales primero y segundo fracción II del Acuerdo A/101/13 de la Procuraduría General de la República, en atención a su oficio número **FGR/UEILCA/437/2019, del día cinco de agosto de dos mil diecinueve**, y recibido en esta Coordinación General el mismo día, en el cual solicita Perito en Materia de **Ingeniería**. Al respecto, me permito manifestarle lo siguiente:

Con fundamento en el artículo Décimo Segundo fracción II Transitorio de la Ley Orgánica de la Fiscalía General de la República, en relación con los numerales 3 inciso G), fracción I, 6, 12 fracciones II, V y X; y de conformidad con los numerales primero y segundo fracción II del Acuerdo A/101/13 de la Procuraduría General de la República, informándole que se propone como perito en materia de **Ingeniería Civil y Arquitectura al ING.** [Redacted] quien dará cumplimiento a su atenta solicitud.

Sin otro particular, aprovecho la oportunidad para reiterarle mi más alta consideración.



FGR
FISCALÍA GENERAL
DE LA REPÚBLICA

RECIBIDO

ATENT

07 AGO

11:46

UNIDAD ESPECIAL DE INVESTIGACIÓN
LITIGACIÓN PARA EL CASO AYOTZINAPA

ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

AS FORENSES

DZJ/PGR

Av. Río Consulado No 715, Col. Santa María Insurgentes, Alcaldía Cuauhtémoc,
C. DE LA FISCALÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA, CP 06430, +52 (55) 5346 - 1928 / www.gob.mx/pgr

Rev.:02

Ref.: IT-IN-01

FO-IN-04

DE INVESTIGACIÓN
PARA EL CASO
AYOTZINAPA

Art. 110
Fracc. V, VII
LFTAIP

Motivación 1

Art. 113
Fracc. I
LFTAIP

Motivación 2



Ciudad de México, a 5 de agosto del 2019.
"2019, Año del Caudillo del Sur, Emiliano Zapata"
Asunto: SOLICITUD DE PERITOS EXTRAURGENTE

00

DR. ANSELMO APODACA SÁNCHEZ
COORDINADOR GENERAL DE SERVICIOS PERICIALES
PRESENTE.

SWHO

En cumplimiento al acuerdo ministerial dictado dentro de la indagatoria al rubro citada; al respecto y toda vez que la presente oficina es la encargada de la investigación de los hechos acontecidos en el municipio de Iguala de la Independencia Guerrero los días veintiseis y veintisiete de septiembre de dos mil catorce, en agravio de 43 estudiantes de la escuela normal rural "Raúl Isidro Burgos" de Ayotzinapa, Guerrero, así como de otros casos de personas desaparecidas que tienen o pudieran tener relación con estos hechos, por medio del presente solicito para el desahogo de diversas diligencias, en la Ciudad de Iguala de la Independencia y sus alrededores a partir del día miércoles siete y hasta el día viernes nueve de agosto del año en curso, la presencia de peritos en las siguientes especialidades:

- Criminalística de Campo (con equipo de detector de metal)
- Fotografía Forense
- Audio y video

Así como en específico de los peritos siguientes:

- Perito en materia de Ingeniería
- Perito en materia de Arqueología Forense
- Perito en Materia de Biología delitos ambientales

Lo anterior, con fundamento en los artículos 1, 16, 21 y 102 apartados "A" y "B" de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; de conformidad con el artículo 7 de la Convención Americana sobre los Derechos Humanos; 1 fracción I, 2 fracción II, 113, 132, 168, 180, 206, 208, 220, 223, 224, 225, 226 y demás relativos y aplicables del Código Federal de Procedimientos Penales; 1, 2, 7 fracción II y VII, 10, 11, 12, 18, 19 y 20 de la Ley General de Víctimas; así como 1, 4, fracción I, apartado A1, incisos b) y c), 22 fracción I inciso a) y 1, 3, apartado A1 inciso V de su reglamento; en relación con los artículos transitorios Tercero y Cuarto de la Ley Orgánica de la Fiscalía General de la República, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 14 de diciembre de 2018 y 50, fracción I de la Ley Orgánica del Poder Judicial de la Federación y el Acuerdo A/010/19 por el que se crea la Unidad Especial de Investigación y Litigación para el caso Ayotzinapa.

Es importante destacar y, como es de su conocimiento, existe por el Estado Mexicano el deber de atender a la mayor brevedad posible los requerimientos, diligencias y todas aquellas labores que permitan el debido desarrollo de la presente investigación, para el

PARA EL CASO
AYOTZINAPA

FISCALÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
UNIDAD ESPECIAL DE INVESTIGACIÓN Y LITIGACIÓN PARA EL CASO AYOTZINAPA
AVENIDA INSURGENTES NÚMERO 20, PISO 12, COLONIA ROMA NOROCCIDENTAL, ALDOREDO, CIUDAD DE MÉXICO



FGR
FISCALÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA

FISCALÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
UNIDAD ESPECIAL DE INVESTIGACIÓN Y LITIGACIÓN
PARA EL CASO AYOTZINAPA
AP/PGR/SDHPDSC/DI/001/2015
Oficio No: FGR/UEILGA/437/2019

cumplimiento y desarrollo de las diligencias que son observadas incluso, en cumplimiento a las Medidas Cautelares MC-409-2014 dictadas con motivo de los lamentables hechos acontecidos en Iguala de la Independencia los días 26 veintiseis y 27 veintisiete de septiembre de 2014 dos mil catorce, en agravio de 43 cuarenta y tres estudiantes de la Escuela Normal Rural "Raúl Isidro Burgos" de Ayotzinapa Guerrero; así como en la búsqueda de dichos estudiantes víctimas y demás víctimas de dichos sucesos.

Esperando contar con su pronto y valioso apoyo, agradezco su atención.

ATENTAMENTE
AGENTE DEL MINISTERIO PÚBLICO DE LA FEDERACIÓN
ADSCRITO A LA UNIDAD ESPECIAL DE INVESTIGACIÓN Y LITIGACIÓN



FISCALÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
UNIDAD ESPECIAL DE INVESTIGACIÓN
Y LITIGACIÓN PARA EL CASO
AYOTZINAPA



FISCALÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
UNIDAD ESPECIAL DE INVESTIGACIÓN Y LITIGACIÓN PARA EL CASO AYOTZINAPA
AVENIDA INSURGENTES NÚMERO 20, PISO 22, COLONIA ROMA-NORTE CODIGO POSTAL 06700 CIUDAD DE MEXICO

FISCALÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
UNIDAD ESPECIAL DE INVESTIGACIÓN
Y LITIGACIÓN PARA EL CASO
AYOTZINAPA



ACUERDO DE RECEPCIÓN DE OFICIO CON NÚMERO DE FOLIO 54421 DE FECHA 05 DE AGOSTO DE 2019, DE LA COORDINACION GENERAL DE SERVICIOS PERICIALES, CON LA DESIGNACION DE PERITO EN ANTROPOLOGÍA FORENSE PARA DILIGENCIAS EN EL ESTADO DE GUERRERO LOS DÍAS 07 AL 09 DE AGOSTO DE 2019.

- - -En la ciudad de México, siendo las nueve horas con veintiséis minutos, del día 12 doce de agosto de 2019 dos mil diecinueve, el suscrito maestro [REDACTED] agente del Ministerio Público de la Federación, adscrito a la Unidad Especial de Investigación y Litigación para el Caso Ayotzinapa de la Fiscalía General de la República, quien actúa en términos del artículo 16 de Código Federal de Procedimientos Penales, en forma legal con dos testigos de asistencia que al final firman y dan fe, para debida constancia legal; -----

HACE CONSTAR -----

- - -**TENGASE** recibido el turno 10336 de esta Unidad Especial mediante el cual remite oficio número de folio 54421, de fecha 05 cinco de agosto de dos mil diecinueve suscrito por el Médico Forense [REDACTED] el Director de Especialidades Médicas con fundamento en lo establecido por el artículo 137 párrafo tercero del Reglamento de la Ley Orgánica de la Procuraduría General de la República, en ausencia de la Directora General de Especialidades Médico Forenses, de la Coordinación General de Servicios Periciales de la Institución, mediante el cual informa lo siguiente: -----

"...me doy por enterada del contenido de su oficio e informándole que, se propone al perito en la especialidad de Antropología Forense, Licenciado [REDACTED] quien dará cumplimiento a su atenta solicitud..." (Sic).

--- Por lo anterior, se procede a dar fe de tenerse a la vista el oficio con número de folio 54421 antes descrito, documento constante de una foja útil escrita por uno solo de sus lados -----

FUNDAMENTO LEGAL -----

--- Lo anterior con fundamento en los artículos en los artículos 16, 21, 102 apartado "A", de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 1 fracción I, 2 fracción II, 15, 16, 168, 180, 206 y 208 del Código Federal de Procedimientos Penales; por lo que es de acordarse y se: -----

ACUERDA -----

--- **ÚNICO.-** Agréguese los documentos descritos, al expediente en que se actúa para que surtan los efectos legales a que haya lugar. -----

CÚMPLASE -----

--- ASÍ LO ACORDO Y FIRMA EL MAESTRO [REDACTED] AGENTE DEL MINISTERIO PÚBLICO DE LA FEDERACIÓN, DE LA UNIDAD ESPECIAL DE INVESTIGACIÓN Y LITIGACIÓN PARA EL CASO AYOTZINAPA, DE LA FISCALÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA. FINAL FIRMAN Y DAN FE DE TODO LO ACTUADO.-----

DAMOS FE -----

TESTIGOS DE ASISTENCIA

OFICIOS RECIBIDOS



FGR

UEILCA

Unidad Especial de Investigación y Litigación para el Caso Ayotzinapa

Id: 10336
Número: FOLIO 54421
Fecha: 05/08/2019

Fecha del turno: 07/08/2019

0026

Fecha del término: Fecha de devolución:

Turnado a: [Redacted]
Status: SEGUIMIENTO
Quién remite: [Redacted]

12 / Agosto / 2019

Asunto: PROCEDENCIA: CMI. COORD. GRAL. SERV. PERICIALES Y DE ESPECIALIDADES MEDICAS. EN ATENCIÓN AL OFICIO FRG/UEILCA/437/2019. SE PERMITE LA EMISIÓN DE PERITO EN MATERIA DE ANTROPOLOGIA FORENSE, QUIEN DARA CUMPLIMIENTO A SU SOLICITUD.

Observaciones:

 **FGR**
FISCALÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA

UNIDAD ESPECIAL DE INVESTIGACIÓN Y LITIGACIÓN PARA EL CASO AYOTZINAPA
FOLIO 54421
AP/PGR/SDHPDSC/OI/003/2019
Oficio FRG/UEILCA/437/2019
Asunto: Propuesta de perito.
Ciudad de México, 05 de agosto de 2019
"2019. Año del Castaño del Sur, Emiliano Zapata"

México, [Redacted]
Agente del Ministerio Público de la Federación
Adscrito a la Unidad Especializada de Investigación y Litigación Para el Caso Ayotzinapa.
Presente

Por instrucciones superiores, con fundamento los artículos 306 del Código Nacional de Procedimientos Penales, 14 Fracción VIII cuarto párrafo, 3a. Fracciones I y V, Décimo Segundo Fracción II Transitorio de la Ley Orgánica de la Fiscalía General de la República, publicada en el Diario Oficial de la Federación el día 14 de diciembre de 2018 de los numerales 3 Inciso G, Fracción I, 5, 12, 40 y 86 fracciones A, V, y X y 40 del Reglamento de la Ley Orgánica de la Procuraduría General de la República publicado en el Diario Oficial de la Federación el 23 de Julio de 2012, y de conformidad con el Acuerdo A/007/2019 del Diario Oficial de la Federación el 07 de marzo del 2019, en atención a su oficio citado al rubro, de fecha 05 de agosto de 2019, ingresado a esta institución la misma caja, en el que solicita: "La partir del día miércoles siete y hasta el día viernes nueve de agosto del año en curso, la presencia de peritos en las siguientes especialidades LI Perito en Antropología Forense [Redacted]". Al respecto me permito manifestar lo siguiente:

Por lo anteriormente señalado, y de conformidad con el contenido de su oficio e información que se propone a [Redacted] Antropología Forense, Licenciado [Redacted] presenta solicitud. [Redacted] un cordial saludo.


UNIDAD ESPECIAL DE INVESTIGACIÓN Y LITIGACIÓN PARA EL CASO AYOTZINAPA
EL DIRECTOR DE ESPECIALIDADES MÉDICAS
CON FUNDAMENTO EN LO ESTABLECIDO POR EL ARTÍCULO 127 PÁRRAFO TERCERO DEL REGLAMENTO DE LA LEY ORGÁNICA DE LA PROCURADURÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA, EN AUSENCIA DE LA DIRECTORA GENERAL DE ESPECIALIDADES MÉDICO FORENSES [Redacted]

CALLE DE LOS PERITOS
AVENIDA DEL CASTAÑO DEL SUR, S/N. SANTA MARÍA INSURGENTES, CUAUHTEMOC, CIUDAD DE MÉXICO.

DE LA REPÚBLICA
DE INVESTIGACIÓN
PARA EL CASO
AYOTZINAPA



Folio: 54421

0020

AP/PGR/SDHPDSC/OI/001/2015
Oficio: FGR/UEILCA/437/2019

Asunto: Propuesta de perito.

Ciudad de México, 05 de agosto de 2019.
"2019, Año del Caudillo del Sur, Emiliano Zapata".

Maestro

Agente del Ministerio Público de la Federación
Adscrito a la Unidad Especializada de Investigación
Y Litigación Para el Caso Ayotzinapa.
Presente.

Por instrucciones superiores, con fundamento los articulos 368 del Código Nacional de Procedimientos Penales, 14 Fracción VIII cuarto párrafo, 32, Fracciones I y V, Décimo Segundo Fracción II Transitorio de la Ley Orgánica de la Fiscalía General de la República, publicada en el Diario Oficial de la Federación el día 14 de diciembre de 2018, de los numerales 3 inciso G), Fracción I, 6, 12, 40 y 86 fracciones II, V, y X y 40 del Reglamento de la Ley Orgánica de la Procuraduría General de la República publicado en el Diario Oficial de la Federación el 23 de julio de 2012, y de conformidad con el Acuerdo A/007/2019 del Fiscal General de la República, por el que se crea la Coordinación de Métodos de Investigación en el que se establecen sus facultades y organización publicado en el Diario Oficial de la Federación el 07 de marzo del 2019; en atención a su oficio citado al rubro, de fecha 05 de agosto de 2019, ingresado a esta institución la misma data, en el que solicita: "[...] a partir del día miércoles siete y hasta el día viernes nueve de agosto del año en curso, la presencia de peritos en las siguientes especialidades [...] Perito en Arqueología Forense [...] Al respecto me permito manifestar lo siguiente:

Por lo anteriormente solicitado, en atención a lo contenido del contenido de su oficio e informándole que, se propone la presencia del perito en Arqueología Forense, Licenciado Efraim Hernández Hernández, para el cumplimiento de la solicitud. Cordial saludo.



FISCALÍA GENERAL DE LA REPUBLICA

07 AGO 2019

UNIDAD ESPECIAL DE INVESTIGACIÓN Y LITIGACIÓN PARA EL CASO AYOTZINAPA

EL DIRECTOR DE ESPECIALIDADES MEDICAS

CON FUNDAMENTO EN LO ESTABLECIDO POR EL ARTICULO 137 PARRAFO TERCERO DEL REGLAMENTO DE LA LEY ORGANICA DE LA PROCURADURIA GENERAL DE LA REPUBLICA, EN AUSENCIA DE LA DIRECTORA GENERAL DE ESPECIALIDADES MEDICO FORENSES

- c.c.p. CD. Anselmo Apodaca Sánchez, Coordinador General de Servicios Periciales - para su superior conocimiento -Presente.
Directora General de Especialidades Médico Forenses.- para su superior conocimiento.-Presente
para su atención y debido cumplimiento - Presente

JVC

Rev. 2

Ref. IT-AF-01

FO-AF-04

Avenida Consulado 715, Santa Maria Insurgentes, Cuauhtémoc; 06430, Ciudad de México.

FISCALIA GENERAL DE LA REPUBLICA
UNIDAD ESPECIALIZADA DE INVESTIGACION Y LITIGACION PARA EL CASO AYOTZINAPA



ACUERDO MINISTERIAL DE RECEPCIÓN DE DOCUMENTO
Oficio no. CSCR/3601/2019

--- En la Ciudad de México, siendo las 09:26 nueve horas con veintiséis minutos del día 12 doce de agosto de 2019 dos mil diecinueve, el suscrito Maestro [REDACTED] Ministerio Público Federal, adscrito a la Unidad Especial de Investigación y Litigación Para el Caso Ayotzinapa, de la Fiscalía Especializada en Materia de Derechos Humanos en la Fiscalía General de la República, creado mediante acuerdo A/010/19, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 26 veintiséis de junio del presente año; quien actúa en términos de lo dispuesto en los transitorios Sexto y Décimo Segundo, fracción II, del Decreto por el que se expide la Ley Orgánica de la Fiscalía General de la República, publicado el 14 de diciembre de 2018 en el Diario Oficial de la Federación, 1 y 3, inciso A), fracción V, del Reglamento de la Ley Orgánica de la Procuraduría General de la República, del acuerdo A/013/19, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 15 quince de julio del presente año y en términos del artículo 16 del Código Federal de Procedimientos Penales, con dos testigos de asistencia que al final firman y dan fe, para debida constancia legal; hace constar que se: -----

--- **TIENE** por recibido el oficio de asignación de documentos **Id 10351**, por el que se hace entrega del oficio número **CSCR/3601/2019**, de fecha 8 ocho de agosto del presente año, suscrito por el Lic. [REDACTED] en suplencia por ausencia del Coordinador de Supervisión y Control Regional en la Subprocuraduría de Control Regional, Procedimientos Penales y Amparo, dirigido al Maestro Omar Gómez Trejo, Titular de esta Unidad Especial de Investigación y Litigación Para el Caso Ayotzinapa, por medio del cual remite disco compacto y escrito de respuesta identificado bajo el número de oficio **OF-CSCR-03282-2019*23-07-2019**, de 30 treinta de julio del corriente, proporcionados por el apoderado legal de la empresa **RADIOMÓVIL DIPSA, S.A. DE C.V.**, con la información a analizar respecto de los números telefónicos

[REDACTED]

[REDACTED] los cuales fueron contactos frecuentes del número telefónico [REDACTED] registrado a nombre [REDACTED] quien hasta el momento no se encuentra debidamente identificada por lo que: -----

CONSIDERANDO

--- Que esta autoridad tiene la facultad y el deber de investigar los delitos, que son puestos en su conocimiento, conforme a lo dispuesto en el artículo 21 Constitucional, y respecto a los informes remitidos por el Coordinador de Supervisión y Control Regional en la Subprocuraduría de Control Regional, Procedimientos Penales y Amparo, lo anterior para todos los efectos legales a que haya lugar. ---

--- Documentales constantes en 3 tres fojas útiles así como un Disco Compacto, de los cuales se procedió a dar FE en términos del artículo 208 del Código Federal de Procedimientos Penales. -----

--- Es por ello que, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 1º, 16, 21 y 102 Apartado "A" de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; artículo 1º fracción I, 2º fracción II, 15, 16 segundo párrafo, 168, 180 y 206 del Código Federal de

OFICIOS RECIBIDOS

12/08/2019
08-31 0032

Id: 10351
Número: CSCR/3601/2019
Fecha: 08/08/2019 **Fecha del turno:** 02/08/2019
Fecha del término: **Fecha de devolución:**
Turnado a: **Status:** SEGUIMIENTO
Quién remite:

Asunto: PROCEDENCIA: SUBPROCURADURÍA DE CONTROL REGIONAL, PROCEDIMIENTOS PENALES Y AMPARO. REMITE DISCO COMPACTO Y ESCRITO DE RESPUESTA PROPORCIONADO POR EL APODERADO LEGAL DE RADIO MOVIL DIPSA, S.A DE C.V.

Observaciones:



FGR
FEDERACIÓN REPUBLICANA
DE LA AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE

SUBPROCURADURÍA DE CONTROL REGIONAL
PROCEDIMIENTOS PENALES Y AMPARO
COORDINACIÓN DE SUPERVISIÓN Y CONTROL REGIONAL

Oficio no. CSCR/ 3601 /2019
Ciudad de México a 08 de agosto de 2019
"Año del Caudillo del Sur, Emiliano Zapata"

Mtro. Omar Gómez Tejelo
Titular de la Unidad Especial de Investigación y Litigación para el caso Ayotzinapa
Presente

FGR RECIBIDO 12/08/19

D. A. [Redacted]
J. A. [Redacted]

UNIDAD ESPECIAL DE INVESTIGACIÓN Y LITIGACIÓN PARA EL CASO AYOTZINAPA

Distinguido Maestro

Con fundamento en los artículos 21 y 102 apartado "A" de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 1, 2, 8 y 39, de la Ley Federal Contra la Delincuencia Organizada; artículos 189 y 190 de la Ley Federal de Telecomunicaciones y Radiodifusión; 2º, fracciones II y XI, 44, 168 y 180 del Código Federal de Procedimientos Penales; así como los Acuerdos A/181/10, A/058/11, A/110/12 del C. Procurador General de la República, en relación con la indagatoria AP/PGR/SDHPDSC/OI/001/2015, me permito remitir a usted disco compacto y escrito de respuesta proporcionado por el Apoderado Legal de la empresa Radiomóvil Dipsa, S.A. de C.V. en atención al requerimiento formulado por el Lic. [Redacted] Agente del Ministerio Público de la Federación adscrito a esa Unidad a su digno cargo.

Agradezco anticipadamente la deferencia de su atención y le reitero las muestras de mi distinguida consideración.

[Redacted Signature]

DEL SUBPROCURADOR DE SUPERVISIÓN Y CONTROL REGIONAL
CONFORME A LOS ARTICULOS TERCERO, CUARTO Y SEXTO TRANSITORIOS
DE LA LEY ORGÁNICA DE LA FISCALÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA

C. Dr. Roberto Andrés Ochoa Romero Subprocurador de Control Regional, Procedimientos Penales y Amparo Para el Superior Ministerio Público

Avenida Insurgentes, Número 20 de la Gloriosa Insurgentes, Colonia Roma Norte,
Alcaldía Cuauhtémoc, Callejón Peón, Ciudad de México Tel. 52-55-58-60 extensión 504772 www.pgr.gob.mx



ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

UNIDAD ESPECIAL DE INVESTIGACIÓN Y LITIGACIÓN PARA EL CASO AYOTZINAPA



Oficio no. CSCR/ 3601 /2019
Ciudad de México, a 08 de agosto de 2019
'Año del Caudillo del Sur, Emiliano Zapata'

Mtro. Omar Gómez Trejo
Titular de la Unidad Especial de Investigación y
Litigación para el caso Ayotzinapa
Presente:



FGR RECIBIDO 108030

08 AGO 2019
11:20 AM

Distinguido Maestro:

UNIDAD ESPECIAL DE INVESTIGACIÓN Y
LITIGACIÓN PARA EL CASO AYOTZINAPA

Con fundamento en los artículos 21 y 102 apartado A de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 1, 2, 8 y 39, de la Ley Federal Contra la Delincuencia Organizada; artículos 189 y 190 de la Ley Federal de Telecomunicaciones y Radiodifusión; 2º, fracciones II y XI, 44, 168 y 180 del Código Federal de Procedimientos Penales; así como los Acuerdos A/181/10, A/056/11, y A/110/12 del C. Procurador General de la República; en relación con la indagatoria AP/PGR/SDHPDSC/OI/001/2015, me permito remitir a usted disco compacto y escrito de respuesta proporcionado por el Apoderado Legal de la empresa RadioMóvil Dipsa, S.A. de C.V., en atención al requerimiento formulado por el Lic. [REDACTED]

[REDACTED] Agente del Ministerio Público de la Federación adscrito a esa unidad a su digno cargo.

Agradezco anticipadamente la deferencia de su atención y le reitero las muestras de mi distinguida consideración.

[REDACTED]

DEL COORDINADOR DE SUPERVISIÓN Y CONTROL REGIONAL,
CONFORME A LOS ARTÍCULOS TERCERO, CUARTO Y SEXTO TRANSITORIOS
DE LA LEY ORGÁNICA DE LA FISCALÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA.

c.c.p. Dr. Roberto Andrés Ochoa Romero. Subprocurador de Control Regional, Procedimientos Penales y Amparo. Para su superior conocimiento. Presente.

Folio 1858

Alcaldía Cuauhtémoc, Insurgentes, Número 20 de la Glorieta Insurgentes, Colonia Roma Norte,
Código Postal 06700, Ciudad de México. Tel: 53-46-00-00 extensión 504772 www.pgr.gob.mx

AL DE LA REPÚBLICA
AL DE INVESTIGACIÓN
ON PARA EL CASO
OTZINAPA



ESTELA

31 JUL 2019

SUBPROCURADURIA DE CONTROL REGIONAL, PROCEDIMIENTOS PENALES Y AMPARO

IND-AP-PGR-SDHPDSC-OI-001-2015*23-07-2019

COORDINACION DE SUPERVISION Y CONTROL REGIONAL

SECUESTRO

OF-CSC/R-03282-2019*23-07-2019

DIRECCION GENERAL DE APOYO



15:00

0034

LIC PEDRO GUEVARA PEREZ
EL COORDINADOR DE SUPERVISION Y CONTROL

El que suscribe apoderado legal de RADIOMOVIL DÍPSA, S.A. de C.V., señalando como único domicilio para oír y recibir notificaciones de requerimientos en términos del artículo 189 y 190 de la Ley Federal de Telecomunicaciones y Radiodifusión y demás disposiciones relativas a la materia, el inmueble ubicado en la calle de Lago Zurich número 245, Edificio Telcel oficina de partes cuarto piso, Colonia Ampliación Granada, Delegación Miguel Hidalgo, Código Postal 11529, en la Ciudad de México, ante Usted con el debido respeto comparezco y expongo:

CONTESTACIÓN DE OFICIO

Que por medio del presente escrito, vengo a desahogar en tiempo y forma el requerimiento que mando dar mediante oficio citado al rubro de fecha 30/07/2019, previo a ello es necesario informar, considerando la confidencialidad, sensibilidad y relevancia de la información que se suministra a través del presente, que todos aquellos escritos de contestación que sean rendidos por mi mandante, consignaran únicamente la firma autógrafa del suscrito, EN MI CARÁCTER DE APODERADO LEGAL de la persona moral RADIOMOVIL DÍPSA S.A DE C.V., por ende, se omitirá en el apartado de firmas cualquier referencia al nombre completo del firmante, en esa inteligencia, en este acto se ratifica ante esta II. Autoridad y/o cualquier otra que siga conociendo del presente asunto, el presente escrito, así como la información proporcionada por mi mandante, en todas y cada una de sus partes, tanto en su contenido como en la firma que culza el mismo; de igual forma, se autoriza para efectos de ratificar la firma del suscrito y el contenido del presente informe, indistintamente al apoderado legal que acredite fehacientemente su personalidad mediante poder otorgado, conforme a la tesis jurisprudencial Primer Tribunal Colegado En Materia Penal Del Segundo Circuito, [1a]. 9a. época: T C C., S J F y su ... ta, xix, junio de 2004, pág. 1457-Poder General Judicial Para Pleitos y Cobranzas El otorgado en estos términos faculta al apoderado a actuar en sustitución del representado, sin li a alguna dentro del juicio constitucional y, en consecuencia, puede ratificar la firma y contenido del escrito por el que éste designa autorizado en términos del artículo 27 de la ley de tería e interponer el recurso de revisión en contra de la sentencia que resuelve el amparo (legislación del estado de Jalisco). Lo anterior, con fundamento en los artículos 16 y 20, inciso C, fracción V, Segundo párrafo, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; artículos 1º, 2º fracciones VII y X de Ley Federal para la Protección a Personas que Intervienen en el Procedimiento Penal, artículo 34 de la Ley Federal Contra la Delincuencia Organizada, artículos 367 y 370 del Código Nacional de Procedimientos Penales, y demás leyes aplicable a las personas protegidas en una investigación y/o procedimiento Penal, así como la gravedad de los delitos cuya investigación generalmente motiva la petición de dicha información.

Con relación a la (s) línea (s) celular (es) con número (s)

Se implementa información anexa de las siguientes líneas por los periodos de consulta

	Fecha Inicio	Fecha Final
	2017/07/30	2019/07/30
	2017/07/30	2019/07/30
	2017/07/30	2019/07/30
	2017/07/30	2019/07/30
	2017/07/30	2019/07/30
	2017/07/30	2019/07/30
	2017/07/30	2019/07/30
	2017/07/30	2019/07/30
	2017/07/30	2019/07/30
	2017/07/30	2019/07/30
	2017/07/30	2019/07/30
	2017/07/30	2019/07/30
	2017/07/30	2019/07/30
	2017/07/30	2019/07/30
	2017/07/30	2019/07/30

En caso de requerir la ubicación geográfica, es necesario proporcionar el número telefónico asignado a mi mandante constante de diez dígitos, indicando el periodo de búsqueda requerida (DD-MM-AAAA al DD-MM-AAAA), a fin de estar en posibilidad de desahogar su requerimiento en términos del artículo 189 y 190 fracción I y II de la Ley Federal de Telecomunicaciones y Radiodifusión, NO ASI LA UBICACIÓN DE UNA RADIO BASE Y/O ANTENAS, por lo que mi mandante se encuentra técnica y materialmente imposibilitada para desahogar su requerimiento en los términos solicitados

SE PROPORCIONA LA ÚNICA INFORMACIÓN QUE PUDIERA CONTAR MI MANDANTE, en términos de lo dispuesto por los artículos 189 y 190 Fracción I y II de la Ley Federal de Telecomunicaciones y Radiodifusión lo que se ratifica y reconoce para los efectos legales a que haya lugar



IND-AP-PGR-SDHPDSC-OI-001-2015*23-07-2019-328182-V

Standard RSA public key, 1024 bits (id 4208581952, 2004) ...

DE LA REPUBLICA
DE INVESTIGACION
PARA EL CASO
ZINAPA



Con fundamento en lo dispuesto por la fracción II, párrafo segundo, del artículo 190. de la Ley Federal de Telecomunicaciones y Radiodifusión, mi representada manifiesta NO CONTAR CON DICHA INFORMACION, encontrándose jurídica y materialmente imposibilitada para desahogar su requerimiento en los términos indicados, toda vez que, únicamente se RESGUARDA INFORMACION POR VEINTICUATRO MESES ANTERIORES A LA FECHA EN QUE SE PRODUZCA LA COMUNICACION ya que el sistema con que cuenta mi mandante se actualiza diariamente.

A usted EL COORDINADOR DE SUPERVISIÓN Y CONTROL REGIONAL, atentamente le pido se sirva

PEITORIOS

UNICO - Tenerme por presentado en representación de RADIOMOVIL DIPSA, S A DE C V, dando contestación, en legales tiempo y forma del requerimiento de información formulado en el oficio de referencia en los términos del presente escrito, para todos los efectos legales a que haya lugar

Ciudad de Mexico a 30 de Julio del 2019



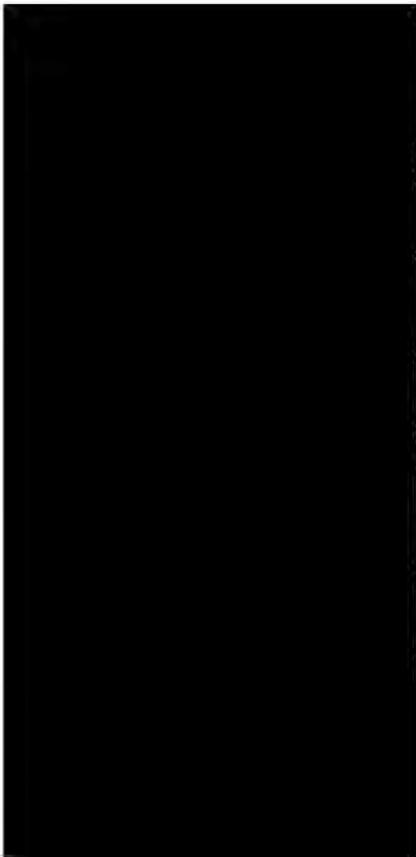
FISCALIA GENERAL
UNIDAD ESPECIAL
YU...
AVC

La presente contestación, así como las manifestaciones vertidas en la misma, no implica o significa en forma alguna, conformidad o consentimiento de Telcel respecto de la validez o regularidad constitucional de las disposiciones contenidas en la Ley Federal de Telecomunicaciones y Radiodifusión, ni de sus efectos y/o consecuencias, por lo que Telcel formula reserva en los términos amplios que en derecho proceda para, en su caso, en términos de la legislación aplicable, impugnar dichas normas, actos y/o efectos en el momento procesal oportuno a través de los medios de que le concede la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y la legislación aplicable

Asimismo, Telcel manifiesta a esta autoridad que conforme a lo dispuesto por el artículo vigésimo segundo transitorio del "DECRETO por el que se expiden la Ley Federal de Telecomunicaciones y Radiodifusión, y la Ley del Sistema Público de Radiodifusión del Estado Mexicano, y se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones en materia de telecomunicaciones y radiodifusión" deberán de publicarse las disposiciones administrativas por parte del Instituto Federal de Telecomunicaciones, para que las instancias de seguridad, procuración y administración de justicia puedan válidamente requerir la colaboración de Telcel y, en consecuencia, para la materialización de los extremos normativos previstos en los artículos 189 y 190 de la Ley Federal de Telecomunicaciones y Radiodifusión

IND-AP-PGR-SDHPDSC-OI-001-2015*23-07-2019-328182-V

Scal*YC-B11-Sistema RSA public key 1024 bits (n# 4286581502 www.on ajpecil) modulus: 13301337728016604871409436586457022388054495648688561277235530718634185664862148468476867083516710388427442735680788260230629814782188434785488718712625708520685264061105957585173863028891702588005367107517101390486240761022141445





ACUERDO DE RECEPCIÓN DE OFICIO CON NÚMERO DE FOLIO 54418 DE FECHA 05 DE AGOSTO DE 2019, DE LA COORDINACION GENERAL DE SERVICIOS PERICIALES, CON LA DESIGNACION DE PERITO EN FOTOGRAFIA FORENSE PARA DILIGENCIAS EN EL ESTADO DE GUERRERO LOS DÍAS 07 AL 09 DE AGOSTO DE 2019.

-- En la ciudad de México, siendo las nueve horas con treinta y un minutos, del día 12 doce de agosto de 2019 dos mil diecinueve, el suscrito maestro [REDACTED] agente del Ministerio Público de la Federación, adscrito a la Unidad Especial de Investigación y Litigación para el Caso Ayotzinapa de la Fiscalía General de la República, quien actúa en términos del artículo 16 de Código Federal de Procedimientos Penales, en forma legal con dos testigos de asistencia que al final firman y dan fe, para debida constancia legal;

HACE CONSTAR

-- **TENGASE** recibido el turno 10367 de esta Unidad Especial mediante el cual remite oficio número de folio 54418, de fecha 05 cinco de agosto de dos mil diecinueve suscrito por el licenciado [REDACTED] Director de Especialidades Criminalísticas, de la Coordinación General de Servicios Periciales de la Institución, mediante el cual informa lo siguiente: -----

"..Me doy por enterado del contenido de su oficio, informándole que se propone como Perito en Materia de Fotografía Forense al [REDACTED] quien dará el debido cumplimiento a lo solicitado.." (Sic).

--- Por lo anterior, se procede a dar fe de tenerse a la vista el oficio con número de folio 54418 antes descrito, documento constante de una foja útil escrita por uno solo de sus lados -----

FUNDAMENTO LEGAL

--- Lo anterior con fundamento en los artículos en los artículos 16, 21, 102 apartado "A", de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 1 fracción I, 2 fracción II, 15, 16, 168, 180, 206 y 208 del Código Federal de Procedimientos Penales; por lo que es de acordarse y se: -----

ACUERDA

--- **ÚNICO.**- Agréguese los documentos descritos, al expediente en que se actúa para que surtan los efectos legales a que haya lugar. -----

CÚMPLASE

--- ASÍ LO ACORDÓ Y FIRMA EL MAESTRO [REDACTED] AGENTE DEL MINISTERIO PÚBLICO DE LA FEDERACIÓN, DE LA UNIDAD ESPECIAL DE INVESTIGACIÓN Y LITIGACIÓN PARA EL CASO AYOTZINAPA, DE LA FISCALÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA, QUIEN AL FINAL FIRMAN Y DAN FE DE TODO LO ACTUADO. -----

DAMOS FE

TESTIGOS DE ASIST

OFICIOS RECIBIDOS

Id: 10367
 Número: 54418
 Fecha: 05/08/2019 Fecha del turno: 09/08/2019

0037

Fecha del término: Fecha de devolución:

Turnado a: [Redacted]

Status: SEGUIMIENTO

Quién remite: [Redacted]

Asunto: PROCEDENCIA: COORDINACIÓN DE METODOS DE INVESTIGACIONES PERICIALES. EN ATENCIÓN AL OFICIO FGR/UEILCA/437/2019. MATERIA DE FOTOGRAFIA FORENSE. AL RESPECTO SE PIDE QUE QUIEN DARA DEBIDO CUMPLIMIENTO A LO SOLICITUD.

Observaciones:



FGR
FISCALÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA

FISCALÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
 COORDINACIÓN DE MÉTODOS DE INVESTIGACIÓN
 COORDINACIÓN GENERAL DE SERVICIOS PERICIALES
 DIRECCIÓN GENERAL DE LABORATORIOS CRIMINALÍSTICOS
 ESPECIALIDAD DE FOTOGRAFÍA FORENSE

10 342
 Folio: 54418
 A.P./FGR/SDHPOSC/OL/001/2019

ASUNTO: PROPUESTA DE PERITO

Ciudad de México, 5 de agosto de 2019
 2019 Año del Caudillo del Sur, Emiliano Zapata

Maestro,
 [Redacted]
 Agente del Ministerio Público de la Federación
 Adscrito a la Unidad Especial de Investigación y Litigación para el Caso Ayotzinapa
 Ciudad de México
 Presente

Con el gusto de saludarle y en términos de lo dispuesto en el artículo Décimo Segundo transitorio, Fracción II del Decreto en el que se expide la Ley Orgánica de la Fiscalía General de la República, publicado el 14 de diciembre de 2015 en el Diario Oficial de la Federación, así como del artículo 88, Fracciones I, II, VIII y XIII del Reglamento de la Ley Orgánica de la Procuraduría General de la República y en atención a su oficio FGR/UEILCA/437/2019, de fecha 5 de agosto de 2019 y recibido en esta Coordinación General el mismo día, a través del cual solicita se designe Perito en materia de Fotografía. Al respecto, me permito manifestarle lo siguiente:

Me doy por enterado del contenido de su oficio, informándole que se designa Perito en Materia de Fotografía Forense al C. [Redacted] quien dará el debido cumplimiento a lo solicitado.

Sin otro particular, aprovecho la oportunidad para saludarlo y quedo a su disposición para lo que me sea de su interés, en mi más alta consideración.

FGR RECIBIDO
 782
 06 AGO 2019
 12 30 DIRECTOR
 UNIDAD ESPECIAL DE INVESTIGACIÓN Y LITIGACIÓN PARA EL CASO AYOTZINAPA

An. No Consulado No. 7... de, Alcaldía Cuahuahualco.
 CDMX, C.P. 06430... www.gob.mx/fgr



DE LA REPÚBLICA
 DE INVESTIGACIÓN
 PARA EL CASO
 AYOTZINAPA



FGR
FISCALÍA GENERAL
DE LA REPÚBLICA

FISCALÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
COORDINACIÓN DE MÉTODOS DE INVESTIGACIÓN
COORDINACIÓN GENERAL DE SERVICIOS PERICIALES
DIRECCIÓN GENERAL DE LABORATORIOS CRIMINALÍSTICOS
ESPECIALIDAD DE FOTOGRAFÍA FORENSE

0038

10367

Folio: 54418
A.P./PGR/SDHPDSC/OI/001/2015

ASUNTO: PROPUESTA DE PERITO

Ciudad de México, 5 de agosto de 2019
2019, Año del Cardillo del Sur, Emiliano Zapata'

Maestro.

[Redacted]
Agente de Ministerio Público de la Federación
Adscrito a la Unidad Especial de Investigación Y
Litigación Para el Caso Ayotzinapa
Ciudad de México
Presente.

Con el gusto de saludarle y en términos de lo dispuesto en el artículo Décimo Segundo transitorio, Fracción II, del Decreto en el que se expide la Ley Orgánica de la Fiscalía General de la República, publicado el 14 de diciembre de 2018 en el Diario Oficial de la Federación, así como del artículo 88, fracciones I, II, VIII y XIII del Reglamento de la Ley Orgánica de la Procuraduría General de la República y en atención a su oficio **FGR/UEILCA/437/2019**, de fecha 5 de agosto de 2019 y recibido en esta Coordinación General el mismo día, a través del cual solicita se designe Perito en materia de Fotografía. Al respecto, me permito manifestarle lo siguiente:

Me doy por enterado del contenido de su oficio, informándole que se propone como Perito en Materia de **Fotografía Forense** al C. [Redacted], quien dará el debido cumplimiento a lo solicitado.

Sin otro particular, aprovecho la oportunidad para saludarlo de mi más alta consideración.



FGR RECIBIDO
FISCALÍA GENERAL
DE LA REPÚBLICA

782
05 AGO 2019
12:30

DIRECTOR DE ESPECIALIDADES CRIMINALÍSTICAS

UNIDAD ESPECIAL DE INVESTIGACIÓN Y
LITIGACIÓN PARA EL CASO AYOTZINAPA

- Para su conocimiento y debido cumplimiento

Rev.:3

Ref.: IT-FF-01

FO-FF-03

DE LA REPÚBLICA
Av. Río Consuelo No. 715 721, Colonia Santa María Insurgentes, Alcaldía Cuauhtémoc,
CDMX, C.P. 06430, Tel. +52 (55) [Redacted] www.gob.mx/pgr
PARA EL CASO
AYOTZINAPA

Art. 110
Fracc. V, VII
LFTAIP

Motivación 1

Art. 113
Fracc. I
LFTAIP

Motivación 2



AP/PGR/SDHPDSC/OI/001/2019/01530

ACUERDO DE RECEPCIÓN DE OFICIO CON NÚMERO DE FOLIO 54422 DE FECHA 06 DE AGOSTO DE 2019, DE LA COORDINACION GENERAL DE SERVICIOS PERICIALES, CON LA DESIGNACION DE PERITO EN BIOLOGIA PARA DILIGENCIAS EN EL ESTADO DE GUERRERO LOS DÍAS 07 AL 09 DE AGOSTO DE 2019.

-- En la ciudad de México, siendo las nueve horas con treinta y seis minutos, del día 12 doce de agosto de 2019 dos mil diecinueve, el suscrito maestro [REDACTED] agente del Ministerio Público de la Federación, adscrito a la Unidad Especial de Investigación y Litigación para el Caso Ayotzinapa de la Fiscalía General de la República, quien actúa en términos del artículo 16 de Código Federal de Procedimientos Penales, en forma legal con dos testigos de asistencia que al final firman y dan fe, para debida constancia legal: -----

HACE CONSTAR -----

-- **TENGASE** recibido el turno 10368 de esta Unidad Especial mediante el cual remite oficio número de folio 54422, de fecha 06 seis de agosto de dos mil diecinueve suscrito por el maestro [REDACTED] Director General de Ingenierías Forenses de la Coordinación General de Servicios Periciales de la Institución, mediante el cual informa lo siguiente: -----

"...en atención a su oficio número FGR/UEILCA/0448/2019 de fecha 05 de agosto de 2019, y recibido en esta Coordinación General en el día 06 de agosto de 2019, se le ha notificado de su proveído al BIOL [REDACTED] quien dará cumplimiento a lo solicitado por Usted. Se adjunta copia de su oficio que contiene firma de enterado por parte del perito..." (Sic).

--- Por lo anterior, se procede a dar fe de tenerse a la vista el oficio con número de folio 54422 antes descrito, documento constante de una foja útil escrita por uno solo de sus lados y anexo constante de una foja útil escrita por ambas caras -----

FUNDAMENTO LEGAL -----

--- Lo anterior con fundamento en los artículos en los artículos 16, 21, 102 apartado "A", de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 1 fracción I, 2 fracción II, 15, 16, 168, 180, 206 y 208 del Código Federal de Procedimientos Penales; por lo que es de acordarse y se: -----

ACUERDA -----

--- **ÚNICO.-** Agréguese los documentos descritos, al expediente en que se actúa para que surtan los efectos legales que haya lugar -----

CÚMPLASE -----

--- ASÍ LO ACORDO FIRMA EL MAESTRO [REDACTED] AGENTE DEL MINISTERIO PÚBLICO DE LA FEDERACIÓN, DE LA UNIDAD ESPECIAL DE INVESTIGACIÓN Y LITIGACIÓN PARA EL CASO AYOTZINAPA, DE LA FISCALÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA, QUE AL FINAL FIRMAN Y DAN FE DE TODO LO ACTUADO. --- [REDACTED]

FISCALÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
UNIDAD ESPECIAL DE INVESTIGACIÓN Y LITIGACIÓN
PARA EL CASO AYOTZINAPA

DAMOS FE -----

TESTIGOS DE ASISTENCIA [REDACTED]

OFICIOS RECIBIDOS



FGR
FISCALÍA GENERAL
DE LA REPÚBLICA

UEILCA

Unidad Especial de Investigación y Litigación
para el Caso Ayotzinapa

Id: 10368
Número: 54422

0040

Fecha: 06/08/2019 Fecha del turno: 09/08/2019

Fecha del término: Fecha de devolución:

Turnado a: [Redacted]

Status: SEGUIMIENTO

Quién remite: [Redacted] DIRECTOR GENERAL DE INGENIERIAS FORENSES 11/Agosto/2019

Asunto: PROCEDENCIA: COORDINACIÓN GENERAL DE SERVICIOS FGR/UEILCA/0448/2019, MEDIANTE EL CUAL SOLICITA PERITO EN MATERIA DE DELITOS AMBIENTALES. AL RESPECTO INFORMA QUE HA SIDO NOTIFICADO AL BIOL. [Redacted] QUIEN DARA DEBIDO CUMPLIMIENTO A LO SOLICITUD.

Observaciones:



FGR
FISCALÍA GENERAL
DE LA REPÚBLICA

DIRECCIÓN GENERAL DE INGENIERIAS FORENSES
Departamento de Delitos Ambientales

Número de Folio 54422
Número de Averiguación Previa
AP/PCR/SDHPDSC/D/001/2019
Asunto: Notificación
Ciudad de México, a 06 de agosto de 2019
"2019. Año del Caudillo del Sur, Emiliano Zapata"

Maestro: [Redacted]
Agente del Ministerio Público de la Federación
Adscrito a la Unidad Especial de Investigación y Litigación
Para el Caso Ayotzinapa
Presente

Por instrucciones superiores y con fundamento en el artículo Décimo Segundo fracción II Transitorio de la Ley Orgánica de la Fiscalía General de la República, en relación con los numerales 3 inciso G) fracción I, inciso H) fracción XL, 6, 40 y 87 fracciones I, II, III y VII del Reglamento de la Ley Orgánica de la Procuraduría General de la República publicado en el Diario Oficial de la Federación el 23 de Julio de 2012, y al Acuerdo A/238/12 artículo primero, fracción XI, numeral 3, en atención a su oficio número FGR/UEILCA/0448/2019 de fecha 05 de agosto de 2019, y recibido en esta Coordinación General en el día 06 de agosto de 2019, se le notifico de su proveído al BIOL. [Redacted] quien dará cumplimiento a lo solicitado por usted. Se adjunta copia de su oficio que contiene la firma de enterado por parte del perito.

En particular, aprovecho la oportunidad para reiterarle mi más alta consideración.



UNIDAD ESPECIAL DE INVESTIGACIÓN Y LITIGACIÓN PARA EL CASO AYOTZINAPA
EL DIRECTOR GENERAL DE INGENIERIAS FORENSES



DE LA REPÚBLICA
DE INVESTIGACIÓN
PARA EL CASO
ZINAPA

Art. 110
Fracc. V, VII
LFTAIP

Motivación 1

Art. 113
Fracc. I
LFTAIP

Motivación 2



0041

Número de Folio: 54422

Número de Averiguación Previa:

AP/PGR/SDHPDSC/01/001/2015

Asunto: Notificación

Ciudad de México, a 06 de agosto de 2019

"2019, Año del Caudillo del Sur, Emiliano Zapata"

Maestro

[Redacted]

Agente del Ministerio Público de la Federación
Adscrito a la Unidad Especial de Investigación y Litigación
Para el Caso Ayotzinapa
Presente.

Por instrucciones superiores y con fundamento en el artículo Décimo Segundo fracción II Transitorio de la Ley Orgánica de la Fiscalía General de la República, en relación con los numerales 3 inciso G) fracción I, inciso H fracción XL, 6, 40 y 87 fracciones I, II, III y VII del Reglamento de la Ley Orgánica de la Procuraduría General de la República publicado en el Diario Oficial de la Federación el 23 de julio de 2012, y al Acuerdo A/238/12 artículo primero, fracción XI, numeral 3, en atención a su **oficio número FGR/UEILCA/0448/2019 de fecha 05 de agosto de 2019**, y recibido en esta Coordinación General en el día 06 de agosto de 2019, se le ha notificado de su proveído al [Redacted] quien dará cumplimiento a lo solicitado por Usted. Se adjunta copia de su oficio que contiene la firma de enterado por parte del perito.

Sin otro particular, aprovecho la oportunidad para reiterarle mi más alta consideración.

RECIBIDO

05 [Redacted]

12.32

UNIDAD ESPECIAL DE INVESTIGACIÓN
LITIGACIÓN PARA EL CASO AYOTZINAPA

EL DIRECTOR DE INGENIERÍAS FORENSES

Entero y debido cumplimiento - Presente

Av. Insurgentes Sur No. 714, Col. San Jerónimo, Alcaldía Cuauhtémoc
CDMX CP 06460, México (52) 55 53 49 49 - 49 54 42 www.gob.mx/pgr

DE LA REPÚBLICA
DE INVESTIGACIÓN
PARA EL CASO
AYOTZINAPA



Ciudad de México, a 6 de agosto del 2019
"2019, Año del Caudillo del Sur, Emiliano Zapata"
Asunto: SOLICITUD DE PERITOS EXTRAURGENTE

0042

DR. ANSELMO APODACA SANCHEZ
COORDINADOR GENERAL DE SERVICIOS PERICIALES
PRESENTE



En alcance a mi oficio FGR/UEICA/437/2019 de fecha 05 de agosto de 2019, mediante el cual se solicitó para el desarrollo de diversas diligencias, en la Ciudad de Iguala de la Independencia y sus alrededores a partir del día miércoles siete y hasta el día viernes nueve de agosto del año en curso, la presencia de peritos en las especialidades siguientes:

- *** Criminalística de Campo (Con equipo de detector de metales)
- *** Fotografía Forense
- *** Audio y video

Así como en específico de los peritos siguientes:

- Perito en materia de ingeniería
- Perito en materia de Arqueología Forense
- Perito en Materia de Biología de los ambientes

10:22 AM

Por lo anterior solicito a usted, que se les proporcione a los peritos en materias de ingeniería, arqueología y biología laboratorio móvil para el desarrollo de la presente diligencia, asimismo, agradeceré giré sus respetables Instrucciones a quien corresponda para que al personal pericial comisionado, se le otorguen viáticos anticipados por el concepto de gastos exentos de comprobación por seguridad, integridad y secrecía de las actividades y del personal ministerial con vehículo y equipo para labores nocturnas.

Con fundamento en los artículos 1, 16, 21 y 102 apartados "A" y "B" de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; de conformidad con el artículo 7 de la Convención Americana sobre los Derechos Humanos; 1 fracción I, 2 fracción II, 113, 192, 168, 180, 206, 208, 220, 223, 224, 225, 226 y demás relativos y aplicables del Código Federal de Procedimientos Penales; 1, 2, 7 fracción II y VI, 10, 11, 12, 18, 19 y 20 de la Ley General de Víctimas; así como 1, 4 fracción I, apartado A, incisos b) y c), 22 fracción I inciso d), y 1, 3, apartado A) inciso V de su Reglamento; en relación con los artículos transitorios Tercero y Sexto, de la Ley Orgánica de la Fiscalía General de la República, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 14 de diciembre de 2018 y 50, fracción I de la Ley Orgánica del Poder Judicial de la Federación y el Acuerdo A/010/19 por el que se crea la Unidad Especial de Investigación para el caso Ayotzinapa.

Es importante destacar y como es de su conocimiento, existe por el Estado Mexicano el deber de atender a la mayor brevedad posible los requerimientos, diligencias y todas aquellas labores que permitan el debido desarrollo de la presente investigación.

FISCALÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
UNIDAD ESPECIAL DE INVESTIGACIÓN Y PERITAJÍA PARA EL CASO AYOTZINAPA
AVENIDA INSURGENTES NUMERO 20, PISO 12, COLONIA ROMA NORTE, CODIGO POSTAL 06700 CIUDAD DE MEXICO
AYOTZINAPA



FGR
FISCALÍA GENERAL
DE LA REPÚBLICA

FISCALÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
UNIDAD ESPECIAL DE INVESTIGACIÓN Y LITIGACIÓN
PARA EL CASO AYOTZINAPA
AP/PGR/SDMPDSC/OJ/001/2015
Oficio No.: FGR/UEILCA/448/2019

para el cumplimiento y desarrollo de las diligencias que son observadas incluso, en cumplimiento a las Medidas Cautelares MC-409-2014 dictadas con motivo de los lamentables hechos acontecidos en Iguala de la Independencia los días 26 veintiséis y 27 veintisiete de septiembre de 2014, dos mil catorce, en agravio de 43 cuarenta y tres estudiantes de la Escuela Normal Rural "Raúl Isidro Burgos" de Ayotzinapa Guerrero; así como en la búsqueda de dichos estudiantes víctimas y demás víctimas de dichos sucesos.

Lo anterior, por ser necesario para la debida integración, prosecución y perfeccionamiento de la indagatoria en que se actúa respecto de los hechos que se investigan con la desaparición de los 43 normalistas de la escuela normal rural "Raúl Isidro Burgos" de Ayotzinapa, los días 26 y 27 de septiembre de 2014, quedando a sus ordenes en el teléfono 53460000 ext. [REDACTED] en el correo electrónico [REDACTED]

De igual forma se le hace hincapié, que el presente documento tiene de carácter de confidencial, por lo que su contenido no deberá ser divulgado, a fin de salvaguardar la secrecía que respecto de las actuaciones de averiguación previa, impone el artículo 16 del Código Federal de procedimientos penales, resaltando la importancia que la transgresión a lo anterior, puede constituir alguno de los ilícitos previstos en el Código Penal Federal en sus numerates 214 fracción IV y 225 fracción XXVII.

Esperando contar con su pronto y valioso apoyo, agradezco su atención.

ATENTAMENTE
AGENTE DEL MINISTERIO PÚBLICO DE LA FEDERACIÓN
ADSCRITO A LA UNIDAD ESPECIAL DE INVESTIGACIÓN Y LITIGACIÓN
PARA EL CASO AYOTZINAPA



FISCALÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
UNIDAD ESPECIAL DE INVESTIGACIÓN
Y LITIGACIÓN PARA EL CASO
AYOTZINAPA

FISCALÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
UNIDAD ESPECIAL DE INVESTIGACIÓN Y LITIGACIÓN PARA EL CASO AYOTZINAPA
AVENIDA INSURGENTES NÚMERO 20, PISO 12, COLONIA ROMA NORTE CÓDIGO POSTAL 06700 CIUDAD DE MEXICO



FISCALÍA GENERAL
UNIDAD ESPECIAL
Y LITIGACIÓN
A/C



ACUERDO DE RECEPCIÓN DE OFICIO CON NÚMERO DE FOLIO 54422 DE FECHA 05 DE AGOSTO DE 2019, DE LA COORDINACION GENERAL DE SERVICIOS PERICIALES, CON LA DESIGNACION DE PERITO EN BIOLOGIA PARA DILIGENCIAS EN EL ESTADO DE GUERRERO LOS DÍAS 07 AL 09 DE AGOSTO DE 2019.

-- En la ciudad de México, siendo las nueve horas con treinta y ocho minutos, del día 12 doce de agosto de 2019 dos mil diecinueve, el suscrito maestro [REDACTED] agente del Ministerio Público de la Federación, adscrito a la Unidad Especial de Investigación y Litigación para el Caso Ayotzinapa de la Fiscalía General de la República, quien actúa en términos del artículo 16 de Código Federal de Procedimientos Penales, en forma legal con dos testigos de asistencia que al final firman y dan fe, para debida constancia legal; -----

HACE CONSTAR -----

-- **TENGASE** recibido el turno 10369 de esta Unidad Especial mediante el cual remite oficio número de folio 54422, de fecha 05 cinco de agosto de dos mil diecinueve suscrito por el [REDACTED] Director General de Ingenierías Forenses de la Coordinación General de Servicios Periciales de la Institución, mediante el cual informa lo siguiente: -----

"...en atención a su oficio número FGR/UEILCA/0437/2019 de fecha 05 de agosto de 2019, y recibido en esta Coordinación General en el día de la fecha, se le ha notificado de su proveído al BIOL. JUAN [REDACTED] quien dará cumplimiento a lo solicitado por Usted. Se adjunta copia de su oficio que contiene firma de enterado por parte del perito..." (Sic).

--- Por lo anterior, se procede a dar fe de tenerse a la vista el oficio con número de folio 54422 antes descrito, documento constante de una foja útil escrita por uno solo de sus lados y anexo constante de una foja útil escrita por ambas caras -----

FUNDAMENTO LEGAL -----

--- Lo anterior con fundamento en los artículos en los artículos 16, 21, 102 apartado "A", de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 1 fracción I, 2 fracción II, 15, 16, 168, 180, 206 y 208 del Código Federal de Procedimientos Penales; por lo que es de acordarse y se: -----

ACUERDA -----

--- **ÚNICO.**- Agréguese los documentos descritos, al expediente en que se actúa para que surtan los efectos legales a que haya lugar. -----

CÚMPLASE -----

--- ASÍ LO ACCORDO Y FIRMA EL MAESTRO [REDACTED] AGENTE DEL MINISTERIO PÚBLICO DE LA FEDERACIÓN, DE LA UNIDAD ESPECIAL DE INVESTIGACIÓN Y LITIGACIÓN PARA EL CASO AYOTZINAPA, DE LA FISCALÍA GENERAL DE LA REPUBLICA, QUE AL FINAL FIRMAN Y DAN FE DE TODO LO ACTUADO. -----

DAMOS FE -----

[REDACTED]
DE LA REPUBLICA
DE INVESTIGACIÓN

TESTIGOS DE ASISTENCIA

OFICIOS RECIBIDOS

0044

Id: 10369
 Número: 54422
 Fecha: 05/08/2019 Fecha del turno: 09/08/2019

Fecha del término: Fecha de devolución:

Turnado a: [Redacted]

Status: SEGUIMIENTO

Quién remite: [Redacted] 05/08/2019

Asunto: PROCEDENCIA: COORDINACIÓN GENERAL DE SERVICIOS PERITAJALES Y LITIGACIÓN AL OFICIO FGR/UEILCA/0437/2019, MEDIANTE EL CUAL SOLICITA PERITAJES EN MATERIA DE DELITOS AMBIENTALES. AL RESPECTO INFORMA QUE HA SIDO NOTIFICADO AL BIOL. [Redacted] QUIEN DARA DEBIDO CUMPLIMIENTO A LO SOLICITUD.

Observaciones:



FGR
FISCALÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA

DIRECCIÓN GENERAL DE INGENIERÍAS FORENSES
Departamento de Delitos Ambientales

Numero de Folia 54422
 Numero de Averiguación Previa AP/PCR/SDHPDSC/01/001/2015
 Asunto Notificación
 Ciudad de México, a 05 de agosto de 2019
 "2019, Año del Cuadrillo del Sur, Emiliano Zapata"

Maestro [Redacted]

Agente del Ministerio Público de la Federación
 Adscrito a la Unidad Especial de Investigación y Litigación
 Para el Caso Ayotzinapa
 Presente.

Por instrucciones superiores y con fundamento en el artículo Décimo Segundo fracción II Transitorio de la Ley Orgánica de la Fiscalía General de la República, en relación con los numerales 3 inciso C) fracción I, inciso H fracción XL, 6, 40 y 87 fracciones I, II, III y VII del Reglamento de la Ley Orgánica de la Procuraduría General de la República publicado en el Diario Oficial de la Federación el 23 de julio de 2012, y el Acuerdo A/238/12 artículo primero, fracción XI, numeral 3, en atención a su oficio número FGR/UEILCA/0437/2019 de fecha 05 de agosto de 2019, y recibido en esta Coordinación General de Servicios Peritajales y Litigación el día 05 de agosto de 2019, se ha notificado de su proveído al BIOL. [Redacted] quien dará cumplimiento a lo solicitado. Se adjunta copia de denuncia que contiene la firma de enterado por parte del perito.

Sin otro particular, aprovecho la oportunidad para reiterarle mi más alta consideración.

[Redacted signature and stamp area]



AL DE LA REPUBLICA
 AL DE INVESTIGACIÓN
 ON PARA EL CASO
 OTZINAPA



FGR
FISCALÍA GENERAL
DE LA REPÚBLICA

FISCALÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
COORDINACIÓN GENERAL DE SERVICIOS PERICIALES
DIRECCIÓN GENERAL DE INGENIERÍAS FORENSES
Departamento de Delitos Ambientales

0045

Número de Folio: 54422

Número de Averiguación Previa:

AP/PGR/SDHPDSC/01/001/2015

Asunto: Notificación

Ciudad de México, a 05 de agosto de 2019

"2019, Año del Caudillo del Sur, Emiliano Zapata"

Maestro

Agente del Ministerio Público de la Federación
Adscrito a la Unidad Especial de Investigación y Litigación
Para el Caso Ayotzinapa
Presente.

Por instrucciones superiores y con fundamento en el artículo Décimo Segundo fracción II Transitorio de la Ley Orgánica de la Fiscalía General de la República, en relación con los numerales 3 inciso G) fracción I, inciso H fracción XL, 6, 40 y 87 fracciones I, II, III y VII del Reglamento de la Ley Orgánica de la Procuraduría General de la República publicado en el Diario Oficial de la Federación el 23 de julio de 2012, y al Acuerdo A/238/12 artículo primero, fracción XI, numeral 3, en atención a su **oficio número FGR/UEILCA/0437/2019 de fecha 05 de agosto de 2019**, y recibido en esta Coordinación General en el día de la fecha, se le ha notificado de su proveído al BIOL [redacted] quien dará cumplimiento a lo solicitado por Usted. Se adjunta copia de su oficio que contiene la firma de enterado por parte del perito.

Sin otro particular, aprovecho la oportunidad para reiterarle mi más alta consideración.



FGR
FISCALÍA GENERAL
DE LA REPÚBLICA

ATENCIÓN

05 AGO 2019

12:35

UNIDAD ESPECIAL DE INVESTIGACIÓN
LITIGACIÓN PARA EL CASO AYOTZINAPA

RECTOR GENERAL DE INGENIERÍAS FORENSES

o y debido cumplimiento - Presente



Av. Río de San Mateo No 745, L. 5a. Sur, María Insuñetas, Alcatraz Cuauhtémoc,
CDMX, CP 06430. +52 (55) 5345 - 1020 / www.gob.mx/fgr

DE LA REPÚBLICA
DE INVESTIGACIÓN
PARA EL CASO
AYOTZINAPA



FGR
FISCALÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA

FISCALÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
UNIDAD ESPECIAL DE INVESTIGACIÓN Y LITIGACIÓN
PARA EL CASO AYOTZINAPA
AP/FGR/SDR/PSDC/OI/001/2015
Oficio No. FGR/UEICA/437/2019

0046

Ciudad de México, a 5 de agosto del 2019
"2019, Año del Capulín del Sur, Emiliano Zapata"
Asunto: SOLICITUD DE PERITOS EXTRAURGENTE

DR. ANSELMO APODACA SÁNCHEZ
COORDINADOR GENERAL DE SERVICIOS PERICIALES
PRESENTE.

SAHZZ

En cumplimiento al acuerdo ministerial dictado dentro de la indagatoria al rubro citada; al respecto y toda vez que la presente oficina es la encargada de la investigación de los hechos acontecidos en el municipio de Iguala de la Independencia, Guerrero los días veintiseis y veintisiete de septiembre de dos mil catorce, en agravio de 43 estudiantes de la escuela normal rural "Raul Isidro Burgos" de Ayotzinapa, Guerrero, así como de otros casos de personas desaparecidas que tienen o pudieron tener relación con estos hechos, por medio del presente solicito para el desahogo de diversas diligencias, en la Ciudad de Iguala de la Independencia y sus alrededores a partir del día miércoles siete y hasta el día viernes nueve de agosto del año en curso, la presencia de peritos en las siguientes especialidades:

- Criminalística de Campo (Con equipo de detector de metal)
- Fotografía Forense
- Audio y video

Así como en específico de los peritos siguientes:

- Perito en materia de ingeniería
- Perito en materia de Arqueología Forense
- Perito en Materia de Biología de delitos ambientales

Lo anterior, con fundamento en los artículos 1, 16, 21 y 102 apartados "A" y "B" de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; de conformidad con el artículo 7 de la Convención Americana sobre los Derechos Humanos; 1 fracción I, 2 fracción II, 113, 132, 168, 180, 206, 268, 220, 223, 224, 225, 226 y demás relativos y aplicables del Código Federal de Procedimientos Penales; 1, 2 y fracción II y VII; 10, 11, 12, 18, 19 y 20 de la Ley General de Víctimas; así como 1, 4, fracción I, apartado A) incisos b) y c), 22 fracción I inciso d), y 1, 3- apartado A) inciso V de su Reglamento; en relación con los artículos transitorios Tercero y Sexto, de la Ley Orgánica de la Fiscalía General de la República, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 14 de diciembre de 2018 y 50, fracción I de la Ley Orgánica del Poder Judicial de la Federación y al Acuerdo A/010/19 por el que se crea la Unidad Especial de Investigación y Litigación para el caso Ayotzinapa.

Es importante destacar y como es de su conocimiento, existe por el Estado Mexicano el deber de atender a la mayor brevedad posible los requerimientos, diligencias y todas aquellas labores que permitan el debido desarrollo de la presente investigación, para el

FISCALÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
UNIDAD ESPECIAL DE INVESTIGACIÓN Y LITIGACIÓN PARA EL CASO AYOTZINAPA
AVENIDA INSURGENTES, NÚMERO 20, RISO 12, COLONIA ROMA NORTE CÓDIGO POSTAL 06706 CIUDAD DE MÉXICO

LA REPUBLICA
DE INVESTIGACION
PARA EL CASO
AYOTZINAPA



FGR
FISCALÍA GENERAL
DE LA REPÚBLICA

FISCALÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
UNIDAD ESPECIAL DE INVESTIGACIÓN Y LITIGACIÓN
PARA EL CASO AYOTZINAPA
AP/PGB/SDHPDSC/OI/001/2015
Oficio No. FGR/UEIL6A/437/2019

cumplimiento y desarrollo de las diligencias que son observadas incluso en cumplimiento a las Medidas Cautelares MC-409-2014 dictadas con motivo de los lamentables hechos acontecidos en Iguala de la Independencia los días 26 veintiséis y 27 veintisiete de septiembre de 2014 dos mil catorce, en agravio de 43 cuarenta y tres estudiantes de la Escuela Normal Rural "Raúl Isidro Burgos" de Ayotzinapa Guerrero, así como en la búsqueda de dichos estudiantes víctimas y demás víctimas de dichos sucesos.

Esperando contar con su pronto y valioso apoyo, agradezco su atención.

ATENTAMENTE
AGENTE DEL MINISTERIO PÚBLICO DE LA FEDERACIÓN
ADSCRITO A LA UNIDAD ESPECIAL DE INVESTIGACIÓN Y LITIGACIÓN
PARA EL CASO AYOTZINAPA



FISCALÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
UNIDAD ESPECIAL DE INVESTIGACIÓN
Y LITIGACIÓN PARA EL CASO
AYOTZINAPA

FISCALÍA GENE
UNIDAD ESPEC
Y LITIGACI
AY

FISCALÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
UNIDAD ESPECIAL DE INVESTIGACIÓN Y LITIGACIÓN PARA EL CASO AYOTZINAPA
CALLE INSURGENTES NÚMERO 20 PISO 12, COLONIA ROMA NORTE CODIGO POSTAL 06700 CIUDAD DE MEXICO



**ACUERDO RECEPCIÓN DEL OFICIO No. CSCR/3584/2019,
DE LA SUBPROCURADURÍA DE CONTROL REGIONAL PROCEDIMIENTOS
PENALES Y AMPARO.**

--- En la Ciudad de México, siendo las 09:40 nueve horas, con cuarenta minutos del doce de agosto del año dos mil diecinueve 2019; la suscrita licenciada [REDACTED]

[REDACTED] Agente del Ministerio Público de la Federación, adscrita a la Subprocuraduría de Derechos Humanos, Prevención del Delito y Servicios a la Comunidad, de la Fiscalía General de la República, quien actúa en términos del artículo 16 de Código Federal de Procedimientos Penales, en forma legal con dos testigos de asistencia que al final firman y dan fe, para debida constancia legal. **DIJO:** -----

--- **TÉNGASE** por recibido el Turno Id 10364, en el que se hizo entrega del oficio número CSCR/3584/2019, del ocho de agosto del presente año, signado por el licenciado [REDACTED] por ausencia del Coordinador de Supervisión y Control Regional de la Subprocuraduría de Control Regional, Procedimientos Penales y Amparo de la Fiscalía General de la República, a través del cual dan respuesta al símil **LA FISCALÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA UNIDAD ESPECIAL DE INVESTIGACIÓN Y LITIGACIÓN PARA EL CASO AYOTZINAPA/0410/2019**, a través del cual hace referencia al Acuerdo A/10/2019, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 26 de junio de 2019, mismo que dispone en el numeral Cuarto Transitorio lo siguiente: "...**CUARTO.-** *Los asuntos y expedientes en trámite o concluidos, vinculados o relacionados con los hechos acontecidos en septiembre 2014, en Iguala, Guerrero, en agravio de 43 estudiantes de la Escuela Normal Rural "Raúl Isidro Burgos", pasarán para conocimiento y atención de la Unidad Especial De Investigación y Litigación para el Caso Ayotzinapa. Para tal efecto, las unidades administrativas de la Institución contarán con un plazo máximo de treinta días contados a partir de la entrada en vigor del presente instrumento jurídico. Debido a lo anterior, solicito que sean remitidas a esa Unidad Especializada a su digno cargo, las actas circunstanciadas, averiguaciones previas y/o carpetas de investigación relacionadas con los sucesos del 26 y 27 de septiembre de 2014 del caso Ayotzinapa...*". Sobre el particular, me permito hacer de su conocimiento que después de realizar una minuciosa búsqueda en las 32 Delegaciones de la Institución en las Entidades Federativas, la Delegación de la Institución en el estado de Guerrero mediante oficio **DEGRO/04985/2019** (adjunto copia para pronta referencia), informando lo siguiente: "...Al respecto, me permito informar a usted que por cuanto hace a este órgano desconcentrado se tiene registro



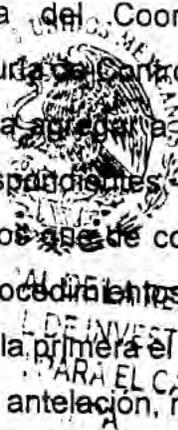
de la siguiente información: Delegación Guerrero Acta Circunstanciada

[Redacted]

fecha de

inicio: 11/10/2014, Delito: Violación a la Ley Federal de Armas de Fuego, Delincuencia Organizada y lo que resulte, Probable Responsable: Quien resulte responsable, Estado Actual: SE REMITIO POR INCOMPETENCIA A LA UNIDAD ESPECIALIZADA EN INVESTIGACIÓN DE DELITOS EN MATERIA DE SECUESTRO DE LA SUBPROCURADURÍA ESPECIALIZADA EN INVESTIGACIÓN DE DELINCUENCIA ORGANIZADA CON OFICIO 1794/2014 DE FECHA 05 DE DICIEMBRE DE 2014. No se omite manifestar a usted, que al día de la fecha no se cuenta con actas circunstanciadas, averiguaciones previas y/o carpetas de investigación que se encuentren en trámite en esta Delegación. Al respecto esta autoridad ministerial tiene por recibido el oficio número CSCR/3584/2019, del nueve de agosto del presente año, signado por el licenciado [Redacted]

por ausencia del Coordinador de Supervisión y Control Regional, de la Subprocuraduría de Control Regional, Procedimientos Penales y Amparo, documento que se ordena agregar a la indagatoria en que se actúa para que surta los efectos legales correspondientes.



--- Documentos que de conformidad en lo dispuesto por el numeral 208 del Código Federal de Procedimientos Penales, se da fe de tener a la vista constante de tres fojas útiles, siendo la primera el volante de remisión de documento, y la siguiente los oficios señalado con antelación, mismo que se ordena agregar a la presente actuación para que surtan sus efectos legales correspondientes y se proceda conforme a derecho corresponda.

FUNDAMENTO LEGAL

---Lo anterior, con fundamento en lo dispuesto en los artículos, 21 y 102 apartado "A" de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 1 fracción I, 2 fracción II, 113, 132, 141, 142, 168, 180, 208, del Código Federal de Procedimientos Penales; así como 1,2, 3, 4, 5 y 9 fracciones I, III, VIII, X, XIV y XV de la Ley Orgánica de la Fiscalía General de la República y 14, fracción III de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental; es de acordarse y se:

ACUERDA

--- **ÚNICO.** Téngase por recibido el documento descrito con anterioridad y agréguese a la presente actuación para que surta sus efectos legales correspondientes, en su momento resuélvase lo que en derecho corresponda.

CUMPLASE



0040

--- Así lo acordó y firma la licenciada [REDACTED]
Agente del Ministerio Público de la Federación, adscri-
Derechos Humanos, Prevención del Delito y Servicios a
General de la República, quien actúa con testigos de as-
dan fe. -----

----- **DAMOS FE** -----

[REDACTED] **TESTIGOS DE ASISTENCIA.** [REDACTED]



DE LA REPÚBLICA
DE INVESTIGACIÓN
PARA EL CASO
AYOTZINAPA

OFICIOS RECIBIDOS



FGR

UEILCA

Unidad Especial de Investigación y Litigación para el Caso Ayotzinapa

Id: 10364
 Número: CSCR/3584/2019

0056

Fecha: 08/08/2019 Fecha del turno: 09/08/2019

Fecha del término: Fecha de devolución:

Turnado a: [Redacted]

Status: SEGUIMIENTO

Quién remite: [Redacted]

Asunto: PROCEDENCIA: SUBPROCURADURÍA DE CONTROL REGIONAL, PROCEDIMIENTOS PENALES Y AMPARO. EN ATENCIÓN AL OFICIO FGR/UEILCA/0410/2019, MEDIANTE EL CUAL SOLICITA "...SEAN REMITIDOS LOS ASUNTOS Y EXPEDIENTE EN TRÁMITE O CONCLUIDOS, VINCULADOS CON LOS HECHOS ACONTECIDOS EN SEPTIEMBRE DE 2014, EN IGUALA, GUERRERO, EN AGRAVIO DE LOS 43 ESTUDIANTES DE LA ESCUELA NORMAL RURAL "RAÚL ISIDRO BURGOS". AL RESPECTO ENVIA RESPUESTA.

Observaciones:

FISCALÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
 UNIDAD ESPECIAL DE INVESTIGACIÓN Y LITIGACIÓN PARA EL CASO AYOTZINAPA
 COORDINACIÓN DE SUPERVISIÓN Y CONTROL REGIONAL
 Oficio No CSCR/3584/2019
 Ciudad de México, a 08 de agosto del 2019
 Año del Caudillo del Sur Emiliano Zapata

Mtro. Omar Gómez Trejo
 Titular de la Unidad Especial de Investigación y Litigación para el Caso Ayotzinapa
 Presenta

Distinguido Maestro

Con fundamento en lo dispuesto en los artículos 21 y 102 apartado "A" de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 1º, 2º, 8º, Transitorios Tercero Sexto y Noveno de la Ley Orgánica de la Fiscalía General de la República, 1º, 2º, 73, 127, 128, 129, 131, 212, 213 y 215 del Código Nacional de Procedimientos Penales y en atención a su oficio FGR/UEILCA/0410/2019, a través del cual hace referencia al Acuerdo A/10/2019, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 25 de junio de 2019, mismo que dispone en el numeral Cuarto Transitorio lo siguiente:

CUARTO.- Los asuntos y expedientes en trámite o concluidos, vinculados o relacionados con los hechos acontecidos en septiembre 2014, en Iguala, Guerrero, en agravio de 43 estudiantes de la Escuela Normal Rural "Raul Isidro Burgos" pasarán para conocimiento y atención de la Unidad Especial de Investigación y Litigación para el Caso Ayotzinapa. Para tal efecto, las unidades administrativas de la institución contarán con un plazo máximo de treinta días contados a partir de la entrada en vigor del presente Instrumento Jurídico.

Debido a lo anterior, solicito que sean remitidas a esta Unidad Especializada a su digno cargo, las actas de las instancias averiguaciones previas y/o carpetas de investigación relacionadas con los sucesos ocurridos el día 27 de septiembre de 2014 del caso Ayotzinapa.

En particular me permito hacer de su conocimiento que después de realizar una minuciosa búsqueda en las 32 Delegaciones de la Institución en las Entidades Federativas, la Delegación de la Institución en el estado de Guerrero mediante oficio DEGR0/04085/2019 (adjunto cope) para pronta referencia informo lo siguiente:

Guerrero	[Redacted]	11/10/2014	Violación a la Ley Federal de Armas De Fuego, Delincuencia Organizada y lo que resulta	Cuando resulta responsable	Se remitió por incompetencia a la Unidad Especializada En Investigación De Delitos En Materia De Seguridad De La Subprocuraduría Especializada En Investigación De Delincuencia Organizada con Oficio 104/2014 de fecha 05 de diciembre de 2014.
----------	------------	------------	--	----------------------------	--



Oficio No. CSCR/3584/2019
 Ciudad de México, a 08 de agosto del 2019
 "Año del Caudillo del Sur, Emiliano Zapata"

0 51

Mtro. Omar Gómez Trejo
 Titular de la Unidad Especial de
 Investigación y Litigación para el
 Caso Ayotzinapa
 Presente:

Distinguido Maestro:

Con fundamento en lo dispuesto en los artículos 21 y 102 apartado "A" de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 1°, 2°, 8°, Transitorios Tercero, Sexto y Noveno de la Ley Orgánica de la Fiscalía General de la República; 1°, 2°, 73, 127, 128, 129, 131, 212, 213 y 215 del Código Nacional de Procedimientos Penales; y en atención a su oficio FGR/UEILCA/0410/2019, a través del cual hace referencia al Acuerdo A/10/2019, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 26 de junio de 2019, mismo que dispone en el numeral Cuarto Transitorio lo siguiente:

CUARTO.- Los asuntos y expedientes en trámite o concluidos, vinculados o relacionados con los hechos acontecidos en septiembre 2014, en Iguala, Guerrero, en agravio de 43 estudiantes de la Escuela Normal Rural "Raúl Isidro Burgos", pasarán para conocimiento y atención de la Unidad Especial De Investigación y Litigación para el Caso Ayotzinapa. Para tal efecto, las unidades administrativas de la Institución contarán con un plazo máximo de treinta días contados a partir de la entrada en vigor del presente instrumento jurídico.

Debido a lo anterior, solicitó que sean remitidas a esa Unidad Especializada a su digno cargo, las actas circunstanciadas, averiguaciones previas y/o carpetas de investigación relacionadas con los sucesos del 26 y 27 de septiembre de 2014 del caso Ayotzinapa.

Sobre el particular, me permito hacer de su conocimiento que después de realizar una minuciosa búsqueda en las 32 Delegaciones de la Institución en las Entidades Federativas, la Delegación de la Institución en el estado de Guerrero mediante oficio DEGRO/04985/2019 (adjunto copia para pronta referencia), informó lo siguiente:

No.	Delegación	Acta Circunstanciada Averiguación Previa y/o Carpeta de Investigación (nomenclatura)	Fecha de inicio (DD/MM/A AAA)	Delito	Probable responsable	Estado actual
1	Guerrero	[REDACTED]	11/10/2014	Violación a la Ley Federal De Armas De Fuego, Delincuencia Organizada y lo que resulte.	Quien resulte responsable	Se remitió por incompetencia a la Unidad Especializada En Investigación De Delitos En Materia De Secuestro De La Subprocuraduría Especializada En Investigación De Delincuencia Organizada con oficio 1794/2014 de fecha 05 de diciembre de 2014

AYOTZINAPA

Sigue a la vuelta...

Av. Insurgentes No. 20, de la Gloriosa de Insurgentes, Col. Roma Norte, Alcaldía Cuauhtémoc, CDMX,
 CP 06700, +52 (55) 5345 - 9342 / www.gob.mx/pgj



FGR
FISCALÍA GENERAL
DE LA REPUBLICA

FISCALÍA GENERAL DE LA REPUBLICA
SUBPROCURADURÍA DE CONTROL REGIONAL,
PROCEDIMIENTOS PENALES Y AMPARO
COORDINACIÓN DE SUPERVISIÓN Y CONTROL REGIONAL

Es preciso mencionar que las 31 Delegaciones de la Institución restantes, reportaron no contar con información al respecto.

Sin otro particular, reitero a usted mi más atenta y distinguida consideración.



DE SUPERVISIÓN Y CONTROL REGIONAL,
CONFORME A LOS ARTICULOS TERCERO, CUARTO Y SÉXTO TRANSITORIOS
DE LA LEY ORGÁNICA DE LA FISCALÍA GENERAL DE LA REPUBLICA

FISCALÍA GENERAL
UNIDAD ESPECIALIZADA
Y LITIGACIÓN
AY

Ccp. Dr. Roberto Andres Ochoa Romero Subprocurador de Control Regional Procedimientos Penales y Amparo Para su superior conocimiento Presente

Folio 2878



Chilpancingo de los Bravo, Guerrero, a 08 de agosto de 2019.
"Año del Caudillo del Sur, Emiliano Zapata".

**EN SUPLENCIA POR AUSENCIA DEL
COORDINADOR DE SUPERVISIÓN
Y CONTROL REGIONAL
CIUDAD DE MÉXICO,**

Con fundamento en lo dispuesto en los artículos 21 y 102 apartado "A" de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; Transitorios Tercero, Sexto y Noveno de la Ley Orgánica de la Fiscalía General de la República, 3°, 102 y 103 del Reglamento de la Ley Orgánica de la Procuraduría General de la República, y en atención al oficio CSCR-03560/2019, del día de la fecha, atendiendo la petición del diverso FGR/UEILCA/0410/2019, signado por el Mtro. Omar Gómez Trejo, Titular de la Unidad Especial de Investigación y Litigación para el caso Ayotzinapa, por el que solicita se informe el total de actas circunstanciadas, averiguaciones previas y/o carpetas de investigación existentes en esta Delegación, que estén relacionadas con los sucesos del 26 y 27 de septiembre de 2014 del Caso Ayotzinapa, de conformidad con el formato que se adjunta para tal efecto.

Al respecto, me permito informar a usted que por cuanto hace a este órgano desconcentrado se tiene registro de la siguiente información:

N o.	Delegación	Acta Circunstanciada, Averiguación Previa y/o Carpeta de Investigación (nomenclatura)	Fecha de inicio (DD/MM/A AAA)	Delito	Probable responsable	Estado actual
1	GUERRERO	[REDACTED]	11/10/2014	VIOLACION A LA LEY FEDERAL DE ARMAS DE FUEGO, DELINCUENCIA ORGANIZADA Y LO QUE RESULTE	QUIEN RESULTE RESPONSABLE	SE REMITIO POR INCOMPETENCIA A LA UNIDAD ESPECIALIZADA EN INVESTIGACION DE DELITOS EN MATERIA DE SECUESTRO DE LA SUBPROCURADURIA ESPECIALIZADA EN INVESTIGACION DE DELINCUENCIA ORGANIZADA CON OFICIO 1794/2014 DE FECHA 05 DE DICIEMBRE DE 2014

Sin embargo, no se permite manifestar a usted, que al día de la fecha no se cuenta con actas circunstanciadas, averiguaciones previas y/o carpetas de investigación que se encuentren en trámite en esta Delegación.

Sin otro particular, se informa a usted, en la forma que se indica con

ENCARGADO
DE LA
UNIDAD ESPECIALIZADA EN
INVESTIGACION DE DELITOS EN
GUERRERO

FISCALÍA GENERAL
DE LA REPÚBLICA
SUBPROCURADURÍA DE CONTROL REGIONAL
EN EL ESTADO DE GUERRERO

Acceso al Tecnológico No. 3, Col. Predio la Cortina Chilpancingo de los Bravo, Guerrero,
C. P. 39090, tel. 01 747 47 1 96 02/ 47 1 96 28 / fernando.garciaf@pgr.gob.mx



ACUERDO MINISTERIAL DE RECEPCIÓN DE DOCUMENTO 0053
Oficio no. CSCR/3602/2019

--- En la Ciudad de México, siendo las 09:41 nueve horas con cuarenta y un minutos del día 12 doce de agosto de 2019 dos mil diecinueve, el suscrito Maestro [REDACTED] Ministerio Público Federal, adscrito a la Unidad Especial de Investigación y Litigación Para el Caso Ayotzinapa, de la Fiscalía Especializada en Materia de Derechos Humanos en la Fiscalía General de la República, creado mediante acuerdo A/010/19, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 26 veintiséis de junio del presente año; quien actúa en términos de lo dispuesto en los transitorios Sexto y Décimo Segundo, fracción II, del Decreto por el que se expide la Ley Orgánica de la Fiscalía General de la República, publicado el 14 de diciembre de 2018 en el Diario Oficial de la Federación, 1 y 3, inciso A), fracción V, del Reglamento de la Ley Orgánica de la Procuraduría General de la República, del acuerdo A/013/19, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 15 quince de julio del presente año y en términos del artículo 16 de Código Federal de Procedimientos Penales, con dos testigos de asistencia que al final firman y dan fe, para debida constancia legal; hace constar que se: -----

--- **TIENE** por recibido el oficio de asignación de documentos **Id 10352**, por el que se hace entrega del oficio número **CSCR/3602/2019**, de fecha 8 ocho de agosto del presente año, suscrito por el Lic. [REDACTED] en suplencia por ausencia del Coordinador de Supervisión y Control Regional en la Subprocuraduría de Control Regional, Procedimientos Penales y Amparo, dirigido al Maestro Omar Gómez Trejo, Titular de esta Unidad Especial de Investigación y Litigación Para el Caso Ayotzinapa, por medio del cual remite disco compacto y escrito de respuesta identificado bajo el número de oficio **OF-CSCR-03280-2019**, de 30 treinta de julio del corriente, proporcionados por el apoderado legal de la empresa **RADIOMÓVIL DIPSA, S.A. DE C.V.**, con la información a analizar respecto de los números telefónicos [REDACTED]

[REDACTED] los cuales fueron contactos frecuentes del número telefónico **7331015995**, registrado a nombre de [REDACTED] quien hasta el momento no se encuentra debidamente identificado, por lo que: -----

CONSIDERANDO

--- Que esta autoridad tiene la facultad y el deber de investigar los delitos, que son puestos en su conocimiento, conforme a lo dispuesto en el artículo 21 Constitucional, y respecto a los informes remitidos por el Coordinador de Supervisión y Control Regional en la Subprocuraduría de Control Regional, Procedimientos Penales y Amparo, lo anterior para todos los efectos legales a que haya lugar. ---

--- Documentos [REDACTED] en 3 tres fojas útiles así como un Disco Compacto, de los cuales [REDACTED] STZINAPA procedió a dar FE en términos del artículo 208 del Código Federal de Procedimientos Penales. -----

--- Es por ello que, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 1º, 16, 21 y 102 Apartado "A" de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; artículo 1º fracción I, 2º fracción II, 15, 16 segundo párrafo, 168, 180 y 206 del Código Federal de Procedimientos Penales, 1, 2, 3, 4 y 5 de la Ley Orgánica de la Fiscalía General de la



República y 14 fracción II de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental, es de acordarse y se: -----

ACUERDA

--- **PRIMERO.-** Procedase al análisis, interpretación y cruce de información a efecto de determinar las diligencias y en su oportunidad las conclusiones que procedan respecto a los elementos remitidos por la Subprocuraduría de Control Regional, Procedimientos Penales y Amparo. -----

--- **SEGUNDO.-** Practíquense las demás diligencias que resulten de las anteriores. -----

CÚMPLASE -----

--- Así lo resolvió y firma el suscrito Maestro [REDACTED] Ministerio Público Federal, adscrito a la Unidad Especial de Investigación y Litigación Para el Caso Ayotzinapa, dependiente de la oficina del Fiscal General de la República, en la Fiscalía General de la República, creado mediante acuerdo A/010/19, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 26 veintiséis de junio del presente año; quien actúa en términos de lo dispuesto en los transitorios Sexto y Décimo Segundo, fracción II, del Decreto por el que se expide la Ley Orgánica de la Fiscalía General de la República, publicado el 14 de diciembre de 2018 en el Diario Oficial de la Federación, 1 y 3, inciso A), fracción V, del Reglamento de la Ley Orgánica de la Procuraduría General de la República, del acuerdo A/013/19, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 15 quince de julio del presente año y en términos del artículo 16 de Código Federal de Procedimientos Penales, para lo que se solicita la asistencia que al final firman y dan fe, para debida [REDACTED]

----- **DAMOS FE** -----

[REDACTED]

TIGOS DE ASIS



Id 10352

Número: CSCR/3602/2019

12/08/2019

0055

Fecha: 08/08/2019

Fecha del turno: 09/08/2019

Fecha del término:

Turnado a:

Status:

SEGUIMIENTO PARA EL CASO

Quién remite:

Asunto: PROCEDENCIA: SUBPROCURADURÍA DE CONTROL REGIONAL, PROCEDIMIENTOS PENALES Y AMPARO. REMITE DISCO COMPACTO Y ESCRITO DE RESPUESTA PROPORCIONADO POR EL APODERADO LEGAL DE RADIO MOVIL DIPSA, S.A DE C.V.

Observaciones:



FGR

SUBPROCURADURIA DE CONTROL REGIONAL
PROCEDIMIENTOS PENALES Y AMPARO
COORDINACIÓN DE SUPERVISIÓN Y CONTROL REGIONAL

Oficio no CSCR/ 3602 /2019
Ciudad de México, a 08 de agosto de 2019
"Año del Caudillo del Sur Emiliano Zapata"

Mtro. Omar Gómez Trejo
Titular de la Unidad Especial de Investigación y Litigación para el caso Ayotzinapa
Presente

FGR RECIBIDO 12/08/19

Distinguido Maestro:

UNIDAD DE INVESTIGACIÓN Y LITIGACIÓN PARA EL CASO AYOTZINAPA

Con fundamento en los artículos 21 y 102 apartado "A" de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 1, 2, 8 y 39, de la Ley Federal Contra la Delincuencia Organizada artículos 189 y 190 de la Ley Federal de Telecomunicaciones y Radiodifusión 2ª, fracciones II y XI, 44, 168 y 180 del Código Federal de Procedimientos Penales; así como los Acuerdos A/181/10, A/065/11, y A/110/12 del C. Procurador General de la República, en relación con la indagatoria AP/PGR/SDHPDSC/OI/001/2015, me permito remitir a usted disco compacto y escrito de respuesta proporcionado por el Apoderado Legal de la empresa RadioMóvil Dipsa, S.A. de C.V., en atención al requerimiento formulado por el Lic. [REDACTED] Jefe del Ministerio Público de la Federación adscrito a esa unidad a su digno cargo.

Agradezco anticipadamente la deferencia de su atención y le reitero las muestras de mi distinguida consideración.

[REDACTED]

EN SUPLENENCIA POR AUSENCIA
COORDINADOR DE SUPERVISIÓN Y CONTROL REGIONAL
CONFORME A LOS ARTICULOS TERCERO, CUARTO Y SEXTO TRANSITORIOS
DE LA LEY ORGANICA DE LA FISCALIA GENERAL DE LA REPUBLICA

ccp Dr. Roberto Andrés Ochoa Romero, Subprocurador de Control Regional, Procedimientos Penales y Amparo Para su Atenta consideración Presente

[REDACTED]

Avenida Insurgentes, Número 20 de la Gloriosa Insurgencia, Colonia Roma Norte, Alcaldía Cuauhtémoc, Código Postal 06708, Ciudad de México Tel. 52-55-56-00 extensión 504772 www.pgr.gob.mx



FGR

FISCALÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA



SUBPROCURADURÍA DE CONTROL REGIONAL
PROCEDIMIENTOS PENALES Y AMPARO
COORDINACIÓN DE SUPERVISIÓN Y CONTROL REGIONAL

0056

Oficio no. CSCR/ 3602 /2019
Ciudad de México, a 08 de agosto de 2019
'Año del Caudillo del Sur, Emiliano Zapata'



FGR
FISCALÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA

RECIBIDO 10352

09 AGO 2019
11:21

UNIDAD ESPECIAL DE INVESTIGACIÓN Y LITIGACIÓN PARA EL CASO AYOTZINAPA

Mtro. Omar Gómez Trejo
Titular de la Unidad Especial de Investigación y Litigación para el caso Ayotzinapa
Presente:
AYOTZINAPA

Distinguido Maestro:

Con fundamento en los artículos 21 y 102 apartado "A" de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 1, 2, 8 y 39, de la Ley Federal Contra la Delincuencia Organizada; artículos 189 y 190 de la Ley Federal de Telecomunicaciones y Radiodifusión; 2º, fracciones II y XI, 44, 168 y 180 del Código Federal de Procedimientos Penales; así como los Acuerdos A/181/10, A/056/11, y A/110/12 del C. Procurador General de la República; en relación con la indagatoria AP/PGR/SDHPDSC/OI/001/2015, me permito remitir a usted disco compacto y escrito de respuesta proporcionado por el Apoderado Legal de la empresa RadioMóvil Dipsa, S.A. de C.V., en atención al requerimiento formulado por el Lic. [REDACTED]

[REDACTED] Agente del Ministerio Público de la Federación adscrito a esa unidad a su digno cargo.

Agradezco anticipadamente la deferencia de su atención y le reitero las muestras de mi distinguida consideración.

[REDACTED]

EXCUSA POR AUSENCIA
SUPERVISIÓN Y CONTROL REGIONAL,
CONFORME A LOS ARTÍCULOS TERCERO, CUARTO Y SEXTO TRANSITORIOS
DE LA LEY ORGÁNICA DE LA FISCALÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA.

c.c.p. Dr. Roberto Andrés Ochoa Romero, Subprocurador de Control Regional, Procedimientos Penales y Amparo. Para su superior conocimiento. Presente

Folio. 1858

Avenida Insurgentes, Número 20 de la Glorieta Insurgentes, Colonia Roma Norte,
Alcaldía Cuauhtémoc. Código Postal 06700, Ciudad de México. Tel: 53-46-00-00 extensión 504772 www.pgr.gob.mx



ESTADOS UNIDOS MEXICANOS
 ANALISIS E
 PASADO CONTINGENTE A LA
 DEPENDENCIA
 15 JUL 2019
 DIRECCION GENERAL ADJUNTA DE APOYO
 GENERAL DE LA FISCALIA GENERAL DE LA REPUBLICA
 FISCALIA DE INVESTIGACION
 15:00
 DICCION PARA EL CASO
 AXOTZINARA

0057

FISCALIA GENERAL DE LA REPUBLICA
 SUBPROCURADURIA DE CONTROL REGIONAL, PROCEDIMIENTOS PENALES Y AMPARO
 IND-AP-PGR-SDIIPDSC-01-001-2015*23-07-2019
 COORDINACION DE SUPERVISION Y CONTROL REGIONAL
 SECUESTRO
 OF-CSCR-03280-2019

LIC PEDRO GUEVARA PÉREZ
 EL COORDINADOR DE SUPERVISIÓN Y CONTROL REGIONAL

El que suscribe apoderado legal de RADIOMOVIL DIPSA, S.A de C.V., señalando como unico domicilio para oír y recibir notificaciones de requerimientos en términos del artículo 189 y 190 de la Ley Federal de Telecomunicaciones y Radiodifusión y demás disposiciones relativas a la materia, el inmueble ubicado en la calle de Lago Zurich número 245, Edificio Telcel oficina de partes cuarto piso, Colonia Ampliación Granada, Delegación Miguel Hidalgo, Código Postal 11529, en la Ciudad de México, ante Usted con el debido respeto comparezco y expongo.

CONTESTACIÓN DE OFICIO

Que por medio del presente escrito, vengo a desahogar en tiempo y forma el requerimiento que mando dar mediante oficio citado al rubro de fecha 30/07/2019, previo a ello es necesario informar, considerando la confidencialidad, sensibilidad y relevancia de la información que se suministra a través del presente, que todos aquellos escritos de contestación que sean rendidos por mi mandante, consignaran únicamente la firma autógrafa del suscrito, EN MI CARÁCTER DE APODERADO LEGAL de la persona moral RADIOMOVIL DIPSA S.A DE C.V., por ende, se omitirá en el apartado de firmas cualquier referencia al nombre completo del firmante, en esa inteligencia, en este acto se ratifica ante esta H. Autoridad y/o cualquier otra que siga conociendo del presente asunto, el presente escrito, así como la información proporcionada por mi mandante, en todas y cada una de sus partes, tanto en su contenido como en la firma que calza el mismo; de igual forma, se autoriza para efectos de ratificar la firma del suscrito y el contenido del presente informe, indistintamente al apoderado legal que acredite fehacientemente su personalidad mediante poder otorgado, conforme a la tesis jurisprudencial: Primer Tribunal Colegiado En Materia Penal Del Segundo Circuito, [1a]. 9a época, T.C.C., S.J.F y su C. IX, junio de 2004, pág. 1457-Poder General Judicial Para Pleitos y Cobranzas. El otorgado en estos términos faculta al apoderado a actuar en sustitución del representado, sin li n alguna dentro del juicio constitucional y, en consecuencia, puede ratificar la firma y contenido del escrito por el que éste designa autorizado en términos del artículo 27 de la ley de a materia e interponer el recurso de revisión en contra de la sentencia que resuelve el amparo (legislación del estado de Jalisco). Lo anterior, con fundamento en los artículos 16 y 20, inciso C, fracción V, Segundo párrafo, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; artículos 1º, 2º fracciones VII y X de Ley Federal para la Protección a Personas que Intervienen en el Procedimiento Penal, artículo 34 de la Ley Federal Contra la Delincuencia Organizada, artículos 367 y 370 del Código Nacional de Procedimientos Penales, y demás leyes aplicable a las personas protegidas en una investigación y/o procedimiento Penal, así como la gravedad de los delitos cuya investigación generalmente motiva la petición de dicha información

Con relación a la (s) línea (s) celular (es) con número (s)

Se implementa información anexa de las siguientes líneas por los periodos de consulta

Línea	Fecha Inicio	Fecha Final
	2017/07/30	2019/07/30
	2017/07/30	2019/07/30
	2017/07/30	2019/07/30
	2017/07/30	2019/07/30
	2017/07/30	2019/07/30
	2017/07/30	2019/07/30
	2017/07/30	2019/07/30
	2017/07/30	2019/07/30
	2017/07/30	2019/07/30
	2017/07/30	2019/07/30
	2017/07/30	2019/07/30

En caso de requerir la ubicación geográfica, es necesario proporcionar el número telefónico asignado a mi mandante constante de diez dígitos, indicando el periodo de búsqueda requerida (DD-NM-AA al DD-NM-AAAA), a fin de estar en posibilidad de desahogar su requerimiento en términos del artículo 189 y 190 fracción I y II de la Ley Federal de Telecomunicaciones y Radiodifusión, N. A UBICACIÓN DE UNA RADIO BASE Y/O ANTENAS, por lo que mi mandante se encuentra técnica y materialmente imposibilitada para desahogar su requerimiento en los términos solicitados.

SE PROPORCIONA LA ÚNICA INFORMACIÓN CON QUE PUDIERA CONTAR MI MANDANTE, en términos de lo dispuesto por los artículos 189 y 190 Fracción I y II de la Ley Federal de Telecomunicaciones y Radiodifusión lo que se hace de su conocimiento para los efectos legales a que haya lugar

Con fundamento en lo dispuesto por la fracción II, párrafo segundo, del artículo 190, de la Ley Federal de Telecomunicaciones y Radiodifusión, mi representada manifiesta NO CONTAR CON DICHA INFORMACIÓN, encontrándose jurídica y materialmente imposibilitada para desahogar su requerimiento en los términos indicados, toda vez que, únicamente se RESGUARDA INFORMACION POR VEINTICUATRO MESES ANTERIORES A LA FECHA EN QUE SE PRODUZCA LA COMUNICACIÓN, ya que el sistema con que cuenta mi mandante se actualiza diariamente

IND-AP-PGR-SDHPDSC-01-001-2015*23-07-2019-328181-V

SanPKC2511-Sistema RSA public key: 1024 bits (ID: 4289081552, serial: 4289081552)
 an object: modulus: 133613277728010048714064302694576822384024
 42564040886127723558719534185044627161404108253825167183842
 744272368079226533002051478318843478549971871207570362638020480
 1105607580174863023889179256900530710251110130548624078152714145



A usted EL COORDINADOR DE SUPERVISION Y CONTROL REGIONAL, atentamente le pido se sirva

PETITORIOS

UNICO - Tenerme por presentado en representación de RADIOMOVIL DIPSA, S A DE C V, dando contestación, en legales tiempo y forma, del requerimiento de información formulado en el oficio de referencia en los términos del presente escrito, para todos los efectos legales a que haya lugar

Ciudad de Mexico a 30 de Julio del 2019



DE C V

La presente contestación, así como las manifestaciones vertidas en la misma, no implica o significa en forma alguna, conformidad o consentimiento de Telcel respecto de la validez o regularidad constitucional de las disposiciones contenidas en la Ley Federal de Telecomunicaciones y Radiodifusión, ni de sus efectos y/o consecuencias, por lo que Telcel formula reserva en los términos más amplios que en derecho proceda para, en su caso, en términos de la legislación aplicable, impugnar dichas normas, actos y/o efectos en el momento procesal oportuno a través de los medios de defensa que le concede la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y la legislación aplicable

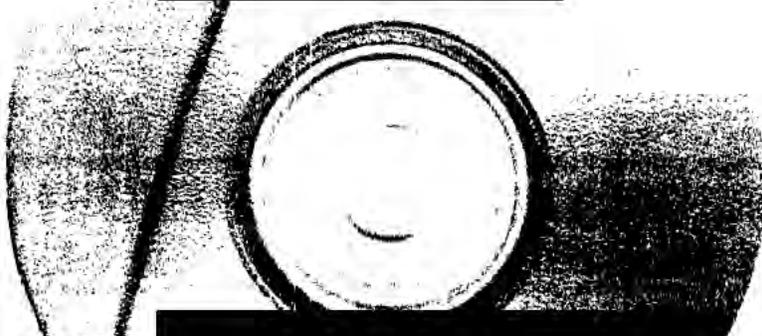
Asimismo, Telcel manifiesta a esta autoridad que conforme a lo dispuesto por el artículo vigésimo segundo transitorio del "DECRETO por el que se expiden la Ley Federal de Telecomunicaciones y Radiodifusión, y la Ley del Sistema Público de Radiodifusión del Estado Mexicano, y se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones en materia de telecomunicaciones y radiodifusión deberán de publicarse las disposiciones administrativas por parte del Instituto Federal de Telecomunicaciones, para que las instancias de seguridad, procuración y administración de justicia puedan válidamente requerir la colaboración de Telcel y, en consecuencia, para la materialización de los exhortos normativos previstos en los artículos 189 y 190 de la Ley Federal de Telecomunicaciones y Radiodifusión

FISCALIA GENERAL
UNIDAD ESPECIAL
LITIGACIÓN
AYOTL

IND-AP-PGR-SDHPDSC-OI-001-2015*23-07-2019-328181-V

-----BEGIN PGP PUBLIC KEY BLOCK-----
mQIWI1YKCSY1AwEAAQIQAQK...
-----END PGP PUBLIC KEY BLOCK-----

0058





ACUERDO DE RECEPCIÓN DE OFICIO CON NÚMERO DE FOLIO 54426 DE FECHA 05 DE AGOSTO DE 2019, DE LA COORDINACION GENERAL DE SERVICIOS PERICIALES, CON LA DESIGNACION DE PERITO EN BIOLOGIA PARA CONTINUAR REALIZANDO ANALISIS TECNICO DEL 09 DE AGOSTO AL 09 DE SEPTIEMBRE DE 2019.

-- En la ciudad de México, siendo las nueve horas con cuarenta y nueve minutos, del día 12 doce de agosto de 2019 dos mil diecinueve, el suscrito maestro [REDACTED] agente del Ministerio Público de la Federación, adscrito a la Unidad Especial de Investigación y Litigación para el Caso Ayotzinapa de la Fiscalía General de la República, quien actúa en términos del artículo 16 de Código Federal de Procedimientos Penales, en forma legal con dos testigos de asistencia que al final firman y dan fe, para debida constancia legal; -----

HACE CONSTAR -----

-- **TENGASE** recibido el turno 10370 de esta Unidad Especial mediante el cual remite oficio número de folio 54426, de fecha 05 cinco de agosto de dos mil diecinueve suscrito por el maestro DAVID ZEPEDA JONES, Director General de Ingenierías Forenses de la Coordinación General de Servicios Periciales de la Institución, mediante el cual informa lo siguiente: -----

"...en atención a su oficio número FGR/UEILCA/0438/2019 de fecha 05 de agosto de 2019, y recibido en esta Coordinación General en el día de la fecha, se le ha notificado de su proveído al BIOL. [REDACTED] quien dará cumplimiento a lo solicitado por Usted. Se adjunta copia de su oficio que contiene firma de enterado por parte del perito..." (Sic).

-- Por lo anterior, se procede a dar fe de tenerse a la vista el oficio con número de folio 54426 antes descrito, documento constante de una foja útil escrita por uno solo de sus lados y anexo constante de una foja útil escrita por ambas caras -----

FUNDAMENTO LEGAL -----

-- Lo anterior con fundamento en los artículos en los artículos 16, 21, 102 apartado "A", de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 1 fracción I, 2 fracción II, 15, 16, 168, 180, 206 y 208 del Código Federal de Procedimientos Penales; por lo que es de acordarse y se: -----

ACUERDA -----

-- **ÚNICO.**- Agréguese los documentos descritos, al expediente en que se actúa para que surtan los efectos legales a que haya lugar. -----

CÚMPLASE -----

-- ASÍ LO ACORDÓ Y FIRMA EL MAESTRO [REDACTED] AGENTE DEL MINISTERIO PÚBLICO DE LA FEDERACIÓN, DE LA UNIDAD ESPECIAL DE INVESTIGACIÓN Y LITIGACIÓN PARA EL CASO AYOTZINAPA, DE LA FISCALÍA GENERAL DE LA REPUBLICA, QUE AL FINAL FIRMAN Y DAN FE DE TODO LO ACTUADO. -----

DAMOS FE -----

TESTIGOS DE ASISTENCIA

[REDACTED]

[REDACTED]

OFICIOS RECIBIDOS



FGR

UEILCA

Unidad Especial de Investigación y Litigación para el Caso Ayotzinapa



0060

Id: 10370

Número: 54426

Fecha: 05/08/2019

Fecha del turno: 09/08/2019

Fecha del término:

LA REPUBLICA
INVESTIGACION
Fecha de devolución:

Turnado a:

Status:

SEGUIMIENTO PARA EL CASO

Quién remite:

DIRECTOR GENERAL DE INGENIERÍA

12/Ago/2019

Asunto:

PROCEDENCIA: COORDINACIÓN GENERAL DE SERVICIOS FGR/UEILCA/0438/2019, MEDIANTE EL CUAL SOLICITA PERICIALES AL RESPECTO INFORMA QUE HA SIDO NOTIFICADO AL BIOLÓGICO QUIEN DARA DEBIDO CUMPLIMIENTO A LO SOLICITUD.

Observaciones:



FGR
FISCALÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA

DIRECCIÓN GENERAL DE INGENIERÍAS FORENSES
Departamento de Dóctos Ambientales

Número de Folio: 54426

Número de Averiguación Previa

AP/PGRSDHPDSC/00001/2015

Asunto: Notificación

Ciudad de México: a 05 de agosto de 2019

2019, Año del Caudillo del Sur, Emiliano Zapata

Maestro

Omar Gómez Trejo

Agente del Ministerio Público de la Federación

Adscrito a la Unidad Especial de Investigación y Litigación

Para el Caso Ayotzinapa

Presente

Por instrucciones superiores y con fundamento en el artículo Décimo Segundo fracción II Transitorio de la Ley Orgánica de la Fiscalía General de la República, en relación con los numerales 3 inciso C) fracción I, Inciso H fracción XL, 6, 40 y 87 fracciones I, II, III y VII del Reglamento de la Ley Orgánica de la Procuraduría General de la República publicado en el Diario Oficial de la Federación el 23 de julio de 2012, y al Acuerdo A/238/12 artículo primero, fracción XI, numeral 3, en atención a su oficio número FGR/UEILCA/0438/2019 de fecha 05 de agosto de 2019, y recibido en esta Coordinación General en el día de la fecha, se le ha notificado de su proveído al BIOLÓGICO quien dará cumplimiento a lo solicitado por usted. Se adjunta copia de su oficio que contiene la firma de enterado por parte del perito.

Sin otro particular, aprovecho la oportunidad para reiterarle mi mas alta consideración

FGR
9 de AGO 2019
UNIDAD ESPECIAL DE INVESTIGACIÓN Y LITIGACIÓN PARA EL CASO AYOTZINAPA

ATENTAMENTE



FGR
FISCALÍA GENERAL
DE LA REPÚBLICA

DE LA REPÚBLICA
DE INVESTIGACIÓN
PARA EL CASO
AYOTZINAPA

FISCALÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
COORDINACIÓN GENERAL DE SERVICIOS PERICIALES
DIRECCIÓN GENERAL DE INGENIERÍAS FORENSES
Departamento de Delitos Ambientales

0061

Número de Folio: 54426

Número de Averiguación Previa:
AP/PGR/SDHDPDSC/01/001/2015

Asunto: Notificación

Ciudad de México, a 05 de agosto de 2019

"2019, Año del Caudillo del Sur, Emiliano Zapata"

Maestro

[Redacted]
Agente del Ministerio Público de la Federación
Adscrito a la Unidad Especial de Investigación y Litigación
Para el Caso Ayotzinapa
Presente.

Por instrucciones superiores y con fundamento en el artículo Décimo Segundo fracción II Transitorio de la Ley Orgánica de la Fiscalía General de la República, en relación con los numerales 3 inciso G) fracción I, inciso H fracción XL, 6, 40 y 87 fracciones I, II, III y VII del Reglamento de la Ley Orgánica de la Procuraduría General de la República publicado en el Diario Oficial de la Federación el 23 de julio de 2012, y al Acuerdo A/238/12 artículo primero, fracción XI, numeral 3, en atención a su **oficio número FGR/UEILCA/0438/2019 de fecha 05 de agosto de 2019**, y recibido en esta Coordinación General en el día de la fecha, se le ha notificado de su proveído al BIÓLOGO [Redacted] quien dará cumplimiento a lo solicitado por Usted. Se adjunta copia de su oficio que contiene la firma de enterado por parte del perito.

Sin otro particular, aprovecho la oportunidad para reiterarle mi más alta consideración.

FGR [Redacted]

ATENTA

05 AGO 2019

12:33

UNIDAD ESPECIAL DE INVESTIGACIÓN
LITIGACIÓN PARA EL CASO AYOTZINAPA

RECTOR GENERAL DE INGENIERIAS FORENSES

[Redacted] documento y debido cumplimiento - Presente

Av. Río Consuelado 610 745 001 5015 - México - México, D.F. - C.P. 06702
CDMX 55 50 60 42 15 21 2019 - 001 5015 001 5015 001 5015



FISCALÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA

UNIDAD ESPECIAL DE INVESTIGACIÓN Y LITIGACIÓN PARA EL CASO AYOTZINAPA AP/PGR/SDHPDSC/OI/001/2015 Oficio No. FGR/UEILCA/438/2019

Ciudad de México, a 5 de agosto del 2019 "2019, Año del Caudillo del Sur, Emiliano Zapata" Asunto: SOLICITUD DE PERITOS EXTRAURGENTE

0062

Del. Amb.

DR. ANSELMO APODACA SANCHEZ COORDINADOR GENERAL DE SERVICIOS PERICIALES PRESENTE INVESTIGACION

PARA EL CASO

ZINAPA

En cumplimiento al acuerdo ministerial dictado dentro de la Inc... citada; al respecto y toda vez que la presente oficina es la encargada de la investigación de los hechos acontecidos en el municipio de Iguala de la Independencia Guerrero los días veintiséis y veintisiete de septiembre de dos mil catorce, en agravio de 43 estudiantes de la escuela normal rural "Raúl Isidro Burgos" de Ayotzinapa, Guerrero, así como de otros casos de personas desaparecidas que tienen o pudieran tener relación con estos hechos, por medio del presente y en relación a lo acordado a la solicitud formulada mediante oficio FGR/UEILCA/136/2019, dirigido al maestro Felipe de Jesús Gallo Gutiérrez, Coordinador de Métodos de Investigación de esta Fiscalía, así como a la reunión sostenida entre el suscrito y su persona, le solicito comisione a los siguientes servidores públicos:

- Perito en materia de ingeniería
- Perito en materia de Arqueología Forense
- Perito en Materia de Biología delitos ambientales

Esto por un periodo ininterrumpido de treinta días naturales a partir del día nueve de agosto al nueve de septiembre de la presente anualidad, con la finalidad de realizar el análisis técnico requerido en sus respectivas materias.

Lo anterior, con fundamento en los artículos 1, 16, 21 y 102 apartados "A" y "B" de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; de conformidad con el artículo 7 de la Convención Americana sobre los Derechos Humanos; 1 fracción I, 2 fracción II, 113, 132, 168, 180, 206, 208, 220, 223, 224, 225, 226 y demás relativos y aplicables del Código Federal de Procedimientos Penales; 1, 2, 7 fracción II y VII, 10, 11, 12, 18, 19 y 20 de la Ley General de Víctimas; así como 1, 4, fracción I, apartado A), incisos b) y c), 22 fracción I inciso d), y 1, 3, apartado A) inciso V de su Reglamento; en relación con los artículos transitorios Tercero y Sexto, de la Ley Orgánica de la Fiscalía General de la República, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 14 de diciembre de 2018 y 50, fracción I de la Ley Orgánica del Poder Judicial de la Federación y al Acuerdo A/010/19 por el que se crea la Unidad Especial de Investigación y Litigación para el caso Ayotzinapa.

No omito manifestar que lo anteriormente solicitado se sustenta además en el oficio PGR/022/2017 de diez de febrero del año en curso, signado por el Procurador General de la República, en el que instruye a todas las áreas que conforman la institución, que de manera pronta y efectiva, brinden a esta Oficina de Investigación actualmente Unidad Especial toda la colaboración que sea necesaria para el adecuado desarrollo de la

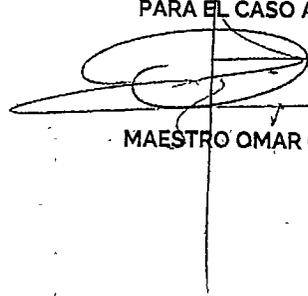
FISCALÍA GENERAL DE LA REPUBLICA UNIDAD ESPECIAL DE INVESTIGACIÓN Y LITIGACIÓN PARA EL CASO AYOTZINAPA AVENIDA INSURGENTES NÚMERO 20, PISO 12, COLONIA ROMA NORTE CODIGO POSTAL 06700 CIUDAD DE MEXICO

investigación relacionada a los hechos acontecidos los días 26 y 27 de Septiembre de 2014, en la ciudad de Iguala de la Independencia, Guerrero, en agravio de los estudiantes de la escuela normal rural "Raúl Isidro Burgos" de Ayotzinapa.

Es importante destacar y, como es de su conocimiento, en el Estado Mexicano el deber de atender a la mayor brevedad posible los requerimientos de diligencias y todas aquellas labores que permitan el debido desarrollo de la presente investigación, para el cumplimiento y desarrollo de las diligencias que son observadas incluso, en cumplimiento a las Medidas Cautelares MC-409-2014 dictadas con motivo de los lamentables hechos acontecidos en Iguala de la Independencia ates mencionados, así como en la búsqueda de dichos estudiantes víctimas y, demás víctimas de dichos sucesos.

Esperando contar con su pronto y valioso apoyo, agradezco su atención.

ATENTAMENTE
TITULAR DE LA UNIDAD ESPECIAL DE INVESTIGACIÓN Y LITIGACIÓN
PARA EL CASO AYOTZINAPA.


MAESTRO OMAR GOMEZ TREJO



FISCALÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
UNIDAD ESPECIAL DE INVESTIGACIÓN
Y LITIGACIÓN PARA EL CASO
AYOTZINAPA

FISCALÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
UNIDAD ESPECIAL DE INVESTIGACIÓN Y LITIGACIÓN PARA EL CASO AYOTZINAPA.
AVENIDA INSURGENTES NÚMERO 20, PISO 12, COLONIA ROMA NORTE CODIGO POSTAL 06700 CIUDAD DE MEXICO



ACUERDO MINISTERIAL DE RECEPCIÓN DE DOCUMENTO

Oficio no. CSCR/3603/2019

--- En la Ciudad de México, siendo las 09:59 nueve horas con cuarenta y un minutos del día 12 doce de agosto de 2019 dos mil diecinueve, el suscrito Maestro [REDACTED] Ministerio Público Federal, adscrito a la Unidad Especial de Investigación y Litigación Para el Caso Ayotzinapa, de la Fiscalía Especializada en Materia de Derechos Humanos en la Fiscalía General de la República, creado mediante acuerdo A/010/19 publicado en el Diario Oficial de la Federación el 26 veintiséis de junio del presente año; quien actúa en términos de lo dispuesto en los transitorios Sexto y Décimo Segundo, fracción II, del Decreto por el que se expide la Ley Orgánica de la Fiscalía General de la República, publicado el 14 de diciembre de 2018 en el Diario Oficial de la Federación, 1 y 3, inciso A), fracción V, del Reglamento de la Ley Orgánica de la Procuraduría General de la República, del acuerdo A/013/19, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 15 quince de julio del presente año y en términos del artículo 16 de Código Federal de Procedimientos Penales, con dos testigos de asistencia que al final firman y dan fe, para debida constancia legal; hace constar que se: -----

--- **TIENE** por recibido el oficio de asignación de documentos **Id 10353**, por el que se hace entrega del oficio número **CSCR/3603/2019**, de fecha 8 ocho de agosto del presente año, suscrito por el Lic. [REDACTED] en suplencia por ausencia del Coordinador de Supervisión y Control Regional en la Subprocuraduría de Control Regional, Procedimientos Penales y Amparo, dirigido al Maestro Omar Gómez Trejo, Titular de esta Unidad Especial de Investigación y Litigación Para el Caso Ayotzinapa, por medio del cual remite disco compacto y escrito de respuesta identificado bajo el número de oficio **OF-CSCR-03283-2019**, de 30 treinta de julio del corriente, proporcionados por el apoderado legal de la empresa **RADIOMÓVIL DIPSA, S.A. DE C.V.**, con la información a analizar respecto de los números telefónico [REDACTED]

[REDACTED] los cuales fueron contactos frecuentes del número telefónico [REDACTED] a nombre de [REDACTED] quien hasta el momento no se encuentra debidamente identificado, por lo que: -----

CONSIDERANDO

--- Que esta autoridad tiene la facultad y el deber de investigar los delitos, que son puestos en su conocimiento, conforme a lo dispuesto en el artículo 21 Constitucional, y respecto a los informes remitidos por el Coordinador de Supervisión y Control Regional en la Subprocuraduría de Control Regional, Procedimientos Penales y Amparo, lo anterior para todos los efectos legales a que haya lugar. ----

--- Documentales constantes en 3 tres fojas útiles así como un Disco Compacto, de los cuales se procedió a dar FE en términos del artículo 208 del Código Federal de Procedimientos Penales. -----

--- Es por ello que, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 1º, 16, 21 y 102 Apartado "A" de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; artículo 1º



fracción I, 2º fracción II, 15, 16 segundo párrafo, 168, 180 y 206 del Código Federal de Procedimientos Penales; 1, 2, 3, 4 y 5 de la Ley Orgánica de la Fiscalía General de la República y 14 fracción III de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental, es de acordarse y se: -----

ESTADOS UNIDOS MEXICANOS
FISCALÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
UNIDAD ESPECIAL DE INVESTIGACIÓN Y LITIGACIÓN PARA EL CASO AYOTZINAPA

ACUERDA

--- **PRIMERO.-** Procedase al análisis, interpretación y cruce de información a efecto de determinar las diligencias y en su oportunidad las conclusiones que procedan respecto a los elementos remitidos por la Subprocuraduría de Control Regional, Procedimientos Penales y Amparo. -----

--- **SEGUNDO.-** Practiquense las demás diligencias que resulten de las anteriores. -----

CÚMPLASE

--- Asi lo resolvió y firma el suscrito Maestro [REDACTED] Ministerio Público Federal, adscrito a la Unidad Especial de Investigación y Litigación Para el Caso Ayotzinapa, dependiente de la oficina del Fiscal General de la República, en la Fiscalía General de la República, creado mediante acuerdo A/010/19, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 26 veintiséis de junio del presente año; quien actúa en términos de lo dispuesto en los transitorios Sexto y Décimo Segundo, fracción II, del Decreto por el que se expide la Ley Orgánica de la Fiscalía General de la República, publicado el 14 de diciembre de 2018 en el Diario Oficial de la Federación, 1 y 3, inciso A), fracción V, del Reglamento de la Ley Orgánica de la Procuraduría General de la República, del acuerdo A/013/19, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 15 quince de julio del presente año y en términos del artículo 16 de Código Federal de Procedimientos Penales, asistido por [REDACTED] asistencia que al final firman y dan fe, para debida constancia. -----

DAMOS FE

TESTIGOS DE ASISTENCIA

[REDACTED]

[REDACTED]

OFICIOS RECIBIDOS



FGR

UEILCA

Unidad Especial de Investigación y Litigación para el Caso Ayotzinapa

Id: 10353
Número: CSCR/3603/2019

Fecha: 08/08/2019

Fecha del turno: 09/08/2019

Fecha del término:

Fecha de delegación:

Turnado a:

Status: SEGUIMIENTO

Quién remite:

12/03/2019 0065

Asunto: PROCEDENCIA: SUBPROCURADURÍA DE CONTROL REGIONAL, PROCEDIMIENTOS PENALES Y AMPARO. REMITE DISCO COMPACTO Y ESCRITO DE RESPUESTA PROPORCIONADO POR EL APODERADO LEGAL DE RADIO MOVIL DIPSA, S.A DE C.V.

Observaciones:



FGR

SUBPROCURADURÍA DE CONTROL REGIONAL
PROCEDIMIENTOS PENALES Y AMPARO
COORDINACIÓN DE SUPERVISIÓN Y CONTROL REGIONAL

Oficio no CSCR/ 3603 /2019
Ciudad de México, a 08 de agosto de 2019
"María Zapata"

FGR RECIBIDO 10353

Mtro Omar Gómez Trejo
Titular de la Unidad Especial de Investigación y Litigación para el caso Ayotzinapa
Presenta:

Distinguida Maestra

LITIGACIÓN PARA EL CASO AYOTZINAPA

Con fundamento en los artículos 21 y 102 apartado "A" de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 1, 2, 8 y 39, de la Ley Federal Contra la Delincuencia Organizada, artículos 129 y 190 de la Ley Federal de Telecomunicaciones y Radiodifusión, 2º, fracciones II y XI, 44, 168 y 180 del Código Federal de Procedimientos Penales, así como los Acuerdos A/181/10 A/056/11 y A/110/12 del C. Procurador General de la República, en relación con la indagatoria AP/FGR/SDHPDSC/OI/001/2015, me permito remitir a usted disco compacto y escrito de respuesta proporcionado por el Apoderado Legal de la empresa RadioMóvil DipSA, S.A. de C.V. en atención al requerimiento formulado por el Lic. [REDACTED] Agente del Ministerio Público de la Federación adscrito a esa unidad a su digno cargo.

Agradezco anticipadamente la deferencia de su atención y le reitero las muestras de mi distinguida consideración.

[REDACTED]

SUPERVISIÓN Y CONTROL REGIONAL
CONFORME A LOS ARTICULOS TERCERO, CUARTO Y SEXTO TRANSITORIOS
DE LA LEY ORGANICA DE LA FISCALIA GENERAL DE LA REPUBLICA

C.C.D. Dr. Roberto Andrés Ochoa Romero, Subprocurador de Control Regional, Procedimientos Penales y Amparo Para su superior condecoración. Presenta.

[REDACTED]

Avenida Insurgentes, Número 20 de la Carretera Insurgentes, Colonia Roma Norte, Alcaldía Cuauhtémoc, Código Postal 06706, Ciudad de México. Tel. 55-48-00-00 extensi3n 334773 www.fgr.gob.mx



FGR
FISCALÍA GENERAL
DE LA REPÚBLICA

SUBPROCURADURÍA DE CONTROL REGIONAL
PROCEDIMIENTOS PENALES Y AMPARO
COORDINACIÓN DE SUPERVISIÓN Y CONTROL REGIONAL **0066**

Oficio no. CSCR/ 3603 /2019
Ciudad de México, a 08 de agosto de 2019



FGR RECIBIDO

103.53



**UNIDAD ESPECIAL DE INVESTIGACIÓN Y
LITIGACIÓN PARA EL CASO AYOTZINAPA**

LA REPÚBLICA

Mtro. Omar Gómez Trejo
Titular de la Unidad Especial de Investigación y
Litigación para el caso Ayotzinapa
Presente:

Distinguido Maestro:

Con fundamento en los artículos 21 y 102 apartado "A" de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 1, 2, 8 y 39, de la Ley Federal Contra la Delincuencia Organizada; artículos 189 y 190 de la Ley Federal de Telecomunicaciones y Radiodifusión; 2º, fracciones II y XI, 44, 168 y 180 del Código Federal de Procedimientos Penales; así como los Acuerdos A/181/10, A/056/11, y A/110/12 del C. Procurador General de la República; en relación con la indagatoria AP/PGR/SDHPDSC/OI/001/2015, me permito remitir a usted disco compacto y escrito de respuesta proporcionado por el Apoderado Legal de la empresa RadioMóvil Dipsa, S.A. de C.V., en atención al requerimiento formulado por el Lic. [Redacted]

[Redacted] Agente del Ministerio Público de la Federación adscrito a esa unidad a su digno cargo.

Agradezco anticipadamente la deferencia de su atención y le reitero las muestras de mi distinguida consideración.



DEL COORDINADOR DE SUPERVISIÓN Y CONTROL REGIONAL,
CONFORME A LOS ARTÍCULOS TERCERO, CUARTO Y SEXTO TRANSITORIOS
DE LA LEY ORGÁNICA DE LA FISCALÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA

c.c.p. Dr. Roberto Andrés Ochoa Romero, Subprocurador de Control Regional, Procedimientos Penales y Amparo, Para su superior conocimiento. Presente.



Folio	1858
-------	------

Avenida Insurgentes, Número 20 de la Glorieta Insurgentes, Colonia Roma Norte,
Alcaldía Cuauhtémoc. Código Postal 06700, Ciudad de México. Tel: 53-46-00-00 extensión 504772 www.pgr.gob.mx



0067

CENTRO NACIONAL DE PLANEACIÓN, ANÁLISIS E
INFORMACIÓN PARA EL COMBATE A LA
DELINCUENCIA
EL AYER REPUBLICA
31 JUL 2019
DIRECCIÓN GENERAL ADMINISTRATIVA DE AMPARO
INVESTIGACIÓN
A EL CASO
LAPA
15:00

FISCALÍA GENERAL DE LA REPUBLICA
SUBPROCURADURIA DE CONTROL REGIONAL, PROCEDIMIENTOS PENALES Y AMPARO
IND-AP-PGR-SDHPDSC-OI-001-2015*23-07-2019
COORDINACIÓN DE SUPERVISIÓN Y CONTROL REGIONAL
SECUESTRO
OF-CSCR-03283-2019

LIC PEDRO GUEVARA PÉREZ
EL COORDINADOR DE SUPERVISIÓN Y CONTROL REGIONAL

El que suscribe apoderado legal de RADIOMOVIL DIPSA, S A de C V, señalando como único domicilio para oír y recibir notificaciones de requerimientos en términos del artículo 189 y 190 de la Ley Federal de Telecomunicaciones y Radiodifusión y demás disposiciones relativas a la materia, el inmueble ubicado en la calle de Lago Zurich número 245, Edificio Telcel oficina de partes cuarto piso, Colonia Ampliación Granada, Delegación Miguel Hidalgo, Código Postal 11529, en la Ciudad de México, ante Usted con el debido respeto compareció y expongo:

CONTESTACIÓN DE OFICIO

Que por medio del presente escrito, vengo a desahogar en tiempo y forma el requerimiento que mando dar mediante oficio citado al rubro de fecha 30/07/2019, previo a ello es necesario informar, considerando la confidencialidad, sensibilidad y relevancia de la información que se suministra a través del presente, que todos aquellos escritos de contestación que sean rendidos por mi mandante, consignaran únicamente la firma autógrafa del suscrito, EN MI CARÁCTER DE APODERADO LEGAL de la persona moral RADIOMOVIL DIPSA S.A DE C.V., por ende, se omitirá en el apartado de firmas cualquier referencia al nombre completo del firmante, en esa inteligencia, en este acto se ratifica ante esta H. Autoridad y/o cualquier otra que siga conociendo del presente asunto, el presente escrito, así como la información proporcionada por mi mandante, en todas y cada una de sus partes, tanto en su contenido como en la firma que calza el mismo; de igual forma, se autoriza para efectos de ratificar la firma del suscrito y el contenido del presente informe, indistintamente al apoderado legal que acredite fehacientemente su personalidad mediante poder otorgado, conforme a la tesis jurisprudencial Primer Tribunal Colegiado En Materia Penal Del Segundo Circuito, [ta], 9a. época; T.C.C., S.J.F. y su C. fracción V, Segundo párrafo, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; artículos 1º, 2º fracciones VII y X de Ley Federal para la Protección a Personas que Intervienen en el Procedimiento Penal, artículo 34 de la Ley Federal Contra la Delincuencia Organizada, artículos 367 y 370 del Código Nacional de Procedimientos Penales, y demás leyes aplicable a las personas protegidas en una investigación y/o procedimiento Penal, así como la gravedad de los delitos cuya investigación generalmente motiva la petición de dicha información

Con relación a la (s) línea (s) celular (es) con número (s)
Se implementa información anexa de las siguientes líneas por los periodos de consulta

Línea	Fecha Inicio	Fecha Final
	2017/07/30	2019/07/30
	2017/07/30	2019/07/30
	2017/07/30	2019/07/30
	2017/07/30	2019/07/30
	2017/07/30	2019/07/30
	2017/07/30	2019/07/30
	2017/07/30	2019/07/30
	2017/07/30	2019/07/30
	2017/07/30	2019/07/30
	2017/07/30	2019/07/30
	2017/07/30	2019/07/30
	2017/07/30	2019/07/30
	2017/07/30	2019/07/30
	2017/07/30	2019/07/30
	2017/07/30	2019/07/30
	2017/07/30	2019/07/30
	2017/07/30	2019/07/30
	2017/07/30	2019/07/30
	2017/07/30	2019/07/30
	2017/07/30	2019/07/30
	2017/07/30	2019/07/30
	2017/07/30	2019/07/30
	2017/07/30	2019/07/30
	2017/07/30	2019/07/30
	2017/07/30	2019/07/30
	2017/07/30	2019/07/30
	2017/07/30	2019/07/30
	2017/07/30	2019/07/30
	2017/07/30	2019/07/30
	2017/07/30	2019/07/30

En caso de requerir la ubicación geográfica, es necesario proporcionar el número telefónico asignado a mi mandante constante de diez dígitos, indicando el periodo de búsqueda requerida (DD-MM-AAAA al DD-MM-AAAA), a fin de estar en posibilidad de desahogar su requerimiento en términos del artículo 189 y 190 fracción I y II de la Ley Federal de Telecomunicaciones y Radiodifusión, **NÓ ASÍ LA UBICACIÓN DE UNA RADIO BASE Y/O ANTENAS,** por lo que mi mandante se encuentra técnica y materialmente imposibilitada para desahogar su requerimiento en los términos

SupPKCS11-Sistema RSA public key, 1024 bits, id: 4307188268, serial: 4056480385012772553071823418509402714645647096262518711328427442733680792265333020514763188434705456718712625792652636529499110563780173863220801792506053071925110134048624078152141445



solicitados.

SE PROPORCIONA LA UNICA INFORMACION CON QUE PUDIERA CONTAR MI MANDANTE, en terminos de lo dispuesto por los articulos 189 y 190 Fraccion I y II de la Ley Federal de Telecomunicaciones y Radiodifusion lo que se hace de su conocimiento para los efectos legales a que haya lugar

Con fundamento en lo dispuesto por la fraccion II, parrafo segundo, del articulo 190, de la Ley Federal de Telecomunicaciones y Radiodifusion, mi representada manifiesta NO CONTAR CON DICHA INFORMACION, encontrandose juridica y materialmente imposibilitada para desahogar su requerimiento en los terminos indicados, toda vez que, unicamente se RESGUARDA INFORMACION POR VEINTICUATRO MESES ANTERIORES A LA FECHA EN QUE SE PRODUZCA LA COMUNICACION, ya que el sistema con que cuenta mi mandante se actualiza diariamente.

A usted EL COORDINADOR DE SUPERVISION Y CONTROL REGIONAL, atentamente le pido se sirva

PETITORIOS

UNICO - Tenerme por presentado en representacion de RADIOMOVIL DIPSА, S A DE C V, dando contestacion en legales tiempo y forma, del requerimiento de informacion formulado en el oficio de referencia en los terminos del presente escrito, para todos los efectos legales a que haya lugar

Ciudad de Mexico a 30 de Julio del 2019



DE C V

La presente contestacion, asi como las manifestaciones A certidas en la misma, no implica o significa en forma alguna, conformidad o consentimiento de Telcel respecto de la validez o regularidad constitucional de las disposiciones contenidas en la Ley Federal de Telecomunicaciones y Radiodifusion, ni de sus efectos y/o consecuencias, por lo que Telcel formula reserva en los terminos mas amplios que en derecho proceda para, en su caso, en terminos de la legislacion aplicable, impugnar dichas normas, actos y/o efectos en el momento procesal oportuno a traves de los medios de defensa que le concede la Constitucion Politica de los Estados Unidos Mexicanos y la legislacion aplicable

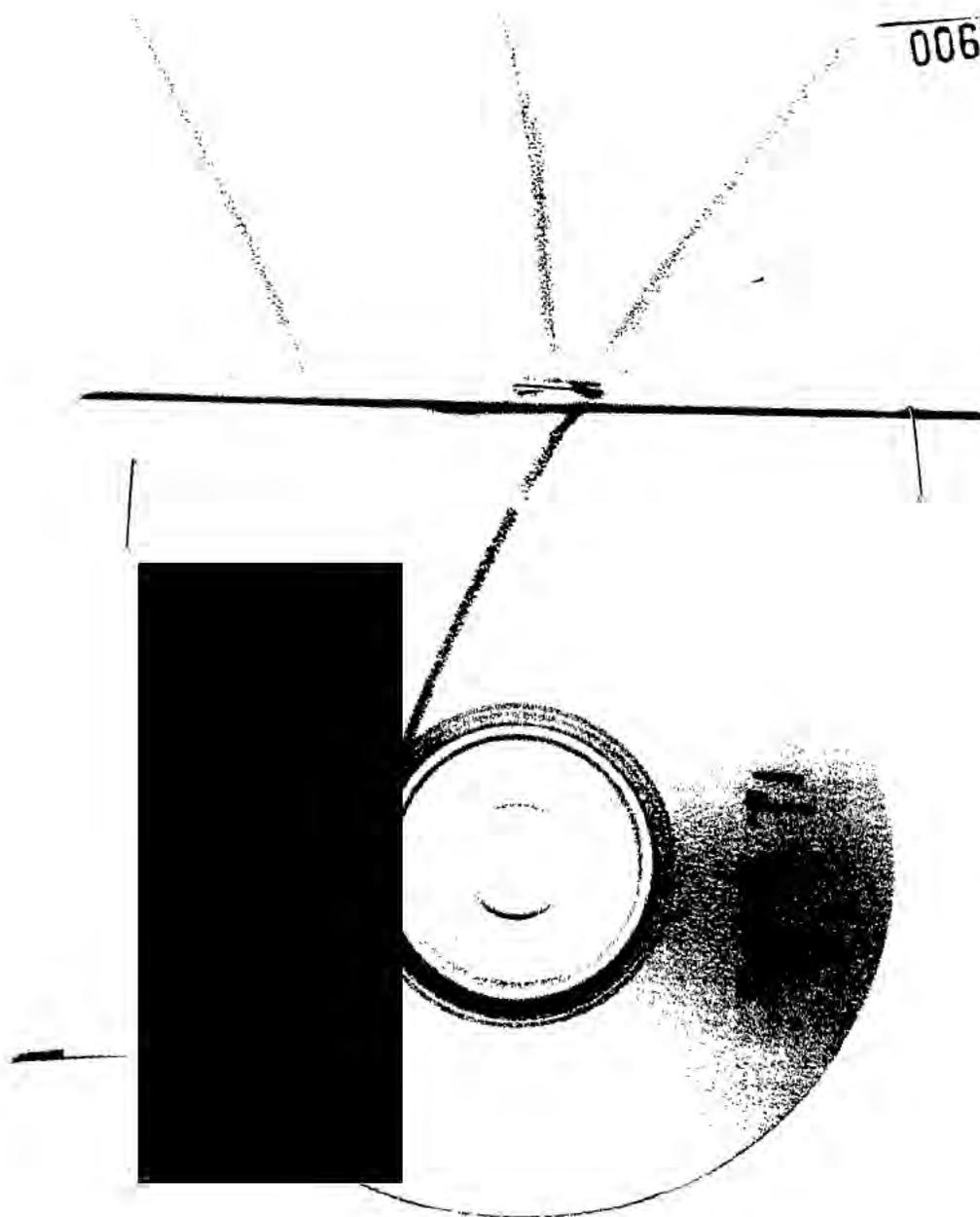
Asimismo, Telcel manifiesta a esta autoridad que conforme a lo dispuesto por el articulo vigesimo segundo transitorio del "DECRETO por el que se expiden la Ley Federal de Telecomunicaciones y Radiodifusion, y la Ley del Sistema Publico de Radiodifusion del Estado Mexicano, y se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones en materia de telecomunicaciones y radiodifusion" deberan de publicarse las disposiciones administrativas por parte del Instituto Federal de Telecomunicaciones, para que las instancias de seguridad, procuracion y administracion de justicia puedan validamente requerir la colaboracion de Telcel y, en consecuencia, para la materializacion de los extremos normativos previstos en los articulos 189 y 190 de la Ley Federal de Telecomunicaciones y Radiodifusion

FISCALIA GENERAL
UNIDAD DE EJECUCION
Y LITIGACION
AJC1

IND-AP-PGR-SDHPDSC-OI-001-2015*23-07-2019-328179-V

SupPrc011-DotNet RPA public-key: 1624 b16 (pl 4307188708, www.on object) modDate: 13081337772901900467140843589457092738094 465954998856127735536718634185289466214645647896288351871838842 14437238897952833302091478318843476546971871267678452852859498 110595758517380323688179255805367102517101393486240781527141445

0068



Art. 110
Fracc. V, VII
LFTAIP

Motivación 1

Art. 113
Fracc. I
LFTAIP

Motivación 2



ACUERDO MINISTERIAL DE RECEPCIÓN DE DOCUMENTO
Oficio no. CSCR/3604/2019

0063

--- En la Ciudad de México, siendo las 10:23 diez horas con veintitrés minutos del día 12 doce de agosto de 2019 dos mil diecinueve, el suscrito Maestro [REDACTED] Ministerio Público Federal, adscrito a la Unidad Especial de Investigación y Litigación Para el Caso Ayotzinapa, de la Fiscalía Especializada en Materia de Derechos Humanos en la Fiscalía General de la República, creado mediante acuerdo A/010/19, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 26 veintiséis de junio del presente año; quien actúa en términos de lo dispuesto en los transitorios Sexto y Décimo Segundo, fracción II, del Decreto por el que se expide la Ley Orgánica de la Fiscalía General de la República, publicado el 14 de diciembre de 2018 en el Diario Oficial de la Federación, 1 y 3, inciso A), fracción V, del Reglamento de la Ley Orgánica de la Procuraduría General de la República, del acuerdo A/013/19, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 15 quince de julio del presente año y en términos del artículo 16 de Código Federal de Procedimientos Penales, con dos testigos de asistencia que al final firman y dan fe, para debida constancia legal; hace constar que se: -----

--- **TIENE** por recibido el oficio de asignación de documentos **Id 10354**, por el que se hace entrega del oficio número **CSCR/3604/2019**, de fecha 8 ocho de agosto del presente año, suscrito por el Lic. [REDACTED] en suplencia por ausencia del Coordinador de Supervisión y Control Regional en la Subprocuraduría de Control Regional, Procedimientos Penales y Amparo, dirigido al Maestro Omar Gómez Trejo, Titular de esta Unidad Especial de Investigación y Litigación Para el Caso Ayotzinapa, por medio del cual remite disco compacto y escrito de respuesta identificado bajo el número de oficio **OF-CSCR-03284-2019**, de 31 treinta y uno de julio del corriente, proporcionados por el apoderado legal de la empresa **RADIOMÓVIL DIPSA, S.A. DE C.V.**, con la información a analizar respecto de los números telefónicos [REDACTED]

[REDACTED] ps
cuales fueron contactos frecuentes del número telefónico [REDACTED] registrado a nombre de [REDACTED] quien hasta el momento no se encuentra debidamente identificado, por lo que: -----

CONSIDERANDO

--- Que esta autoridad tiene la facultad y el deber de investigar los delitos, que son puestos en su conocimiento, conforme a lo dispuesto en el artículo 21 Constitucional, y respecto a los informes remitidos por el Coordinador de Supervisión y Control Regional en la Subprocuraduría de Control Regional, Procedimientos Penales y Amparo, lo anterior para todos los efectos legales a que haya lugar. ---

--- Documentales constantes en 3 tres fojas útiles así como un Disco Compacto, de los cuales se procedió a dar FE en términos del artículo 208 del Código Federal de Procedimientos Penales. -----

--- Es por ello que, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 1º, 16, 21 y 102 Apartado "A" de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; artículo 1º fracción I, 2º fracción II, 15, 16 segundo párrafo, 168, 180 y 206 del Código Federal de Procedimientos Penales, 1, 2, 3, 4 y 5 de la Ley Orgánica de la Fiscalía General de la



República y 14 fracción III de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental, es de acordarse y se: -----

EL CASO -- ACUERDA --

--- **PRIMERO.-** Procedase al análisis, interpretación y cruce de información a efecto de determinar las diligencias y en su oportunidad las conclusiones que procedan respecto a los elementos remitidos por la Subprocuraduría de Control Regional, Procedimientos Penales y Amparo. -----

--- **SEGUNDO.-** Practiquense las demás diligencias que resulten de las anteriores. -----

CÚMPLASE

--- Así lo resolvió y firma el suscrito Maestro [REDACTED] Ministerio Público Federal, adscrito a la Unidad Especial de Investigación y Litigación Para el Caso Ayotzinapa, dependiente de la oficina del Fiscal General de la República, en la Fiscalía General de la República, creado mediante acuerdo A/010/19, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 26 veintiséis de junio del presente año; quien actúa en términos de lo dispuesto en los transitorios Sexto y Décimo Segundo, fracción II, del Decreto por el que se expide la Ley Orgánica de la Fiscalía General de la República, publicado el 14 de diciembre de 2018 en el Diario Oficial de la Federación, 1 y 3, inciso A), fracción V, del Reglamento de la Ley Orgánica de la Procuraduría General de la República, del acuerdo A/013/19, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 15 quince de julio del presente año y en términos del artículo 16 de Código Federal de Procedimientos Penales, con dos testigos de asistencia que al final firman y dan fe para debidamente [REDACTED]

DAMOS FE

TIGOS DE ASISTENCIA

[REDACTED]

[REDACTED]

OFICIOS RECIBIDOS



FGR

UEILCA

Unidad Especial de Investigación y Litigación para el Caso Ayotzinapa

Id: 10354
Número: CSCR/3604/2019

Fecha: 08/08/2019 Fecha del turno: 09/08/2019

0071 12/08/2019

Fecha del término: Fecha de devolución:

Turnado a: [Redacted]

Status: SEGUIMIENTO PARA EL CASO

Quién remite: [Redacted]

Asunto: PROCEDENCIA: SUBPROCURADURÍA DE CONTROL REGIONAL, PROCEDIMIENTOS PENALES Y AMPARO. REMITE DISCO COMPACTO Y ESCRITO DE RESPUESTA PROPORCIONADO POR EL APODERADO LEGAL DE RADIO MOVIL DIPSA, S.A DE C.V.

Observaciones:



FGR

SUBPROCURADURIA DE CONTROL REGIONAL
PROCEDIMIENTOS PENALES Y AMPARO
COORDINACION DE SUPERVISION Y CONTROL REGIONAL

Oficio no. CSCR/ 3604 /2019
Ciudad de México, a 08 de agosto de 2019
Año del Cuicuilco del Sur, Emiliano Zapata



FGR RECIBIDO 10/08/2019

Mtro. Omar Gómez Trejo
Titular de la Unidad Especial de Investigación y Litigación para el caso Ayotzinapa
Presente

Distinguido Maestro,

Con fundamento en los artículos 21 y 102 apartado "A" de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 1, 2, 8 y 39, de la Ley Federal Contra la Delincuencia Organizada, artículos 189 y 190 de la Ley Federal de Telecomunicaciones y Radiodifusión, 2º, fracciones II y XI, 44, 168 y 180 del Código Federal de Procedimientos Penales; así como los Acuerdos A/181/10, A/056/11 y A/010/12 del C. Procurador General de la República, en relación con la indagatoria AP/PGR/SUBPROSC/DIV/001/2015, me permito remitir a usted disco compacto y escrito de respuesta proporcionado por el Apoderado Legal de la empresa RadioMóvil Dipsa, S.A. de C.V., en atención al requerimiento formulado por el Lic. [Redacted] Agente del Ministerio Público de la Federación adscrito a esa unidad a su digno cargo

Agradezco anticipadamente la deferencia de su atención y le reitero las muestras de mi distinguida consideración

[Redacted Signature]

COORDINADOR DE SUPERVISION Y CONTROL REGIONAL
CONFORME A LOS ARTICULOS TERCERO, CUARTO Y SEXTO TRANSITORIOS
DE LA LEY ORGANICA DE LA FISCALIA GENERAL DE LA REPUBLICA

CCP Dr. Roberto Andrés Ochoa Romero, Subprocurador de Control Regional, Procedimientos Penales y Amparo Para su conocimiento Presente

Avenida Insurgentes, Número 28 de la Colonia Insurgentes, Casadita Rosa María, Alcaldía Cuauhtémoc, Código Postal 06706, Ciudad de México. Tel. 55-48-26. en exteón 24272. www.fgr.gob.mx



FGR
FISCALÍA GENERAL
DE LA REPÚBLICA

SUBPROCURADURÍA DE CONTROL REGIONAL
PROCEDIMIENTOS PENALES Y AMPARO
COORDINACIÓN DE SUPERVISIÓN Y CONTROL REGIONAL

0072

Oficio no. CSCR/ 3604 /2019
Ciudad de México, a 08 de agosto de 2019
'Año del Caudillo del Sur, Emiliano Zapata'

Mtro. Omar Gómez Trejo
Titular de la Unidad Especial de Investigación y
Litigación para el caso Ayotzinapa
Presente:



FGR
FISCALÍA GENERAL
DE LA REPÚBLICA

RECIBIDO

10354

PARA EL CASO
AYOTZINAPA

Distinguido Maestro:

Con fundamento en los artículos 21 y 102 apartado "A" de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 1, 2, 8 y 39, de la Ley Federal Contra la Delincuencia Organizada; artículos 189 y 190 de la Ley Federal de Telecomunicaciones y Radiodifusión; 2º, fracciones II y XI, 44, 168 y 180 del Código Federal de Procedimientos Penales; así como los Acuerdos A/181/10, A/056/11, y A/110/12 del C. Procurador General de la República; en relación con la indagatoria AP/PGR/SDHPDSC/OI/001/2015, me permito remitir a usted disco compacto y escrito de respuesta proporcionado por el Apoderado Legal de la empresa RadioMóvil Dipsa, S.A. de C.V., en atención al requerimiento formulado por el Lic. [REDACTED]

[REDACTED] Agente del Ministerio Público de la Federación adscrito a esa unidad a su digno cargo.

Agradezco anticipadamente la deferencia de su atención y le reitero las muestras de mi distinguida consideración.

[REDACTED]
[REDACTED] DE SUPERVISIÓN Y CONTROL REGIONAL,
CONFORME A LOS ARTÍCULOS TERCERO, CUARTO Y SEXTO TRANSITORIOS
DE LA LEY ORGÁNICA DE LA FISCALÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA.

c.c.p. Dr. Roberto Andrés Ochoa Romero, Subprocurador de Control Regional, Procedimientos Penales y Amparo. Para su superior conocimiento Presente.

Folio 1858

Avenida Insurgentes, Número 20 de la Glorieta Insurgentes, Colonia Roma Norte,
Alcaldía Cuauhtémoc. Código Postal 06700, Ciudad de México. Tel: 53-46-00-00 extensión 504772 www.pgr.gob.mx

Art. 110
Fracc. V, VII
LFTAIP

Motivación 1

Art. 113
Fracc. I
LFTAIP

Motivación 2



0073

INFORMACIÓN DE LA



DIRECCIÓN GENERAL DE INVESTIGACIONES PARA EL CASO OTZINARA

FISCALÍA GENERAL DE LA REPUBLICA
SUBPROCURADURIA DE CONTROL REGIONAL, PROCEDIMIENTOS PENALES Y AMPARO
IND-AP-PGR-SDHPDSC-01-001-2015*23-07-2019
COORDINACION DE SUPERVISION Y CONTROL REGIONAL
SECUESTRO
OF-CSCR-03284-2019

LIC. PEDRO GUEVARA PÉREZ
EL COORDINADOR DE SUPERVISIÓN Y CONTROL REGIONAL

El que suscribe apoderado legal de RADIOMOVIL DÍPSA, S A de C V, señalando como único domicilio para oír y recibir notificaciones de requerimientos en términos del artículo 189 y 190 de la Ley Federal de Telecomunicaciones y Radiodifusión y demás disposiciones relativas a la materia, el inmueble ubicado en la calle de Lago Zurich número 245. Edificio Telcel oficina de partes cuarto piso, Colonia Ampliación Granada, Delegación Miguel Hidalgo, Código Postal 11529, en la Ciudad de México, ante usted con el debido respeto comparezco y expongo,

CONTESTACIÓN DE OFICIO

Que por medio del presente escrito, vengo a desahogar en tiempo y forma el requerimiento que mandado mediante oficio citado al rubro de fecha 31/07/2019, previo a ello es necesario informar, considerando la confidencialidad, sensibilidad y relevancia de la información que se suministra a través del presente, que todos aquellos escritos de contestación que sean rendidos por mi mandante, consignaran únicamente la firma autógrafa del suscrito, EN MI CARÁCTER DE APODERADO LEGAL de la persona moral RADIOMOVIL DÍPSA S.A DE C.V., por ende, se omitirá en el apartado de firmas cualquier referencia al nombre completo del firmante, en esa inteligencia, en este acto se ratifica ante esta II. Autoridad y/o cualquier otra que siga conociendo del presente asunto, el presente escrito, así como la información proporcionada por mi mandante, en todas y cada una de sus partes, tanto en su contenido como en la firma que calza el mismo; de igual forma, se autoriza para efectos de ratificar la firma del suscrito y el contenido del presente informe, indistintamente al apoderado legal que acredite fehacientemente su personalidad mediante poder otorgado, conforme a la tesis jurisprudencial: Primer Tribunal Colegiado En Materia Penal Del Segundo Circuito, [1a]. 9a época; TCC. S J F y su [1a]. 1a. 1a. junio de 2004, pág. 1457-Poder General Judicial Para Pleitos y Cobranzas. El otorgado en estos términos faculta al apoderado a actuar en sustitución del representado, sin li alguna dentro del juicio constitucional y, en consecuencia, puede ratificar la firma y contenido del escrito por el que éste designa autorizado en términos del artículo 27 de la ley de eria e interponer el recurso de revisión en contra de la sentencia que resuelve el amparo (legislación del estado de Jalisco). Lo anterior, con fundamento en los artículos 16 y 20, inciso C, fracción V, Segundo párrafo, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; artículos 1º, 2º fracciones VII y X de Ley Federal para la Protección a Personas que Intervienen en el Procedimiento Penal, artículo 34 de la Ley Federal Contra la Delincuencia Organizada, artículos 367 y 370 del Código Nacional de Procedimientos Penales, y demás leyes aplicable a las personas protegidas en una investigación y/o procedimiento Penal, así como la gravedad de los delitos cuya investigación generalmente motiva la petición de dicha información

Con relación a la (s) línea (s) celular (es) con número (s)

Se implementa información anexa de las siguientes líneas por los periodos de consulta

Table with 3 columns: Línea, Fecha Inicio, Fecha Final. Multiple rows showing dates from 2017/07/30 to 2019/07/31.

En caso de requerir la ubicación geográfica, es necesario proporcionar el número telefónico asignado a mi mandante constante de diez dígitos, indicando el periodo de búsqueda requerida (DD-MM-AAAA al DD-MM-AAAA), a fin de estar en posibilidad de desahogar su requerimiento en términos del artículo 189 y 190 fracción I y II de la Ley Federal de Telecomunicaciones y Radiodifusión, NO ASI LA UBICACION DE UNA RADIO BASE Y/O ANTENAS, por lo que mi mandante se encuentra técnica y materialmente imposibilitada para desahogar su requerimiento en los términos solicitados

SE ORCIONA LA ÚNICA INFORMACIÓN CON QUE PUDIERA CONTAR MI MANDANTE, en términos de lo dispuesto por los artículos 189 y 190 Fracción I y II de la Ley Federal de Telecomunicaciones y Radiodifusión lo que se hace de su conocimiento para los efectos legales a que haya lugar

Con fundamento en lo dispuesto por la fracción II, párrafo segundo, del artículo 190, de la Ley Federal de Telecomunicaciones y Radiodifusión, mi representada manifiesta NO CONTAR CON DICHA INFORMACIÓN, encontrándose jurídica y materialmente imposibilitada para desahogar su requerimiento en los términos indicados, toda vez que, únicamente se RESGUARDA INFORMACION POR VEINTICUATRO MESES ANTERIORES A LA FECHA EN QUE SE PRODUZCA LA COMUNICACIÓN, ya que el sistema con que cuenta mi mandante se actualiza diariamente

A usted EL COORDINADOR DE SUPERVISIÓN Y CONTROL REGIONAL, atentamente le pido se sirva

IND-AP-PGR-SDHPDSC-01-001-2015*23-07-2019-328186-V

SanPKCS11-Sistema RSA public key: 1024 bits (e) 65537, version 1.0
...
11009575851738630230881782560000587102517101305486240761522141445



PETITORIOS

UNICO - Teneme por presentado en representacion de RADIOMOVIL DIPS A S A DE C V , dando contestacion, en legales tiempo y forma, del requerimiento de informacion formulado en el oficio de referencia en los terminos del presente escrito, para todos los efectos legales a que haya lugar

Ciudad de Mexico a 31 de Julio del 2019



C V

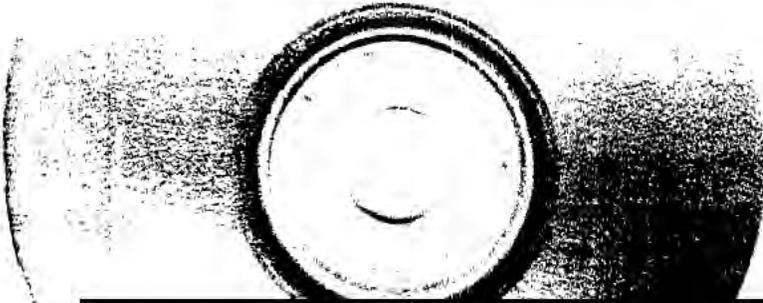
La presente contestacion, asi como las manifestaciones vertidas en la misma, no implica o significa en forma alguna, conformidad o consentimiento de Telcel respecto de la validez o regularidad constitucional de las disposiciones contenidas en la Ley Federal de Telecomunicaciones y Radiodifusion, ni de sus efectos y/o consecuencias, por lo que Telcel formula reserva en los terminos mas amplios que en derecho proceda para, en su caso, en terminos de la legislacion aplicable, impugnar dichas normas, actos y/o efectos en el momento procesal oportuno a traves de los medios de defensa que le concede la Constitucion Politica de los Estados Unidos Mexicanos y la legislacion aplicable

Asimismo, Telcel manifiesta a esta autoridad que conforme a lo dispuesto por el articulo vigesimo segundo transitorio del "DECRETO por el que se expiden la Ley Federal de Telecomunicaciones y Radiodifusion, y la Ley del Sistema Publico de Radiodifusion del Estado Mexicano, y se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones en materia de telecomunicaciones y radiodifusion" deberan de publicarse las disposiciones administrativas por parte del Instituto Federal de Telecomunicaciones, para que las instancias de seguridad, procuracion y administracion de justicia p validamente requieran la colaboracion de Telcel y, en consecuencia, para la materializacion de los extremos normativos previstos en los articulos 189 y 190 de la Ley Federal de Telecomunicaci Radiodifusion

RECEBIDO
SECRETARIA DE ECONOMIA
Y FINANZAS
Y LICENCIAMIENTO

IND-AP-PGR-SDHPDSC-OI-001-2015*23-07-2019-328186-V

SurfKCS11-Sistema RSA public key: 1024 bits (e) 4312511504 surfd
on citycell: modulus: 1201337717991960487140647650194510527298004
4656490988561277235307186534185993488714845647096208351871838842
744273388079678533300209147831881341854087187128270965035550490
110565758573853226881762556005307102517101583486740761522141445





ACUERDO MINISTERIAL DE RECEPCIÓN DE DOCUMENTO
Oficio no. CSCR/3605/2019

--- En la Ciudad de México, siendo las 10:39 diez horas con treinta y nueve minutos del día 12 doce de agosto de 2019 dos mil diecinueve, el suscrito Maestro [REDACTED]

[REDACTED] Ministerio Público Federal, adscrito a la Unidad Especial de Investigación y Litigación Para el Caso Ayotzinapa, de la Fiscalía Especializada en Materia de Derechos Humanos en la Fiscalía General de la República, creado mediante acuerdo A/010/19, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 26 veintiséis de junio del presente año; quien actúa en términos de lo dispuesto en los transitorios Sexto y Décimo Segundo, fracción II, del Decreto por el que se expide la Ley Orgánica de la Fiscalía General de la República, publicado el 14 de diciembre de 2018 en el Diario Oficial de la Federación, 1 y 3, inciso A), fracción V, del Reglamento de la Ley Orgánica de la Procuraduría General de la República, del acuerdo A/013/19, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 15 quince de julio del presente año y en términos del artículo 16 de Código Federal de Procedimientos Penales, con dos testigos de asistencia que al final firman y dan fe, para debida constancia legal; hace constar que se: -----

--- **TIENE** por recibido el oficio de asignación de documentos **Id 10355**, por el que se hace entrega del oficio número **CSCR/3605/2019**, de fecha 8 ocho de agosto del presente año, suscrito por el Lic. [REDACTED] en suplencia por ausencia del Coordinador de Supervisión y Control Regional en la Subprocuraduría de Control Regional, Procedimientos Penales y Amparo, dirigido al Maestro Omar Gómez Trejo, Titular de esta Unidad Especial de Investigación y Litigación Para el Caso Ayotzinapa, por medio del cual remite disco compacto y escrito de respuesta identificado bajo el número de oficio **OF-CSCR-03286-2019**, de 30 treinta de julio del corriente, proporcionados por el apoderado legal de la empresa **RADIOMÓVIL DIPSA, S.A. DE C.V.**, con la información a analizar respecto de los números telefónicos [REDACTED]

[REDACTED] OS
cuales fueron contactos frecuentes del número telefónico [REDACTED] registrado a nombre de [REDACTED] quien hasta el momento no se encuentra debidamente identificado, por lo que: -----

CONSIDERANDO

--- Que esta autoridad tiene la facultad y el deber de investigar los delitos, que son puestos en su conocimiento, conforme a lo dispuesto en el artículo 21 Constitucional, y respecto a los informes remitidos por el Coordinador de Supervisión y Control Regional en la Subprocuraduría de Control Regional, Procedimientos Penales y Amparo, lo anterior para todos los efectos legales a que haya lugar. ---

--- Documentales constantes en 3 tres fojas útiles así como un Disco Compacto, de los cuales se procedió a dar FE en términos del artículo 208 del Código Federal de Procedimientos Penales. -----

--- Es por ello que, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 1°, 16, 21 y 102 Apartado "A" de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; artículo 1º fracción I, 2º fracción II, 15, 16 segundo párrafo, 168, 180 y 206 del Código Federal de



FGR
FISCALÍA GENERAL
DE LA REPÚBLICA

FISCALÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
UNIDAD ESPECIAL DE INVESTIGACIÓN Y
LITIGACIÓN PARA EL CASO AYOTZINAPA
AP/PGR/SDHPDSC/OI/001/2015

0076

Procedimientos Penales, 1, 2, 3, 4 y 5 de la Ley Orgánica de la Fiscalía General de la República y 17 fracción III de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental, es de acordarse y se: -----

ACUERDA

--- PRIMERO. Se proceda al análisis, interpretación y cruce de información a efecto de determinar las diligencias y en su oportunidad las conclusiones que procedan respecto a los elementos remitidos por la Subprocuraduría de Control Regional, Procedimientos Penales y Amparo. -----

--- SEGUNDO.- Practíquense las demás diligencias que resulten de las anteriores. -----

CÚMPLASE

--- Así lo resolvió y firma el suscrito Maestro [REDACTED] Ministerio Público Federal, adscrito a la Unidad Especial de Investigación y Litigación Para el Caso Ayotzinapa, dependiente de la oficina del Fiscal General de la República, en la Fiscalía General de la República, creado mediante acuerdo A/010/19, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 26 veintiséis de junio del presente año; quien actúa en términos de lo dispuesto en los transitorios Sexto y Décimo Segundo, fracción II, del Decreto por el que se expide la Ley Orgánica de la Fiscalía General de la República, publicado el 14 de diciembre de 2018 en el Diario Oficial de la Federación, 1 y 3, inciso A), fracción V, del Reglamento de la Ley Orgánica de la Procuraduría General de la República, del acuerdo A/013/19, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 15 quince de julio del presente año y en términos del artículo 16 de Código Federal de Procedimientos Penales, con dos testigos de asistencia que al final firman y dan fe, para debida con [REDACTED]

DAMOS FE

E ASISTENCIA



Id 10355

Número: CSCR/3605/2019

0077

Fecha: 08/08/2019 Fecha del turno: 09/08/2019

Fecha del término: Fecha de devolución:

Turnado a:

Status: SEGUIMIENTO

Quién remite:

Asunto: PROCEDENCIA: SUBPROCURADURÍA DE CONTROL REGIONAL, PROCEDIMIENTOS PENALES Y AMPARO. REMITE DISCO COMPACTO Y ESCRITO DE RESPUESTA PROPORCIONADO POR EL APODERADO LEGAL DE RADIO MOVIL DIPSA, S.A DE C.V.

Observaciones:

FGR
FISCALÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA

SUBPROCURADURÍA DE CONTROL REGIONAL
PROCEDIMIENTOS PENALES Y AMPARO
COORDINACIÓN DE SUPERVISIÓN Y CONTROL REGIONAL

Oficina: CSCR/ 3605 /2019
Ciudad de México, el 08 de agosto de 2019
"Año del Cuauhtémoc del Sur, Emiliano Zapata"

FGR DE FOMIL 10355

Mtro. Omar Gómez Trejo
Titular de la Unidad Especial de Investigación y Litigación para el caso Ayotzinapa
Presente:

Distinguido Maestro

Con fundamento en los artículos 21 y 102 apartado "A" de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 1, 2, 8 y 39, de la Ley Federal Contra la Delincuencia Organizada, artículos 189 y 190 de la Ley Federal de Telecomunicaciones y Radiodifusión, 2º, fracciones II y XI, 44, 168 y 180 del Código Federal de Procedimientos Penales, así como los Acuerdos A/181/10, A/056/11, y A/110/12 del C. Procurador General de la República, en relación con la indagatoria AP/PGR/SDHPDSC/OI/001/2015, me permito remitir a usted disco compacto y escrito de respuesta proporcionado por el Apoderado Legal de la empresa RadioMóvil Dipsa, S.A de C.V., en atención al requerimiento formulado por el Lic. [REDACTED] agente del Ministerio Público de la Federación adscrito a esa unidad a su digno cargo.

Agradezco anticipadamente la deferencia de su atención y le reitero las muestras de mi distinguida consideración.

[REDACTED]

CONFIRMADO
DE LA LEY ORGÁNICA DE LA FISCALÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA

ccp Dr. Roberto Andrés Ochoa Romero, Subprocurador de Control Regional, Procedimientos Penales y Amparo Para su superior

Avenida Insurgentes, Número 20 de la Colonia Insurgentes, Colonia Roma Norte,
Alzadas Cuauhtémoc, Código Postal 06700, Ciudad de México. Tel. 55-98-66-66 extensión 604779 www.fgr.gob.mx



FGR
FISCALÍA GENERAL
DE LA REPÚBLICA

SUBPROCURADURÍA DE CONTROL REGIONAL
PROCEDIMIENTOS PENALES Y AMPARO
COORDINACIÓN DE SUPERVISIÓN Y CONTROL REGIONAL

0078

Oficio no. CSCR/ 3605 /2019
Ciudad de México, a 08 de agosto de 2019
"Año del Caudillo del Sur, Emiliano Zapata"



FGR RECIBIÓ 10385
FISCALÍA GENERAL
DE LA REPÚBLICA

Mtro. Omar Gómez T...
Titular de la Unidad Especial de Investigación y
Litigación para el caso Ayotzinapa

Presente:
[Redacted]
[Redacted]

Distinguido Maestro [Redacted]
UN PARA EL CASO
OTZINAPA

**UNIDAD ESPECIAL DE INVESTIGACIÓN Y
LITIGACIÓN PARA EL CASO AYOTZINAPA**

Con fundamento en los artículos 21 y 102 apartado "A" de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 1, 2, 8 y 39, de la Ley Federal Contra la Delincuencia Organizada; artículos 189 y 190 de la Ley Federal de Telecomunicaciones y Radiodifusión; 2º, fracciones II y XI, 44, 168 y 180 del Código Federal de Procedimientos Penales; así como los Acuerdos A/181/10, A/056/11, y A/110/12 del C. Procurador General de la República; en relación con la indagatoria AP/PGR/SDHPDSC/OI/001/2015, me permito remitir a usted disco compacto y escrito de respuesta proporcionado por el Apoderado Legal de la empresa RadioMóvil Dipsa, S.A. de C.V., en atención al requerimiento formulado por el Lic. [Redacted]

[Redacted] Agente del Ministerio Público de la Federación adscrito a esa unidad a su digno cargo.

Agradezco anticipadamente la deferencia de su atención y le reitero las muestras de mi distinguida consideración.

[Redacted]
[Redacted]
[Redacted] SUPLENCIA POR AUSENCIA
DEL COORDINADOR DE SUPERVISIÓN Y CONTROL REGIONAL,
CONFORME A LOS ARTÍCULOS TERCERO, CUARTO Y SÉXTO TRANSITORIOS
DE LA LEY ORGÁNICA DE LA FISCALÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA.

c.c.p. Dr. Roberto Andrés Ochoa Romero. Subprocurador de Control Regional, Procedimientos Penales y Amparo. Para su superior conocimiento Presente

Folio 1858

Avenida Insurgentes, Número 20 de la Glorieta Insurgentes, Colonia Roma Norte,
Alcaldía Cuauhtémoc. Código Postal 06700, Ciudad de México. Tel: 53-46-00-00 extensión 504772 www.pgr.gob.mx

Art. 110
Fracc. V, VII
LFTAIP

Motivación 1

Art. 113
Fracc. I
LFTAIP

Motivación 2



0079

CENTRO NACIONAL DE INVESTIGACIÓN Y COMBATE A LA DELINCUENCIA ORGANIZADA

DIRECCIÓN GENERAL DE ASISTENCIA TÉCNICA DE APOYO

HOMBRE: **ERAZ DE LA CRUZ ROSA**

CIAL DE INVESTIGACIÓN

CIÓN PARA EL CASO

MOCTEZUMA

FISCALÍA GENERAL DE LA REPUBLICA
 SUBPROCURADURÍA DE CONTROL REGIONAL, PROCEDIMIENTOS PENALES Y AMPARO
 IND-AP-PGR-SDHPDSC-01-001-2015*23-07-2019
 COORDINACIÓN DE SUPERVISIÓN Y CONTROL REGIONAL
 SECUESTRO
 OF-CSCR-03286-2019

LIC PEDRO GUEVARA PÉREZ
 EL COORDINADOR DE SUPERVISION Y CONTROL REGIONAL

Al **apoderado legal de RADIOMOVIL DIPSA, S.A. de C.V.**, señalando como único domicilio para oír y recibir notificaciones de requerimientos en términos del artículo 189 y 190 de la Ley Federal de Telecomunicaciones y Radiodifusión y demás disposiciones relativas a la materia, el inmueble ubicado en la calle de Lago Zurich número 245, Edificio Telcel oficina de partes cuarto piso, Colonia Amplanación Granada, Delegación Miguel Hidalgo, Código Postal 11529, en la Ciudad de México, ante Usted con el debido respeto comparezco y expongo:

CONTESTACIÓN DE OFICIO

Que por medio del presente escrito, vengo a desahogar en tiempo y forma el requerimiento que mando dar mediante oficio citado al rubro de fecha 30/07/2019, previo a ello es necesario informar, considerando la confidencialidad, sensibilidad y relevancia de la información que se suministra a través del presente, que todos aquellos escritos de contestación que sean rendidos por mi mandante, consignaran únicamente la firma autógrafa del suscrito, EN MI CARÁCTER DE APODERADO LEGAL de la persona moral RADIOMOVIL DIPSA S.A. DE C.V., por ende, se omitirá en el apartado de firmas cualquier referencia al nombre completo del firmante, en esa inteligencia, en este acto se ratifica ante esta H. Autoridad y/o cualquier otra que siga conociendo del presente asunto, el presente escrito, así como la información proporcionada por mi mandante, en todas y cada una de sus partes, tanto en su contenido como en la firma que calza el mismo; de igual forma, se autoriza para efectos de ratificar la firma del suscrito y el contenido del presente informe, indistintamente al apoderado legal que acredite fehacientemente su personalidad mediante poder otorgado, conforme a la tesis jurisprudencial: Primer Tribunal Colegado En Materia Penal Del Segundo Circuito. [ta]. 9a época, T.C.C., S.J.F. y su gaceta, junio de 2004, pág. 1457-Poder General Judicial Para Pleitos y Cobranzas. El otorgado en estos términos faculta al apoderado a actuar en sustitución del representado, sin limitación alguna dentro del juicio constitucional y, en consecuencia, puede ratificar la firma y contenido del escrito por el que éste designa autorizado en términos del artículo 27 de la Ley de Amparo y interponer el recurso de revisión en contra de la sentencia que resuelve el amparo (legislación del estado de Jalisco). Lo anterior, con fundamento en los artículos 16 y 20, inciso C, fracción V, Segundo párrafo, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, artículos 1º, 2º fracciones VII y X de Ley Federal para la Protección a Personas que Intervienen en el Procedimiento Penal, artículo 34 de la Ley Federal Contra la Delincuencia Organizada, artículos 367 y 370 del Código Nacional de Procedimientos Penales, y demás leyes aplicable a las personas protegidas en una investigación y/o procedimiento Penal, así como la gravedad de los delitos cuya investigación generalmente motiva la petición de dicha información

Con relación a la (s) línea (s) celular (es) con número (s)

Se implementa información anexa de las siguientes líneas por los periodos de consulta

Línea	Fecha Inicio	Fecha Final
	2017/07/30	2019/07/30
	2017/07/30	2019/07/30
	2017/07/30	2019/07/30
	2017/07/30	2019/07/30
	2017/07/30	2019/07/30
	2017/07/30	2019/07/30
	2017/07/30	2019/07/30
	2017/07/30	2019/07/30
	2017/07/30	2019/07/30
	2017/07/30	2019/07/30
	2017/07/30	2019/07/30
	2017/07/30	2019/07/30
	2017/07/30	2019/07/30
	2017/07/30	2019/07/30
	2017/07/30	2019/07/30
	2017/07/30	2019/07/30

En caso de requerir la ubicación geográfica, es necesario proporcionar el número telefónico asignado a mi mandante constante de diez dígitos, indicando el periodo de búsqueda requerida (DD-MM-AAAA al DD-MM-AAAA), a fin de estar en posibilidad de desahogar su requerimiento en términos del artículo 189 y 190 fracción I y II de la Ley Federal de Telecomunicaciones y Radiodifusión, **NO ASÍ LA UBICACIÓN DE UNA RADIO BASE Y/O ANTENAS**, por lo que mi mandante se encuentra técnica y materialmente imposibilitada para desahogar su requerimiento en los términos solicitados.

SE PROPORCIONA LA ÚNICA INFORMACIÓN CON QUE PUDIERA CONTAR MI MANDANTE, en términos de lo dispuesto por los artículos 189 y 190 Fracción I y II de la Ley Federal de Telecomunicaciones y Radiodifusión lo que se hace de su conocimiento para los efectos legales a que haya lugar

Con fundamento en lo dispuesto por la fracción II, párrafo segundo, del artículo 190, de la Ley Federal de Telecomunicaciones y Radiodifusión, mi representada manifiesta **NO CONTAR CON**

IND-AP-PGR-SDHPDSC-01-001-2015*23-07-2019-328178-V

SWP/KC/11-Solivia/ISA public key: 1024 bits (id: 4314500400) 0000
 on: 05/01/2015 13:01:33/7780100048/140943658045/092238004
 4855508085012/201803071002414508048/140943658045/092238004
 744273388079920333802061478318843476480718712625703052830529440
 1105057585173803023880170250805367102017018048624070152214145



DICHA INFORMACIÓN, encontrándose jurídica y materialmente imposibilitada para desahogar su requerimiento en los términos indicados, toda vez que, únicamente se RESGUARDA INFORMACION POR VEINTICUATRO MESES ANTERIORES A LA FECHA EN QUE SE PRODUZCA LA COMUNICACIÓN, ya que el sistema con que cuenta su mandante se actualiza diariamente.

A usted EL COORDINADOR DE SUPERVISIÓN Y CONTROL REGIONAL, atentamente le pido se sirva

PETITORIOS

UNICO - Teneme por presentado en representación de RADIOMOVIL DIPSA, S A DE C V, dando contestación, en legales (tiempo y forma, del requerimiento de información) formulado en el oficio de referencia en los términos del presente escrito, para todos los efectos legales a que haya lugar

Ciudad de Mexico a 30 de Julio del 2019



A D F C V

La presente contestación, así como las manifestaciones vertidas en la misma, no implica o significa en forma alguna, conformidad o consentimiento de Telcel respecto de la validez o regularidad constitucional de las disposiciones contenidas en la Ley Federal de Telecomunicaciones y Radiodifusión, ni de sus efectos y/o consecuencias, por lo que Telcel formula reserva en los términos más amplios que en derecho proceda para, en su caso, en términos de la legislación aplicable, impugnar dichas normas, actos y/o efectos en el momento procesal oportuno a través de los medios de los que le concede la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y la legislación aplicable

Asimismo, Telcel manifiesta a esta autoridad que conforme a lo dispuesto por el artículo vigésimo segundo transitorio del "DECRETO por el que se expiden la Ley Federal de Telecomunicaciones y Radiodifusión, y la Ley del Sistema Público de Radiodifusión del Estado Mexicano; y se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones en materia de telecomunicaciones y radiodifusión" deberán de publicarse las disposiciones administrativas por parte del Instituto Federal de Telecomunicaciones, para que las instancias de seguridad, procuración y administración de justicia puedan válidamente requerir la colaboración de Telcel y, en consecuencia, para la materialización de los extremos normativos previstos en los artículos 189 y 190 de la Ley Federal de Telecomunicaciones y Radiodifusión

SurfNet 0211 - Solución RSA pública key: 1024 104 101 4314 950400, www.on object), modulos: 132012377280190048714084385294578127240294 85954085065612772352071863418529406521484524789028231871830442 7442725907282633303298147831884247854687187126252635263526491 11026575851738630236891782556005387102517101293488240761527141445

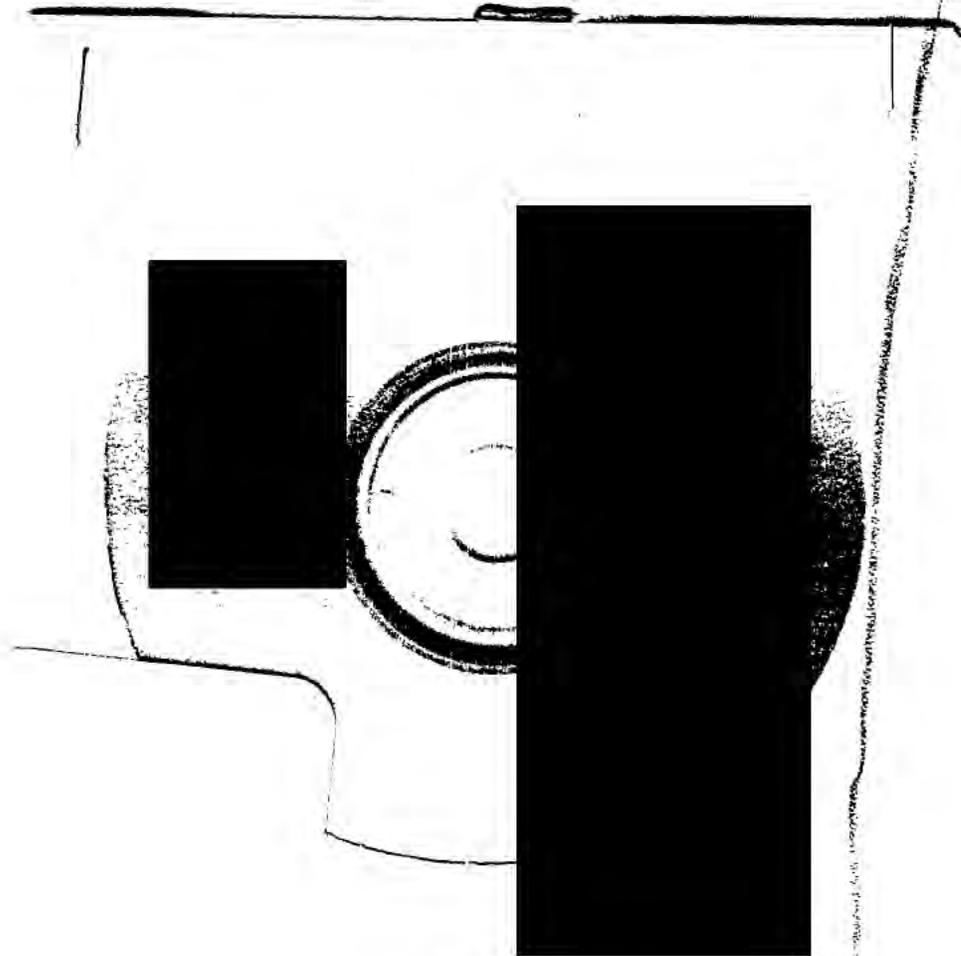
IND-AP-PGR-SDHPDSC-OI-001-2015*23-07-2019-328178-V

Página 2 de 7062

FISCALIA GENERAL
UNIDAD ESPECIAL
DE INVESTIGACIONES
Y LITIGACIONES

AFO

0080



Art. 110
Fracc. V, VII
LFTAIP

Motivación 1

Art. 113
Fracc. I
LFTAIP

Motivación 2



ACUERDO MINISTERIAL DE RECEPCIÓN DE DOCUMENTO
Oficio no. CSCR/3606/2019

0081

--- En la Ciudad de México, siendo las 10:56 diez horas con cincuenta y seis minutos del día 12 doce de agosto de 2019 dos mil diecinueve, el suscrito Maestro [REDACTED] Ministerio Público Federal, adscrito a la Unidad Especial de Investigación y Litigación Para el Caso Ayotzinapa, de la Fiscalía Especializada en Materia de Derechos Humanos en la Fiscalía General de la República, creado mediante acuerdo A/010/19, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 26 veintiséis de junio del presente año; quien actúa en términos de lo dispuesto en los transitorios Sexto y Décimo Segundo, fracción II, del Decreto por el que se expide la Ley Orgánica de la Fiscalía General de la República, publicado el 14 de diciembre de 2018 en el Diario Oficial de la Federación, 1 y 3, inciso A), fracción V, del Reglamento de la Ley Orgánica de la Procuraduría General de la República, del acuerdo A/013/19, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 15 quince de julio del presente año y en términos del artículo 16 de Código Federal de Procedimientos Penales, con dos testigos de asistencia que al final firman y dan fe, para debida constancia legal; hace constar que se: -----

--- **TIENE** por recibido el oficio de asignación de documentos **Id 10356**, por el que se hace entrega del oficio número **CSCR/3606/2019** de fecha 8 ocho de agosto del presente año, suscrito por el Lic. [REDACTED] en suplencia por ausencia del Coordinador de Supervisión y Control Regional en la Subprocuraduría de Control Regional, Procedimientos Penales y Amparo, dirigido al Maestro Omar Gómez Trejo, Titular de esta Unidad Especial de Investigación y Litigación Para el Caso Ayotzinapa, por medio del cual remite disco compacto y escrito de respuesta identificado bajo el número de oficio **OF-CSCR-03285-2019**, de 30 treinta de julio del corriente, proporcionados por el apoderado legal de la empresa **RADIOMÓVIL DIPSA, S.A. DE C.V.**, con la información a analizar respecto de los números telefónicos: [REDACTED]

[REDACTED] s cuales fueron contactos frecuentes del número telefónico [REDACTED] del cual no se cuenta con datos de abonado y quien hasta el momento no se encuentra debidamente identificado, por lo que: -----

CONSIDERANDO

--- Que esta autoridad tiene la facultad y el deber de investigar los delitos, que son puestos en su conocimiento, conforme a lo dispuesto en el artículo 21 Constitucional, y respecto a los informes remitidos por el Coordinador de Supervisión y Control Regional en la Subprocuraduría de Control Regional, Procedimientos Penales y Amparo, lo anterior para todos los efectos legales a que haya lugar. ---

--- Documentales constantes en 3 tres fojas útiles así como un Disco Compacto, de los cuales se procedió a dar FE en términos del artículo 208 del Código Federal de Procedimientos Penales. -----

--- Es por ello que, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 1°, 16, 21 y 102 Apartado "A" de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; artículo 1º fracción I, 2º fracción II, 15, 16 segundo párrafo, 168, 180 y 206 del Código Federal de



Procedimientos Penales 1, 2, 3, 4 y 5 de la Ley Orgánica de la Fiscalía General de la República y 14 fracción III de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental, es de acordarse y se: -----

ACUERDA

--- PRIMERO.- Procedase el análisis, interpretación y cruce de información a efecto de determinar las diligencias y en su oportunidad las conclusiones que procedan respecto a los elementos remitidos por la Subprocuraduría de Control Regional, Procedimientos Penales y Amparo. -----

--- SEGUNDO.- Practíquense las demás diligencias que resulten de las anteriores. -----

CÚMPLASE

--- Asi lo resolvió y firma el suscrito Maestro [Redacted] Ministerio Público Federal, adscrito a la Unidad Especial de Investigación y Litigación Para el Caso Ayotzinapa, dependiente de la oficina del Fiscal General de la República, en la Fiscalía General de la República, creado mediante acuerdo A/010/19, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 26 veintiséis de junio del presente año; quien actúa en términos de lo dispuesto en los transitorios Sexto y Décimo Segundo, fracción II, del Decreto por el que se expide la Ley Orgánica de la Fiscalía General de la República, publicado el 14 de diciembre de 2018 en el Diario Oficial de la Federación, 1 y 3, inciso A), fracción V, del Reglamento de la Ley Orgánica de la Procuraduría General de la República, del acuerdo A/013/19, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 15 quince de julio del presente año y en términos del artículo 16 de Código Federal de Procedimientos Penales, asistido de la asistencia que al final firman y dan fe, para debida constancia. -----

DAMOS FE

STIGOS DE ASISTENC

OFICIOS RECIBIDOS



FGR

UEILCA

Unidad Especial de Investigación y Litigación para el Caso Ayotzinapa

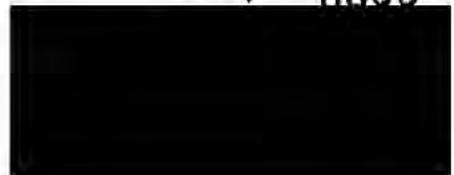
Id: 10356
Número: CSCR/3606/2019
Fecha: 08/08/2019
Fecha del término:
Turnado a:
Status: SEGUIMIENTO
Quién remite:



Fecha del turno: 09/08/2019

Fecha de devolución:

12/08/2019 0083



Asunto: PROCEDENCIA: SUBPROCURADURÍA DE CONTROL REGIONAL, PROCEDIMIENTOS PENALES Y AMPARO. REMITE DISCO COMPACTO Y ESCRITO DE RESPUESTA PROPORCIONADO POR EL APODERADO LEGAL DE RADIO MOVIL DIPSA, S.A DE C.V.

Observaciones:



FGR

SUBPROCURADURÍA DE CONTROL REGIONAL
PROCEDIMIENTOS PENALES Y AMPARO
COORDINACIÓN DE SUPERVISIÓN Y CONTROL REGIONAL

Oficio no. CSCR/ 3606 /2019
Ciudad de México, a 08 de agosto de 2019
"Año del Caudillo del Sur Emiliano Zapata"

Mtro. Omar Gómez Trejo
Titular de la Unidad Especial de Investigación y Litigación para el caso Ayotzinapa
Presente

FGR RECIBIDO

Distinguida Maestra:

Con fundamento en los artículos 21 y 102 apartado A de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 1, 2, 8 y 39, de la Ley Federal Contra la Delincuencia Organizada, artículos 189 y 190 de la Ley Federal de Telecomunicaciones y Radiodifusión 2º, fracciones II y XI, 44, 188 y 180 del Código Federal de Procedimientos Penales, así como los Acuerdos A/181/10, A/056/11, y A/110/12 del C. Procurador General de la República, en relación con la indagatoria AP/PGR/SDHPDSC/OI/001/2015 me permito remitir a usted disco compacto y escrito de respuesta proporcionado por el Apoderado Legal de la empresa RadioMóvil Dipsa, S.A de C.V., en atención al requerimiento formulado por el Lic. [Redacted] Agente del Ministerio Público de la Federación adscrito a esa unidad a su digno cargo

Agradezco anticipadamente la deferencia de su atención y le reitero las muestras de mi distinguida consideración



DEL ORGANISMO DE SUPERVISIÓN Y CONTROL REGIONAL
CONFORME A LOS ARTÍCULOS TERCERO, CUARTO Y SEXTO TRANSITORIOS
DE LA LEY ORGÁNICA DE LA FISCALÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA.

CCP: Dr. Roberto Andrés Ochoa Romero, Subprocurador de Control Regional, Procedimientos Penales y Amparo. Para su conocimiento. Presente

Avenida Insurgentes, Número 26 de la Glorieta Insurgentes, Colonia Pantoja Heróica,
Alcaldía Cuauhtémoc, Ciudad de México. Tel: 55-46-06-06 extensión 284777 www.pgr.gob.mx



FGR
FISCALÍA GENERAL
DE LA REPÚBLICA



SUBPROCURADURÍA DE CONTROL REGIONAL
PROCEDIMIENTOS PENALES Y AMPARO
COORDINACIÓN DE SUPERVISIÓN Y CONTROL REGIONAL

0084

Oficio no. CSCR/ 3606 /2019
Ciudad de México, a 08 de agosto de 2019
"Año del Caudillo del Sur, Emiliano Zapata"

10354

Mtro. Omar Gómez Trejo
Titular de la Unidad Especial de Investigación y Litigación para el caso Ayotzinapa
Presente:

UNIDAD ESPECIAL DE INVESTIGACIÓN Y LITIGACIÓN PARA EL CASO AYOTZINAPA



FGR
FISCALÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA

RECIBIDO



UNIDAD ESPECIAL DE INVESTIGACIÓN Y LITIGACIÓN PARA EL CASO AYOTZINAPA

Distinguido Maestro:

Con fundamento en los artículos 21 y 102 apartado "A" de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 1, 2, 8 y 39, de la Ley Federal Contra la Delincuencia Organizada; artículos 189 y 190 de la Ley Federal de Telecomunicaciones y Radiodifusión; 2º, fracciones II y XI, 44, 168 y 180 del Código Federal de Procedimientos Penales; así como los Acuerdos A/181/10, A/056/11, y A/110/12 del C. Procurador General de la República; en relación con la indagatoria AP/PGR/SDHPDSC/OI/001/2015, me permito remitir a usted disco compacto y escrito de respuesta proporcionado por el Apoderado Legal de la empresa RadioMóvil Dipsa, S.A. de C.V., en atención al requerimiento formulado por el Lic.

Agente del Ministerio Público de la Federación adscrito a esa unidad a su digno cargo.

Agradezco anticipadamente la deferencia de su atención y le reitero las muestras de mi distinguida consideración.



EN FAVOR DE LA ASISTENCIA
SUPERVISIÓN Y CONTROL REGIONAL,
CONFORME A LOS ARTÍCULOS TERCERO, CUARTO Y SEXTO TRANSITORIOS
DE LA LEY ORGÁNICA DE LA FISCALÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA.

c.c.p. Dr. Roberto Andrés Ochoa Romero. Subprocurador de Control Regional, Procedimientos Penales y Amparo. Para su superior conocimiento. Presente.



Avenida Insurgentes, Número 20 de la Glorieta Insurgentes, Colonia Roma Norte,
Alcaldía Cuauhtémoc. Código Postal 06700, Ciudad de México. Tel: 53-46-00-00 extensión 504772 www.pgr.gob.mx



0085
FISCALIA GENERAL DE LA REPUBLICA

CENTRO NACIONAL DE PLANEACION, ANALISIS E INFORMACION PARA EL COMBATE A LA DELINCUENCIA ORGANIZADA
31 JUL 2019
DIRECCION GENERAL DE ASISTENCIA DE APOYO

FISCALIA GENERAL DE LA REPUBLICA
SUBPROCURADURIA DE CONTROL REGIONAL, PROCEDIMIENTOS PENALES Y AMPARO
IND-AP-PGR-SDHPDSC-OI-001-2015*23-07-2019
COORDINACION DE SUPERVISION Y CONTROL REGIONAL
SECUESTRO
OF-CSCR-03285-2019

COPIA
LIC. PEDRO GUEVARA PEREZ
EL COORDINADOR DE SUPERVISION Y CONTROL REGIONAL DE INVESTIGACION
DE LA REPUBLICA
PARA EL CASO

El apoderado legal de **RADIOMOVIL DIPS A, S A de C V**, señalando como único domicilio para oír y recibir notificaciones de requerimientos en términos del artículo 189 y 190 de la Ley Federal de Telecomunicaciones y Radiodifusión y demás disposiciones relativas a la materia, el inmueble ubicado en la calle de Lago Zurich número 245, Edificio Telcel oficina de partes octavo piso, Colonia Ampliación Granada, Delegación Miguel Hidalgo, Código Postal 11529, en la Ciudad de México, ante Usted con el debido respeto comparezco y expongo:

CONTESTACIÓN DE OFICIO

Que por medio del presente escrito, vengo a desahogar en tiempo y forma el requerimiento que mando dar mediante oficio citado al rubro de fecha 30/07/2019, previo a ello es necesario informar, considerando la confidencialidad, sensibilidad y relevancia de la información que se suajistra a través del presente, que todos aquellos escritos de contestación que sean rendidos por mi mandante, consignaran únicamente la firma autógrafa del suscrito, EN MI CARÁCTER DE APODERADO LEGAL de la persona moral RADIOMOVIL DIPS A S A DE C.V., por ende, se omitirá en el apartado de firmas cualquier referencia al nombre completo del firmante, en esa inteligencia, en este acto se ratifica ante esta H. Autoridad y/o cualquier otra que siga conociendo del presente asunto, el presente escrito, así como la información proporcionada por mi mandante, en todas y cada una de sus partes, tanto en su contenido como en la firma que calza el mismo; de igual forma, se autoriza para efectos de ratificar la firma del suscrito y el contenido del presente informe, indistintamente al apoderado legal que acredite fehacientemente su personalidad mediante poder otorgado, conforme a la tesis jurisprudencial: Primer Tribunal Colegiado En Materia Penal Del Segundo Circuito, [ia], 9a época, T C C., S J F y su gaceta, xix, junio de 2004, pág. 1457-Poder General Judicial Para Plenos y Cobranzas. El otorgado en estos términos faculta al apoderado a actuar en sustitución del representado, sin ninguna dentro del juicio constitucional y, en consecuencia, puede ratificar la firma y contenido del escrito por el que éste designa autorizado en términos del artículo 27 de la ley d eria e interponer el recurso de revisión en contra de la sentencia que resuelve el amparo (legislación del estado de Jalisco). Lo anterior, con fundamento en los artículos 16 y 20, inciso C, fracción V, Segundo párrafo, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, artículos 1º, 2º fracciones VII y X de Ley Federal para la Protección a Personas que Intervienen en el Procedimiento Penal, artículo 34 de la Ley Federal Contra la Delincuencia Organizada, artículos 367 y 370 del Código Nacional de Procedimientos Penales, y demás leyes aplicable a las personas protegidas en una investigación y/o procedimiento Penal, así como la gravedad de los delitos cuya investigación generalmente motiva la petición de dicha información

Con relación a la (s) línea (s) celular (es) con número (s)

Se implementa información anexa de las siguientes líneas por los períodos de consulta

Línea	Fecha Inicio	Fecha Final
	2017/07/30	2019/07/30
	2017/07/30	2019/07/30
	2017/07/30	2019/07/30
	2017/07/30	2019/07/30
	2017/07/30	2019/07/30
	2017/07/30	2019/07/30
	2017/07/30	2019/07/30
	2017/07/30	2019/07/30
	2017/07/30	2019/07/30
	2017/07/30	2019/07/30
	2017/07/30	2019/07/30
	2017/07/30	2019/07/30
	2017/07/30	2019/07/30
	2017/07/30	2019/07/30
	2017/07/30	2019/07/30
	2017/07/30	2019/07/30

En caso de requerir la ubicación geográfica, es necesario proporcionar el número telefónico asignado a mi mandante constante de diez dígitos, indicando el periodo de búsqueda requerida (DD-MM-AAAA al DD-MM-AAAA), a fin de estar en posibilidad de desahogar su requerimiento en términos del artículo 189 y 190 fracción I y II de la Ley Federal de Telecomunicaciones y Radiodifusión, NO ASI LA UBICACION DE UNA RADIO BASE Y/O ANTENAS, por lo que mi mandante se encuentra técnica y materialmente imposibilitada para desahogar su requerimiento en los términos solicitados

SE PROPORCIONA LA ÚNICA INFORMACION CON QUE PUDIERA CONTAR MI MANDANTE, en términos de lo dispuesto por los artículos 189 y 190 Fracción I y II de la Ley Federal de Telecomunicaciones y Radiodifusión lo que se hace de su conocimiento para los efectos legales a que haya lugar

IND-AP-PGR-SDHPDSC-OI-001-2015*23-07-2019-328177-V

SnIPKCS11-Solera RSA public key, 1024 bits (el 4308973040, 0x50...)



Con fundamento en lo dispuesto por la fracción II, párrafo segundo, del artículo 190, de la Ley Federal de Telecomunicaciones y Radiodifusión, mi representada manifiesta NO CONTAR CON DICHA INFORMACIÓN, encontrándose jurídica y materialmente imposibilitada para desahogar su requerimiento en los términos indicados, toda vez que, únicamente se RESGUARDA INFORMACION POR VEINTICUATRO MESES ANTERIORES A LA FECHA EN QUE SE PRODUZCA LA COMUNICACIÓN, ya que el sistema con que cuenta mi mandante se actualiza diariamente.

A usted EL COORDINADOR DE SUPERVISIÓN Y CONTROL REGIONAL, atentamente le pido se sirva

PETITORIOS

ÚNICO - Teneme por presentado en representación de RADIOMOVII, DIPSA, S.A. DE C.V., dando contestacion en legales tiempo y forma, del requerimiento de información formulado en el oficio de referencia en los términos del presente escrito, para todos los efectos legales a que haya lugar

Ciudad de Mexico a 30 de Julio del 2019



S.A. DE C.V.

La presente contestación, así como las manifestaciones vertidas en la misma, no implica o significa en forma alguna, conformidad o consentimiento de Telcel respecto de la validez o regularidad constitucional de las disposiciones contenidas en la Ley Federal de Telecomunicaciones y Radiodifusión, ni de sus efectos y/o consecuencias, por lo que Telcel formula reserva en los términos amplios que en derecho proceda para, en su caso, en términos de la legislación aplicable, impugnar dichas normas, actos y/o efectos en el momento procesal oportuno a través de los medios de defensa que le concede la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y la legislación aplicable

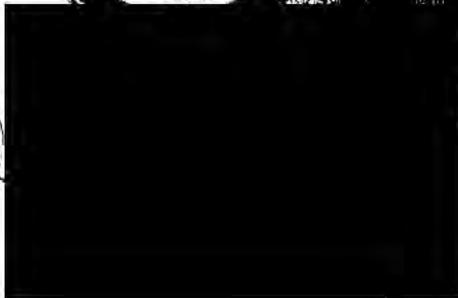
Asimismo, Telcel manifiesta a esta autoridad que conforme a lo dispuesto por el artículo vigésimo segundo transitorio del "DECRETO por el que se expiden la Ley Federal de Telecomunicaciones y Radiodifusión, y la Ley del Sistema Público de Radiodifusión del Estado Mexicano, y se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones en materia de telecomunicaciones y radiodifusión" deberán de publicarse las disposiciones administrativas por parte del Instituto Federal de Telecomunicaciones, para que las instancias de seguridad, procuración y administración de justicia puedan válidamente requerir la colaboración de Telcel y, en consecuencia, para la materialización de los extremos normativos previstos en los artículos 189 y 190 de la Ley Federal de Telecomunicaciones y Radiodifusión

FISCALÍA GEN
UNIDAD ESPEC
Y LITIGACI
AY

IND-AP-PGR-SDHPDSC-OI-001-2015*23-07-2019-328177-V

SumPDFCS 11-Solware RSA public key: 1024 bits (id: 4208672040, email: info@sumpdf.com) modulus: 132013377230169948714084395044379027208204
495244680258127725232718034185099468214045947896288151871038842
744272388079829533802081478318842478548671871282578385208120498
110367585170843073889179258605387182617101391484240781022141442

0082



Art. 110
Fracc. V, VII
LFTAIP

Motivación 1

Art. 113
Fracc. I
LFTAIP

Motivación 2



"2019, Año del Caudillo del Sur, Emiliano Zapata"

DECLARACIÓN MINISTERIAL DE [REDACTED]
[REDACTED] QUE DECLARA EN CALIDAD DE TESTIGO

---En la Ciudad de México, siendo las 11:00 once horas del doce (12) de agosto de dos mil diecinueve 2019, ante la licenciada [REDACTED] agente del Ministerio Público de la Federación, adscrita a la Unidad Especial de Investigación y Litigación para el Caso Ayotzinapa, de la Procuraduría General de la República, quien actúa en términos de lo dispuesto por los artículos 20, apartado A, 21 y 102, Apartado A, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 1, 2, 3, 4, 5, así como los Transitorios Tercero y Sexto, de la Ley Orgánica de la Fiscalía General de la República; y 1, 2, 7 y demás aplicables, así como en términos del artículo 16 de Código Federal de Procedimientos Penales, así como los acuerdos A/010/19 y A/013/19, suscritos por el Fiscal General de la República, el primero mediante el cual se crea la Unidad Especial de Investigación para el Caso Ayotzinapa y el segundo mediante el cual se establece bajo competencia de la Fiscalía Especializada en Materia de Derechos Humanos, en forma legal con dos testigos de asistencia que al final firman y dan fe, para debida constancia legal.---

---[REDACTED] estando presentes en el domicilio que ocupa las oficinas de la Subsede de Iguala de la Delegación Guerrero, ubicada en Calle Nicolás Bravo número 1, Colonia Centro, Código Postal 40000, a quien se le hace saber el contenido del artículo 243 del Código Federal de Procedimientos Penales que a la letra dice: "No se obligará a declarar al tutor, curador, pupilo o cónyuge de inculpado ni a sus parientes por consanguinidad o afinidad en la línea recta ascendiente o descendente, sin limitación de grados, y en la colateral hasta el cuarto inclusive, ni a los que estén ligados con el inculpado por amor, respeto, cariño o estrecha amistad, pero si estas personas tuvieran voluntad de declarar se hará constar esta circunstancia y se recibirá su declaración, refiriéndose conocedor de tal situación, y toda vez que se encuentra debidamente enterado de todos los derechos de cada uno de sus derechos.", así también, de conformidad con el artículo 247 del Código Federal de Procedimientos Penales, en relación con el 247 fracción I del Código Penal Federal, se hace del conocimiento lo previsto en los dispositivos citados, particularmente de las penas que establece la ley para quienes declaran con falsedad ante Autoridad distinta de la judicial en ejercicio de sus funciones, y una vez teniendo conocimiento de las disposiciones antes citadas, se procede a preguntar al compareciente: ¿Protesta conducirse con verdad ante esta Autoridad Federal? A lo que contestó que-----

-----**SI PROTESTO**, Por lo que una vez protestado en términos del artículo 248 del Código Federal de Procedimientos Penales, se procedió a identificar la testigo, quien por sus generales, dijo llamarse [REDACTED] quien se identifica en este momento con credencial de elector con numero de clave de elector [REDACTED] expedida a su favor por el Instituto Federal Electoral, en el que se adjunta una fotografía a color que concuerda fielmente con los rasgos físicos de la compareciente, que la acredita como Ciudadana Mexicana, documentos que se agregan en las actuaciones, mediante la cual acredita que es Ciudadana Mexicana y señala haber sido empleada de Seguridad Pública del el H. Ayuntamiento de Taxco, de la cual se DA FE de tener a la vista en términos del artículo 208 del Código Federal de Procedimientos Penales y se le devuelve a la interesada por así habérselo solicitado y no existir inconveniente alguno al respecto, previa copia certificada que se glosa al expediente, quien señala haber sido empleada de Seguridad Pública del Municipio de Taxco de Alarcón, Guerrero, y se presenta a rendir su declaración a razón de la citación que se hiciera previamente; En este momento manifiesta llamarse [REDACTED]

[REDACTED] quien a la vista de ésta Representación Social se encuentra debidamente



0086

orientada, con la edad, capacidad e instrucción, para tener el criterio necesario para atender la presente diligencia, sin que se le obligue a participar en la misma, por fuerza o miedo, ni tampoco mediante engaño, error o soborno, en la citación hecha por la autoridad ministerial. Acto seguido, la compareciente refiere no tener vínculos de parentesco, amistad o cualquier otro, ni guardo rencor u odio, con los probables responsables, ofendidos y víctimas de los hechos, es decir, con los cuarenta y tres estudiantes desaparecidos y otros del mismo evento. Una vez manifestado lo anterior por la testigo, de igual manera se le hace de su conocimiento el contenido del artículo 79 del Código adjetivo, donde se hace referencia a las citaciones por teléfono, por lo que proporciona el número [REDACTED] que es mi número celular el cual tengo desde hace aproximadamente como dos meses, ya que el que tenía me lo bloquearon al quererlo cambiar de compañía, del cual no recuerdo el número, recuerdo que en el año dos mil catorce traía otro pero no recuerdo que número era. Acto seguido manifiesta expresamente su voluntad de no tener ningún inconveniente al respecto de que las citaciones sean por ese medio, acto continuo esta Representación Social le hace del conocimiento de sus-----

DERECHOS

----Que conforme a lo establecido en el artículo 127 BIS del Código Federal de Procedimientos Penales, tiene el derecho a ser asistida por abogado para la realización de la presente diligencia, manifestando para efectos de la presente diligencia no es su deseo ser asistido ya que considera que no es necesario, y señala como sus **GENERALES** llamarse como ha quedado escrito, ser de nacionalidad [REDACTED] tengo [REDACTED] por haber nacido [REDACTED]

[REDACTED] CURP [REDACTED] estado civil [REDACTED] no tengo hijos con él, [REDACTED]

[REDACTED] y solo [REDACTED]

[REDACTED] llas son mis medias hermanas y mis [REDACTED] pero mi papa va no [REDACTED] padres [REDACTED] vive, [REDACTED]

[REDACTED] con domicilio [REDACTED]

[REDACTED] mi número telefonico celular [REDACTED] mi número telefónico de casa es [REDACTED] no tengo correo electrónico, ni red social, si fumo, de vez en cuando, tal vez un cigarro cada ocho o cada quince días, consumo bebidas alcohólicas de vez cuando como en algún festejo o cuando salgo consumo tres o cuatro cervezas en el evento, no soy adicta a sustancias psicotrópicas, fue policía tercero estuve aproximadamente diez años que ganaba aproximadamente [REDACTED] mensuales, actualmente como comerciante gano aproximadamen [REDACTED] mensuales.-----

Acto continuo, se le hace saber a la compareciente que rinde su declaración ante esta Representación Social de la Federación en calidad de testigo respecto de los hechos que se investigan en la presente Averiguación Previa en que se actúa, los cuales suscitaron en la Ciudad de Iguala de la Independencia los días 26 y 27 de septiembre de dos mil catorce, en agravio de los estudiantes de la Escuela Normal Rural Isidro Burgos, "Ayotzinapa", de lo que la declarante se hace sabedora de los derechos que le asisten.-----

Acto continuo y previa identificación de la declarante se procede a recabar la presente testimonial, por los hechos que se investigan, de los cuales la C [REDACTED]

DECLARA

----Que vengo ante esta autoridad a rendir mi declaración en atención a la citación que me hicieron mediante notificación pública, Movilidad y Protección Civil, del Ayuntamiento de Taxco de Alarcón, para manifestar lo siguiente:-----



-----Ingrese a la Policia Municipal a la Policia de Taxco de Alarcón, Guerrero, el cuatro de marzo de dos mil ocho, me asignaron en diferentes lugares a trabajar, primero anduve en servicios, en el Segundo Juzgado de Paz que están en la Garita, ahí estuve como un año, después me pusieron como radio operadora en la comandancia, a partir del año dos mil nueve hasta cuatro años después y nuevamente volvi a andar de servicios y posteriormente me volvieron a regresar de radio operadora, pero no recuerdo las fechas, pero antes de que me saliera como en agosto del dos mil dieciocho me di de baja, ya que tuve una quemada en el pie derecho, ya que me queme con la plancha el pie derecho y al ponerme la bota se me complico la lesión y eso provoco que se me infectara y anduve trabajando con huarache el pie abierto, me dieron incapacidad por veinte días, pero seguía mal y no podía usar la bota, por lo que decidí darme de baja, en ese tiempo estuve de servicio en el Centro Cultural casa borda, es de señalar que en el año dos mil catorce estaba como radio operadora, únicamente recibía las llamadas de auxilio del municipio, al número [REDACTED] y existía el C-4 que era el enlace con Iguala y el resto de los C-4, incluso C-4 me reportaba a mí las emergencias del municipio ya que yo mandaba las Unidades, las oficinas están ubicadas en calle del estudiante sin número barrio de la macarena, lugar donde tenía como función contestar las llamadas, recibir los auxilios, y le daba de conocimiento al jefe de turno que era [REDACTED] quien decidía que hacer con la llamada de auxilio, es decir el me indicaba que unidad mandar a apoyar, ya que cada patrulla tenía asignado una zona donde realizaban su recorrido, y dependiendo de eso el comandante determinaba donde a quien asignarle el servicio, la oficina del C-4 estaba cerca de la oficina de la Dirección de Seguridad Publica en esa área solo estábamos el Juez Calificador que no recuerdo quien estaba, el médico legista que tampoco recuerdo quien era, otra de mis actividades eran recibir las boletas de excarcelación, pero los Policías Estatales les daban cumplimiento, ya que ahí se encuentra un Centro de Reinserción Social pero creo que no tiene nombre, también recibía los oficios donde los comisarios de las comunidades ingresaban y solicitaban apoyo de Unidades es decir apoyo de patrullas como cuando hacían fiesta en algún pueblo y necesitaban ayuda de seguridad, es decir recibir las llamadas de auxilio y de apoyo, elaborar el parte de novedades dirigido al presidente municipal, recibía a los detenidos tomando nota de sus datos personales, así como señalando el motivo de detención como riña y los pasaba con el médico legista para que los revisara, informaba al encargado de turno sobre las llamadas que se recibían, únicamente mis labores que realizaba eran del únicamente del Municipio de Taxco, Guerrero, con horario de veinticuatro horas por veinticuatro horas, solamente esas eran mis actividades que desempeñaba.-----

-----Acto continuo esta Representación Social de la Federación en términos del segundo párrafo del artículo 249, en atención al 242, ambos del Código Federal de Procedimientos Penales procede a realizar preguntas al testigo siendo.-----

-----PRIMERA.- ¿Que diga la declarante [REDACTED]

? CONTESTA. [REDACTED]



-----**SEGUNDA.-** ¿Que diga la declarante [REDACTED] él le reportaba al Subdirector [REDACTED] **CONTESTA.-** [REDACTED]

-----**A LA TERCERA.-** ¿Que diga la declarante [REDACTED] **CONTESTA.-** [REDACTED]

-----**A LA CUARTA.-** ¿Que diga la declarante [REDACTED] **CONTESTA.-** [REDACTED]

-----**A LA QUINTA.-** ¿Que diga la declarante [REDACTED] **CONTESTA.-** [REDACTED]

-----**A LA SEXTA.-** ¿Que diga la declarante [REDACTED] **CONTESTA.-** [REDACTED] o [REDACTED] el

-----**A LA SÉPTIMA.-** ¿Que diga la declarante [REDACTED] **CONTESTA.-** [REDACTED]

-----**A LA OCTAVA.-** Con base en lo anterior, diga la declarante [REDACTED] **CONTESTA.-** [REDACTED]

-----**A LA NOVENA.-** ¿Que diga la declarante [REDACTED] **CONTESTA.-** [REDACTED]

-----**A LA DECIMA.-** ¿Que diga la declarante [REDACTED] **CONTESTA.-** [REDACTED]

-----**A LA DECIMA PRIMERA.-** ¿Que diga la declarante [REDACTED] **CONTESTA.-** [REDACTED]

-----**A LA DECIMA SEGUNDA.-** ¿Que diga la declarante [REDACTED] **CONTESTA.-** [REDACTED]

-----**A LA DECIMA TERCERA.-** ¿Que diga la declarante [REDACTED] **CONTESTA.-** [REDACTED]

-----**A LA DECIMA CUARTA.-** ¿Que diga la declarante [REDACTED] **CONTESTA.-** [REDACTED]

-----**A LA DECIMA QUINTA.-** ¿Que diga la declarante [REDACTED] **CONTESTA.-** [REDACTED]

-----**A LA DECIMA SEXTA.-** ¿Que diga la declarante [REDACTED] **CONTESTA.-** [REDACTED]

-----**A LA DECIMA SEPTIMA.-** ¿Que diga la declarante [REDACTED] **CONTESTA.-** [REDACTED]

-----**A LA DECIMA OCTAVA.-** ¿Que diga la declarante [REDACTED] **CONTESTA.-** [REDACTED]

-----**A LA DECIMA NOVENA.-** ¿Que diga el declarante [REDACTED] **CONTESTA.-** [REDACTED]

-----**A LA VIGESIMA.-** ¿Que diga la declarante [REDACTED] **CONTESTA.-** [REDACTED]

-----**A LA VIGESIMA PRIMERA.-** ¿Que diga la declarante si conoce a [REDACTED] **CONTESTA.-** [REDACTED]



-----A LA VIGÉSIMA SEGUNDA.- ¿Qué diga la declarante

CONTESTA.

-----LA VIGESIMA TERCERA.- ¿Que diga la declarante

? CONTESTA

-----A LA VIGESIMA CUARTA.- ¿Que diga la declarante como funciona el C4 de Taxco? CONTESTA.

-----A LA VIGESIMA QUINTA.- ¿Que diga la declarante

CONTESTA.-

-----A LA VIGÉSIMA SEXTA - ¿Que diga la declarante

CONTESTA

-----A LA VIGESIMA SEPTIMA - ¿Que diga la declarante

CONTESTA.

-----A LA VIGESIMA OCTAVA - ¿Que diga la declarante

CONTESTA.

-----A LA VIGESIMA NOVENA - ¿Que diga la declarante

CONTESTA.-

-----A LA TRIGÉSIMA - ¿Que describa el declarante

CONTESTA.

-----A LA TRIGÉSIMA PRIMERA.- ¿Que diga la declarante

CONTESTA

-----A LA TRIGÉSIMA SEGUNDA.- ¿Que diga la declarante

CONTESTA.-

-----A LA TRIGESIMA TERCERA.- ¿Que diga la declarante

CONTESTA

-----A LA TRIGÉSIMA CUARTA.- ¿Que diga el declarante

? CONTESTA.

-----A LA TRIGESIMA QUINTA.- ¿Que diga el declarante

CONTESTA

-----A LA TRIGÉSIMA SEXTA.- ¿Que diga el

? CONTESTA.

-----A LA TRIGESIMA SEPTIMA.- ¿Que describa la declarante

? CONTESTA.-



[REDACTED]

-----A LA TRIGÉSIMA OCTAVA.- ¿Que diga la declarante [REDACTED] en [REDACTED] con [REDACTED]

[REDACTED] CONTESTA. [REDACTED]

-----A LA TRIGÉSIMA NOVENA.- ¿Que diga la declarante como [REDACTED]

[REDACTED] CONTESTA. [REDACTED]

-----A LA CUADRAGESIMA.- [REDACTED]

[REDACTED] CONTESTA. [REDACTED]

-----A LA CUADRAGESIMA PRIMERA.- ¿Que diga la declarante, [REDACTED]

[REDACTED] y [REDACTED]

-----A LA CUADRAGESIMA SEGUNDA.- ¿Que diga la declarante [REDACTED]

[REDACTED] CONTESTA. [REDACTED]

-----A LA CUADRAGESIMA TERCERA.- ¿Que diga la declarante [REDACTED]

[REDACTED] CONTESTA. [REDACTED]

-----A LA CUADRAGESIMA CUARTA.- ¿Que diga la declarante, [REDACTED]

[REDACTED] CONTESTA. [REDACTED]

-----A LA CUADRAGESIMA QUINTA.- ¿Que diga la declarante, [REDACTED]

[REDACTED] CONTESTA. [REDACTED]

-----A LA CUADRAGESIMA SEXTA.- ¿Que diga la declarante, [REDACTED]

[REDACTED] CONTESTA. [REDACTED]

-----A LA CUADRAGESIMA SEPTIMA.- ¿Que diga la declarante, [REDACTED]

[REDACTED] CONTESTA. [REDACTED]

-----A LA CUADRAGESIMA OCTAVA.- ¿Que diga la declarante [REDACTED]

[REDACTED] CONTESTA. [REDACTED]

-----A LA CUADRAGESIMA NOVENA.- ¿Que diga la declarante [REDACTED]

[REDACTED] CONTESTA. [REDACTED]

-----A LA QUINCUAGÉSIMA.- [REDACTED]

[REDACTED] CONTESTA. [REDACTED]

-----A LA QUINCUAGÉSIMA PRIMERA.- ¿Que diga la declarante [REDACTED]

[REDACTED] CONTESTA. [REDACTED]



0093

-----A LA QUINCUAGÉSIMA CUARTA.- ¿Que diga la declarante [redacted] CONTESTA [redacted]

-----A LA QUINCUAGÉSIMA QUINTA.- ¿Que diga la declarante [redacted] CONTESTA [redacted]

-----A LA QUINCUAGÉSIMA SEXTA.- ¿Que diga la declarante [redacted] CONTESTA [redacted]

-----A LA QUINCUAGÉSIMA SÉPTIMA.- ¿Que diga [redacted] CONTESTA [redacted]

-----A LA QUINCUAGÉSIMA OCTAVA.- ¿Que diga la declarante [redacted] CONTESTA [redacted]

-----A LA QUINCUAGÉSIMA NOVENA.- ¿Que diga la declarante [redacted] CONTESTA [redacted]

-----A LA SEXAGESIMA PRIMERA.- ¿Que diga la declarante [redacted] CONTESTA [redacted]

-----A LA SEXAGESIMA SEGUNDA.- ¿Que diga la declarante [redacted] CONTESTA [redacted]

-----A LA SEXAGESIMA TERCERA.- ¿Que diga la declarante [redacted] CONTESTA [redacted]

-----A LA SEXAGESIMA CUARTA.- ¿Que diga la declarante [redacted] CONTESTA [redacted]

-----A LA SEXAGESIMA QUINTA.- ¿Que diga la declarante [redacted] CONTESTA [redacted]

-----A LA SEXAGESIMA SEXTA.- ¿Que diga la declarante [redacted] CONTESTA [redacted]

-----A LA SEXAGESIMA SÉPTIMA.- ¿Que diga la declarante [redacted] CONTESTA [redacted]

-----A LA SEXAGESIMA OCTAVA.- ¿Que diga la declarante [redacted] CONTESTA [redacted]

-----A LA SEXAGESIMA NOVENA.- ¿Que diga la declarante [redacted] CONTESTA [redacted]

-----A LA SEXAGESIMA DÉCIMA.- ¿Que diga la declarante [redacted] CONTESTA [redacted]

-----A LA SEXAGESIMA UNDÉCIMA.- ¿Que diga la declarante [redacted] CONTESTA [redacted]

-----A LA SEXAGESIMA DUODÉCIMA.- ¿Que diga la declarante [redacted] CONTESTA [redacted]

-----A LA SEXAGESIMA TERCERA.- ¿Que diga el declarante [redacted] CONTESTA [redacted]

-----A LA SEXAGESIMA CUARTA.- ¿Que diga el declarante [redacted] CONTESTA [redacted]

-----A LA SEXAGESIMA QUINTA.- ¿Que diga el declarante [redacted] CONTESTA [redacted]

-----A LA SEXAGESIMA SEXTA.- ¿Que diga el declarante [redacted] CONTESTA [redacted]

-----A LA SEXAGESIMA SÉPTIMA.- ¿Que diga el declarante [redacted] CONTESTA [redacted]

-----A LA SEXAGESIMA OCTAVA.- ¿Que diga el declarante [redacted] CONTESTA [redacted]

-----A LA SEXAGESIMA NOVENA.- ¿Que diga el declarante [redacted] CONTESTA [redacted]

-----A LA SEXAGESIMA DÉCIMA.- ¿Que diga el declarante [redacted] CONTESTA [redacted]

-----A LA SEXAGESIMA UNDÉCIMA.- ¿Que diga el declarante [redacted] CONTESTA [redacted]

-----A LA SEXAGESIMA DUODÉCIMA.- ¿Que diga el declarante [redacted] CONTESTA [redacted]

-----A LA SEXAGESIMA TERCERA.- ¿Que diga el declarante [redacted] CONTESTA [redacted]



A pregunta expresa de la suscrita Agente del Ministerio Público de la Federación actuante, sobre si ha sufrido alguna coacción física o moral en esta comparecencia contesta que [REDACTED]

-----**VISTO**.- Lo manifestado por el declarante y no habiendo más que hacer constar se da por terminada la presente diligencia y previa lectura de la misma, el declarante expresa su acuerdo con todo lo aquí asentado y puntualiza que su declaración fue vertida de manera libre y espontánea, estampando su firma al margen y al calce, firmando los que en ella intervinieron, previa lectura y ratificación de su contenido.-----

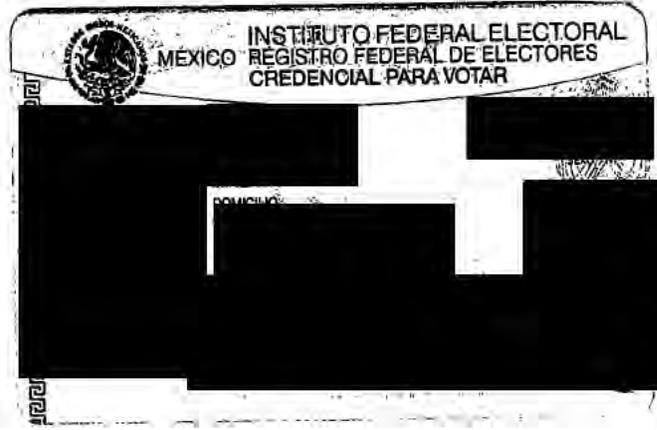
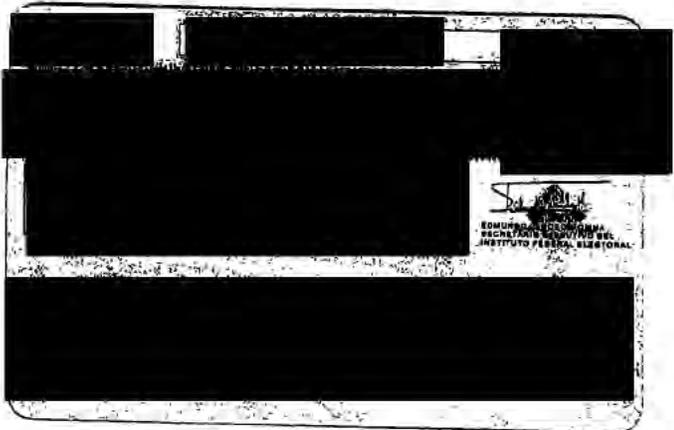
-----**DAMOS FE**-----

-----Con lo anterior, y no habiendo más que agregar, se da por terminada la presente diligencia, firmando para constancia los que en ella intervinieron, previa lectura que se [REDACTED] cación de su contenido.-----

-----**DAMOS FE**-----

LA REPUBLICA
INVESTIGACIÓN
PARA EL CASO LA CO
ZINAPA

DE ASISTENCIA



CERTIFICACIÓN

-- En la Ciudad de Iguala, Municipio de Iguala de la Independencia, Guerrero, a los doce días del mes de agosto del año dos mil diecinueve.

--- La que suscribe licenciada [REDACTED] Agente del Ministerio Público de la Federación, adscrita a la Unidad Especial de Investigación y Litigación para el Caso Ayotzinapa de la Fiscalía Especializada en Materia de Derechos Humanos de la Fiscalía General de la República, quien actúa en forma legal con testigos de asistencia que al final firman y dan fe, y con fundamento en el artículo 208, del Código Federal de Procedimientos Penales.

CERTIFICA

--- Que la presente copia(s) fotostática(s) que consta de -1 (una)- foja(s) útil(es), es fiel y exacta reproducción de su original que se tuvo a la vista, de la cual se da fe en términos del artículo 208 del Código Federal de Procedimientos Penales.

CONSTE

--- Así, lo acordó y firma la licenciada [REDACTED] agente del Ministerio Público de la Federación, adscrita a la Unidad Especial de Investigación y Litigación para el Caso Ayotzinapa de la Fiscalía Especializada en Materia de Derechos Humanos, de la Fiscalía General de la República, quien actúa con testigos de asistencia que al final firman para debida constancia de lo actuado.

DAMOS FE

FISCALÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
UNIDAD ESPECIAL DE INVESTIGACIÓN Y LITIGACIÓN PARA EL CASO AYOTZINAPA
TESTIGOS DE ASISTENCIA

[REDACTED]



0096

ACUERDO MINISTERIAL DE RECEPCIÓN DE DOCUMENTO
Oficio no. CSCR/3607/2019

--- En la Ciudad de México, siendo las 11:19 once horas con diecinueve minutos del día 12 doce de agosto de 2019 dos mil diecinueve, el suscrito Maestro [REDACTED] Ministerio Público Federal, adscrito a la Unidad Especial de Investigación y Litigación Para el Caso Ayotzinapa, de la Fiscalía Especializada en Materia de Derechos Humanos en la Fiscalía General de la República, creado mediante acuerdo A/010/19, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 26 veintiséis de junio del presente año; quien actúa en términos de lo dispuesto en los transitorios Sexto y Décimo Segundo, fracción II, del Decreto por el que se expide la Ley Orgánica de la Fiscalía General de la República, publicado el 14 de diciembre de 2018 en el Diario Oficial de la Federación, 1 y 3, inciso A), fracción V, del Reglamento de la Ley Orgánica de la Procuraduría General de la República, del acuerdo A/013/19, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 15 quince de julio del presente año y en términos del artículo 16 de Código Federal de Procedimientos Penales, con dos testigos de asistencia que al final firman y dan fe, para debida constancia legal; hace constar que se: -----

--- **TIENE** por recibido el oficio de asignación de documentos **Id 10357**, por el que se hace entrega del oficio número **CSCR/3607/2019**, de fecha 8 ocho de agosto del presente año, suscrito por el Lic. [REDACTED] en suplencia por ausencia del Coordinador de Supervisión y Control Regional en la Subprocuraduría de Control Regional, Procedimientos Penales y Amparo, dirigido al Maestro Omar Gómez Trejo, Titular de esta Unidad Especial de Investigación y Litigación Para el Caso Ayotzinapa, por medio del cual remite disco compacto y escrito de respuesta identificado bajo el número de oficio **OF-CSCR-03278-2019**, de 30 treinta de julio del corriente, proporcionados por el apoderado legal de la empresa **RADIOMÓVIL DIPSA, S.A. DE C.V.**, con la información a analizar respecto de los números telefónicos [REDACTED]

[REDACTED] y los cuales fueron contactos frecuentes del número telefónico [REDACTED] el cual se encuentra registrado a nombre de [REDACTED] el cual hasta el momento no se encuentra debidamente identificado, por lo que: -----

CONSIDERANDO

--- Que esta autoridad tiene la facultad y el deber de investigar los delitos, que son puestos en su conocimiento, conforme a lo dispuesto en el artículo 21 Constitucional, y respecto a los informes remitidos por el Coordinador de Supervisión y Control Regional en la Subprocuraduría de Control Regional, Procedimientos Penales y Amparo, lo anterior para todos los efectos legales a que haya lugar. ---

--- Documentales constantes en 3 tres fojas útiles así como un Disco Compacto, de los cuales se procedió a dar FE en términos del artículo 208 del Código Federal de Procedimientos Penales. -----

--- Es por ello que, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 1º, 16, 21 y 102 Apartado "A" de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; artículo 1º



0097

fracción I, 2º fracción III, 2º y 3º párrafo, 168, 180 y 206 del Código Federal de Procedimientos Penales, 1, 2, 3, 4 y 5 de la Ley Orgánica de la Fiscalía General de la República y 14 fracción III de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental, es de acordarse y se: -----

ACUERDA

--- PRIMERO.- Procedase el análisis, interpretación y cruce de información a efecto de determinar las diligencias y en su oportunidad las conclusiones que procedan respecto a los elementos remitidos por la Subprocuraduría de Control Regional, Procedimientos Penales y Amparo. -----

--- SEGUNDO.- Practiquense las demás diligencias que resulten de las anteriores. -----

CÚMPLASE

--- Así lo resolvió y firma el suscrito Maestro [REDACTED] Ministerio Público Federal, adscrito a la Unidad Especial de Investigación y Litigación Para el Caso Ayotzinapa, dependiente de la oficina del Fiscal General de la República, en la Fiscalía General de la República, creado mediante acuerdo A/010/19, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 26 veintiséis de junio del presente año; quien actúa en términos de lo dispuesto en los transitorios Sexto y Décimo Segundo, fracción II, del Decreto por el que se expide la Ley Orgánica de la Fiscalía General de la República, publicado el 14 de diciembre de 2018 en el Diario Oficial de la Federación, 1 y 3, inciso A), fracción V, del Reglamento de la Ley Orgánica de la Procuraduría General de la República, del acuerdo A/013/19, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 15 quince de julio del presente año y en términos del artículo 16 de Código Federal de Procedimientos Penales, con dos testigos de asistencia que al final firman y dan fe, para debida [REDACTED]

DAMOS FE

[REDACTED]

DE ASISTENCIA

[REDACTED]



Id 10357
Número: CSCR/3607/2019
Fecha: 08/08/2019 Fecha del turno: 09/08/2019

Fecha del término: Fecha de devolución:

Turnado a:

Status: SEGUIMIENTO
Quién remite:

Asunto: PROCEDENCIA: SUBPROCURADURÍA DE CONTROL REGIONAL, PROCEDIMIENTOS PENALES Y AMPARO. REMITE DISCO COMPACTO Y ESCRITO DE RESPUESTA PROPORCIONADO POR EL APODERADO LEGAL DE RADIO MOVIL DIPSA, S.A DE C.V.

Observaciones:



FGR

SUBPROCURADURÍA DE CONTROL REGIONAL
PROCEDIMIENTOS PENALES Y AMPARO
COORDINACIÓN DE SUPERVISIÓN Y CONTROL REGIONAL

Oficio no. CSCR/ 3607 /2019
Ciudad de México, a 08 de agosto de 2019
"Año del Caudillo del Sur Emiliano Zapata"

Mtro. Omar Gómez Trejo
Titular de la Unidad Especial de Investigación y Litigación para el caso Ayotzinapa
Presente

FGR DECIDIDO 10357

Distinguido Maestro,

UNIDAD ESPECIAL DE INVESTIGACIÓN Y LITIGACIÓN PARA EL CASO AYOTZINAPA

Con fundamento en los artículos 21 y 102 apartado "A" de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 1, 2, 3 y 39, de la Ley Federal Contra la Delincuencia Organizada, artículos 189 y 190 de la Ley Federal de Telecomunicaciones y Radiodifusión, 2º, fracciones II y XI, 44, 168 y 180 del Código Federal de Procedimientos Penales, así como los Acuerdos A/181/10, A/056/11 y A/110/12 del C. Procurador General de la República, en relación con la indagatoria AP/PGR/SDHPDSC/OI/001/2015, me permito remitir a usted disco compacto y escrito de respuesta proporcionado por el Apoderado Legal de la empresa RadioMóvil Dipsa, S.A. de C.V., en atención al requerimiento formulado por el Lic. [Redacted] Agente del Ministerio Público de la Federación adscrito a esa unidad a su digno cargo.

Agradézco anticipadamente la deferencia de su atención y le reitero las muestras de mi distinguida consideración

[Redacted Signature]

EFECTUO NOTALES SUPERVISIÓN Y CONTROL REGIONAL CONFORME A LOS ARTÍCULOS TERCERO, CUARTO Y SEXTO TRANSITORIOS DE LA LEY ORGANICA DE LA FISCALIA GENERAL DE LA REPUBLICA

c.c.p. Dr. Roberto Andrés Ochoa Nieto, Subprocurador de Control Regional, Procedimientos Penales y Amparo Para su superior condecorado Presente

Avenida Insurgentes, Número 28 de la Colonia Insurgentes, Calles Roma Norte
Alcaldía Cuauhtémoc, Código Postal 06740, Ciudad de México. Tel. 55-16-00-00 ext. 4772 www.pgr.gob.mx



FGR
FISCALÍA GENERAL
DE LA REPÚBLICA



SUBPROCURADURÍA DE CONTROL REGIONAL
PROCEDIMIENTOS PENALES Y AMPARO
COORDINACIÓN DE SUPERVISIÓN Y CONTROL REGIONAL

0095

Oficio no. CSCR/ 3607 /2019
Ciudad de México, a 08 de agosto de 2019
'Año del Caudillo del Sur, Emiliano Zapata'



FGR
FISCALÍA GENERAL
DE LA REPÚBLICA

RECIBIDO

10357

Mtro. Omar Gómez Trejo
Titular de la Unidad Especial de Investigación y
Litigación para el caso Ayotzinapa
Presente:

PARA EL CASO

ZINAPA

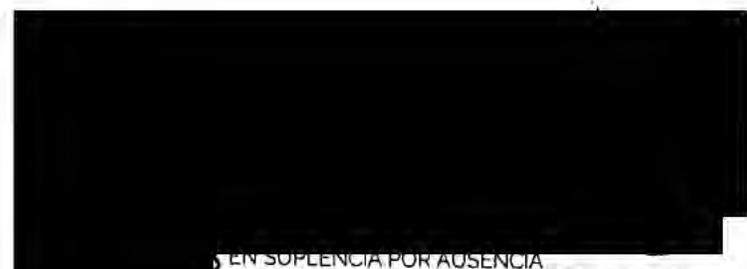
Distinguido Maestro:

UNIDAD ESPECIAL DE INVESTIGACIÓN Y
LITIGACIÓN PARA EL CASO AYOTZINAPA

Con fundamento en los artículos 21 y 102 apartado "A" de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 1, 2, 8 y 39, de la Ley Federal Contra la Delincuencia Organizada; artículos 189 y 190 de la Ley Federal de Telecomunicaciones y Radiodifusión; 2º, fracciones II y XI, 44, 168 y 180 del Código Federal de Procedimientos Penales; así como los Acuerdos A/181/10, A/056/11, y A/110/12 del C. Procurador General de la República; en relación con la indagatoria AP/PGR/SDHPDSC/OI/001/2015, me permito remitir a usted disco compacto y escrito de respuesta proporcionado por el Apoderado Legal de la empresa RadioMóvil Dipsa, S.A. de C.V., en atención al requerimiento formulado por el Lic. [REDACTED]

[REDACTED] Agente del Ministerio Público de la Federación adscrito a esa unidad a su digno cargo.

Agradezco anticipadamente la deferencia de su atención y le reitero las muestras de mi distinguida consideración.



EN SUPLENCIA POR AUSENCIA
SUBPROCURADOR DE SUPERVISIÓN Y CONTROL REGIONAL,
CONFORME A LOS ARTICULOS TERCERO, CUARTO Y SEXTO TRANSITORIOS
DE LA LEY ORGÁNICA DE LA FISCALÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA

c.c.p. Dr. Roberto Andrés Ochoa Romero, Subprocurador de Control Regional, Procedimientos Penales y Amparo. Para su superior conocimiento. Presente.

[REDACTED]

Folio 1858

Avenida Insurgentes, Número 20 de la Glorieta Insurgentes, Colonia Roma Norte,
Alcaldía Cuauhtémoc, Código Postal 06700, Ciudad de México. Tel: 53-46-00-00 extensión 504772 www.pgr.gob.mx

Art. 110
Fracc. V, VII
LFTAIP

Motivación 1

Art. 113
Fracc. I
LFTAIP

Motivación 2



0100

DOS
FISCALÍA GENERAL DE LA REPUBLICA
SUBPROCURADURIA DE CONTROL REGIONAL, PROCEDIMIENTOS PENALES Y AMPARO
IND-AP-PGR-SDHPDSC-OI-001-2015*23-07-2019
COORDINACION DE SUPERVISION Y CONTROL REGIONAL
SECUESTRO
OF-CSCR-03278-2019
AL DE LA REPUBLICA
DE INVESTIGACION
PARA EL CASO

LIC PEDRO GUEVARA PÉREZ

EL COORDINADOR DE SUPERVISIÓN Y CONTROL REGIONAL

El que suscribe apoderado legal de RADIOMOVIL DIPSA, S. A. de C. V., señalando como único domicilio para oír y recibir notificaciones de requerimientos en términos del artículo 189 y 190 fracción I de la Ley Federal de Telecomunicaciones y Radiodifusión y demás disposiciones relativas a la materia, el inmueble ubicado en la calle de Lago Zurich número 245, Edificio Telcel oficial de partes cuarto piso, Colonia Ampliación Granada, Delegación Miguel Hidalgo, Código Postal 11529, en la Ciudad de México, ante Usted con el debido respeto comparezco y expongo:

CONTESTACIÓN DE OFICIO

Que por medio del presente escrito, vengo a desahogar en tiempo y forma el requerimiento que mando dar mediante oficio citado al rubro de fecha 30/07/2019, previo a ello es necesario informar, considerando la confidencialidad, sensibilidad y relevancia de la información que se suministra a través del presente, que todos aquellos escritos de contestación que sean rendidos por mi mandante, consignaran únicamente la firma autógrafa del suscrito, EN MI CARÁCTER DE APODERADO LEGAL de la persona moral RADIOMOVIL DIPSA S.A DE C.V., por ende, se omitirá en el apertado de firmas cualquier referencia al nombre completo del firmante, en esa inteligencia, en este acto se ratifica ante esta H. Autoridad y/o cualquier otra que siga conociendo del presente asunto, el presente escrito, así como la información proporcionada por mi mandante, en todas y cada una de sus partes, tanto en su contenido como en la firma que calza el mismo; de igual forma, se autoriza para efectos de ratificar la firma del suscrito y el contenido del presente informe, indistintamente al apoderado legal que acredite fehacientemente su personalidad mediante poder otorgado, conforme a la tesis jurisprudencial Primer Tribunal Colegiado En Materia Penal Del Segundo Circuito, [ta]. 9a época, T.C.C., S.J.F. y su su XIX, junio de 2004, pág. 1457-Poder General Judicial Para Pleitos y Cobranzas El otorgado en estos términos faculta al apoderado a actuar en sustitución del representado, sin li alguna dentro del juicio constitucional y, en consecuencia, puede ratificar la firma y contenido del escrito por el que éste designa autorizado en términos del artículo 27 de la ley de teria e interponer el recurso de revisión en contra de la sentencia que resuelve el amparo (legislación del estado de Jalisco). Lo anterior, con fundamento en los artículos 16 y 20, inciso C, fracción V, Segundo párrafo, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, artículos 1º, 2º fracciones VII y X de Ley Federal para la Protección a Personas que Intervienen en el Procedimiento Penal, artículo 34 de la Ley Federal Contra la Delincuencia Organizada, artículos 367 y 370 del Código Nacional de Procedimientos Penales, y demás leyes aplicable a las personas protegidas en una investigación y/o procedimiento Penal, así como la gravedad de los delitos cuya investigación generalmente motiva la petición de dicha información

Con relación a la (s) línea (s) celular (es) con número (s)

Se implementa información anexa de las siguientes líneas por los periodos de consulta

Línea	Fecha Inicio	Fecha Final
	2017/07/30	2019/07/30
	2017/07/30	2019/07/30
	2017/07/30	2019/07/30
	2017/07/30	2019/07/30
	2017/07/30	2019/07/30
	2017/07/30	2019/07/30
	2017/07/30	2019/07/30
	2017/07/30	2019/07/30
	2017/07/30	2019/07/30
	2017/07/30	2019/07/30
	2017/07/30	2019/07/30
	2017/07/30	2019/07/30
	2017/07/30	2019/07/30
	2017/07/30	2019/07/30
	2017/07/30	2019/07/30
	2017/07/30	2019/07/30
	2017/07/30	2019/07/30

En caso de requerir la ubicación geográfica, es necesario proporcionar el número telefónico asignado a mi mandante constante de diez dígitos, indicando el periodo de búsqueda requerida (DD-MM-AAAA al DD-MM-AAAA), a fin de estar en posibilidad de desahogar su requerimiento en términos del artículo 189 y 190 fracción I y II de la Ley Federal de Telecomunicaciones y Radiodifusión, NO ASÍ LA UBICACIÓN DE UNA RADIO BASE Y/O ANTENAS, por lo que mi mandante se encuentra técnica y materialmente imposibilitada para desahogar su requerimiento en los términos solicitados.

SE PROPORCIONA LA ÚNICA INFORMACIÓN CON QUE PUDIERA CONTAR MI MANDANTE, en términos de lo dispuesto por los artículos 189 y 190 Fracción I y II de la Ley Federal de Telecomunicaciones y Radiodifusión lo que se hace de su conocimiento para los efectos legales a que haya lugar

IND-AP-PGR-SDHPDSC-OI-001-2015*23-07-2019-328180-V

SanPNC511... 110565758517386392368811325800530710251710130249624076152214445

Art. 110
Fracc. V, VII
LFTAIP
Motivación 1

Art. 113
Fracc. I
LFTAIP
Motivación 2



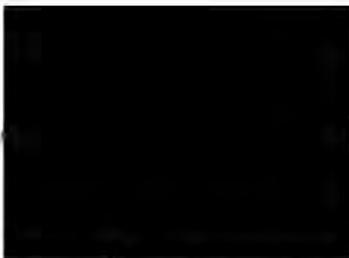
Con fundamento en lo dispuesto por la fracción II, párrafo segundo, del artículo 190, de la Ley Federal de Telecomunicaciones y Radiodifusión, mi representada manifiesta NO CONTAR CON DICHA INFORMACIÓN, encontrándose jurídica y materialmente imposibilitada para desahogar su requerimiento en los términos indicados, toda vez que, únicamente se RESGUARDA INFORMACION POR VEINTICUATRO MESES ANTERIORES A LA FECHA EN QUE SE PRODUZCA LA COMUNICACIÓN, ya que el sistema con que cuenta mi mandante se actualiza diariamente.

A usted EL COORDINADOR DE SUPERVISIÓN Y CONTROL REGIONAL, atentamente le pido se sirva

PE TITORIOS

UNICO - Tenerme por presentado en representación de RADIOMOVIL DIPSA, S A DE C V, dando contestación, en legales tiempo y forma, del requerimiento de información formulado en el oficio de referencia en los términos del presente escrito, para todos los efectos legales a que haya lugar

Ciudad de México a 30 de Julio del 2019



S. C. V.

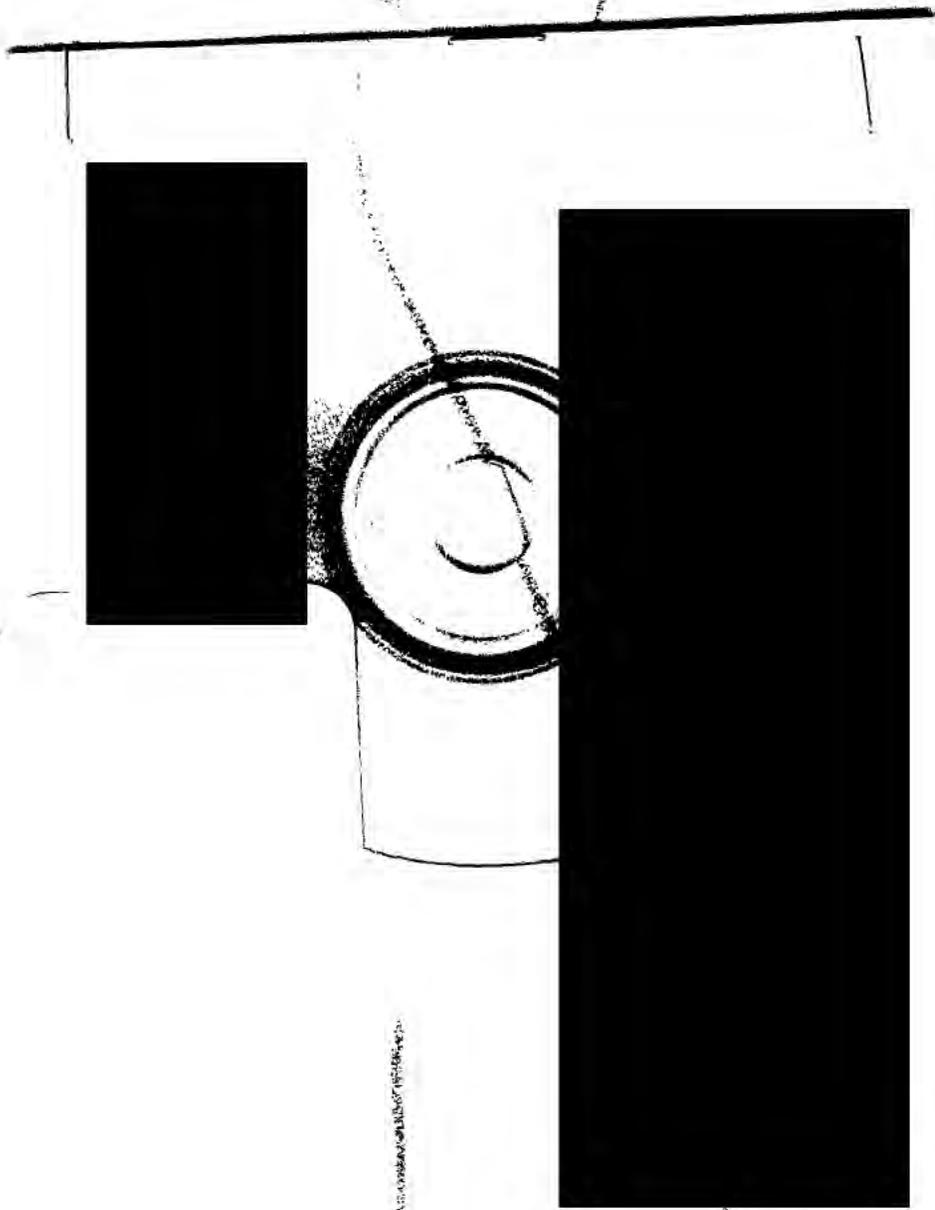
La presente contestación, así como las manifestaciones vertidas en la misma, no implica o significa en forma alguna, conformidad o consentimiento de Telcel respecto de la validez o regularidad constitucional de las disposiciones contenidas en la Ley Federal de Telecomunicaciones y Radiodifusión, ni de sus efectos y/o consecuencias, por lo que Telcel formula reserva en los términos amplios que en derecho proceda para, en su caso, en términos de la legislación aplicable, impugnar dichas normas, actos y/o efectos en el momento procesal oportuno a través de los medios de d que le concede la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y la legislación aplicable

Asimismo, Telcel manifiesta a esta autoridad que conforme a lo dispuesto por el artículo vigesimo segundo transitorio del "DECRETO por el que se expiden la Ley Federal de Telecomunicaciones y Radiodifusión, y la Ley del Sistema Público de Radiodifusión del Estado Mexicano, y se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones en materia de telecomunicaciones y radiodifusión" deberán de publicarse las disposiciones administrativas por parte del Instituto Federal de Telecomunicaciones, para que las instancias de seguridad, procuración y administración de justicia puedan válidamente requerir la colaboración de Telcel y, en consecuencia, para la materialización de los extremos normativos previstos en los artículos 189 y 190 de la Ley Federal de Telecomunicaciones y Radiodifusión

FISCALIA GENERAL
UNIDAD ESPECIAL
Y LITIGACION
AV

IND-AP-PGR-SDHPDSC-OI-001-2015*23-07-2019-328180-V

SanPKCS11:Solwin RSA public key, 1024 bits 1914324931824...
on (private) localid=1230123777280100048714004365694570022300094
4656490008361277235530710834185059406214645647990208351671638842
744273386079020533002761478318643478540871871267570065200573406
110565708617080302080179265800587107617101300486240761522141446





ACUERDO DE DILIGENCIAS PARA SOLICITAR A POLICIA FEDERAL MINISTERIAL, ENTREGUE CITATORIO AL C. MARCO ANTONIO AVILA BALTAZAR, PARA QUE SE PRESENTE A DECLARAR EN CALIDAD DE TESTIGO EN ESTA UNIDAD ESPECIAL.

--- En Ciudad de México, siendo las trece horas con diecisiete minutos del día doce de agosto de dos mil diecinueve.-----

--- El suscrito maestro [REDACTED] agente del Ministerio Público de la Federación, adscrito a la Unidad Especial de Investigación y Litigación para el caso Ayotzinapa de la Fiscalía General de la República, quien actúa en forma legal con dos testigos de asistencia que al final firman y dan fe, manifestó:-----

- - **-VISTO.-** El contenido de la presente Averiguación Previa y en cumplimiento irrestricto principio previsto en los artículos 21 y 102 Apartado "A" de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, respecto de la facultad encomendada de investigación y prosecución de los delitos al Ministerio Público a quien, por lo tanto le es permitido allegarse de los medios de investigación que considere necesarios siempre y cuando sean lícitos, así como del análisis de las constancias que obran en el expediente de mérito, a fin de que aclare quién recibió los expedientes laborales originales del personal de policía municipal de Iguala de la Independencia, Guerrero, por lo que es necesario citar a declarar en calidad de testigo al ciudadano [REDACTED]

[REDACTED] quien trabaja en la Fiscalía General del Estado de Guerrero, con domicilio en [REDACTED]

[REDACTED] para que se presente en las instalaciones que ocupa este Órgano Investigador Federal el día martes 02 dos de septiembre de la presente a partir de las 10:00 diez horas, asimismo, solicitar al Titular de la Policía Federal Ministerial, para que gire sus respetables órdenes a quien corresponda para que elementos a su cargo realicen la entrega del citatorio antes descrito al ciudadano [REDACTED] en el domicilio antes mencionado.-----

FUNDAMENTO LEGAL

--- Lo anterior con fundamento en los artículos en los artículos 1, 14, 16, 20 apartado A, 21, 102 apartado "A" de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 1, 2, 7, y 8 de la Ley Federal Contra la Delincuencia Organizada 1 fracción I, 2 fracción II, 3, párrafo primero fracción II, 15, 16, 44 fracción II, 103, 125, 127 Bis, 168, 180 y 206 del Código Federal de Procedimientos Penales, Tercero, Cuarto y Décimo Segundo fracción II Transitorios de la Ley Orgánica de la Fiscalía General de la República, Acuerdo A/010/19 por el que se crea la Unidad Especial de Investigación y Litigación para el caso Ayotzinapa; por lo que es de acordarse y se:-----

ACUERDA

- - **PRIMERO.** - Recábase la correspondiente declaración ministerial en calidad de testigo de [REDACTED] gírese citatorio dando cumplimiento a lo ordenado en supra líneas del presente acuerdo-----

- - - **SEGUNDO.** - Gírese oficio al licenciado [REDACTED] Titular de la Policía Federal Ministerial a fin de dar cumplimiento a lo ordenado en el presente documento.-----

CÚMPLASE

- - - **ASÍ LO ACORDÓ Y FIRMA EL MAESTRO** [REDACTED] **AGENTE**



FGR
FISCALIA GENERAL
DE LA REPUBLICA



FISCALIA GENERAL DE LA REPUBLICA
UNIDAD ESPECIAL DE INVESTIGACION Y LITIGACION
PARA EL CASO AYOTZINAPA

AP/PGR/SDHPDSC/OI/001/2015
0103

DEL MINISTERIO PÚBLICO DE LA FEDERACIÓN, DE LA UNIDAD ESPECIAL DE INVESTIGACION Y LITIGACION PARA EL CASO AYOTZINAPA DE LA FISCALIA GENERAL DE LA REPUBLICA, QUE AL FINAL FIRMAN Y DAN FE DE TODO LO ACTUA

[REDACTED]

[REDACTED]

TESTIGOS DE ASISTENCIA

[REDACTED]

nal que actúa, hace constar que se elaboraron los oficios número F 009/2019 y FGR/FEMDH/UEILCA/010/2019, dando cumplimiento al a o que se asienta para todos los efectos legales a que haya lugar.

[REDACTED]

TESTIGOS DE ASISTENCIA

[REDACTED]

[REDACTED]



FGR
FISCALIA GENERAL
DE LA REPUBLICA

**FISCALIA GENERAL DE LA REPUBLICA
FISCALIA ESPECIALIZADA EN MATERIA DE DERECHOS HUMANOS
UNIDAD ESPECIAL DE INVESTIGACION Y LITIGACION
PARA EL CASO AYOTZINAPA.**

**AP/PGR/SDHPDSC/OI/001/2015
OFICIO: FGR/FEMDH/UEILCA/0010/2019
ASUNTO: EL QUE SE INDICA**

0104

ACUSE

Ciudad de México, a 12 de agosto del 2019
"2019, Año del Caudillo del Sur. Emiliano Zapata"

TITULAR DE LA POLICIA FEDERAL MINISTERIAL.
Dom. Av. Casa de Moneda No 333
Col. Lomas de Sonora CP 11200
PRESENTE.

Con fundamento en lo dispuesto en los artículos 1, 16, 21 y 102, apartado "A", 133 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 1 y 2 de la Convención Americana de Derechos Humanos; 1, fracción I, 2, fracción II, 113, 168 y 180 del Código Federal de Procedimientos Penales; 1, 2, 3, 4, 5 fracción I y VIII y Tercero, Sexto y Décimo Segundo fracción II Transitorios de la Ley Orgánica de la Fiscalía General de la República, Acuerdo A/10/2019 por el que se crea la Unidad Especial de Investigación y Litigación para el caso Ayotzinapa, en relación con la investigación al rubro mencionada respecto de los hechos ocurridos los días 26 y 27 de septiembre de 2014 en Iguala de la Independencia, estado de Guerrero, me dirijo a Usted muy atentamente, solicitándole gire sus apreciables instrucciones en caso de no haber inconveniente legal alguno a quien corresponda para que designe personal a su mando, para que realicen lo siguiente:

- Entregar el citatorio con número FGR/FEMDH/009/2019 del día de la fecha dirigido al ciudadano [REDACTED] con domicilio en [REDACTED] [REDACTED] debiendo devolver el acuse original a este Organismo Investigador Federal.
- Realizar un informe pormenorizado a la brevedad posible, recordándole que el presente punto es enunciativo y no limitativo por lo que deberá realizar las investigaciones necesarias y suficientes para dar con las personas en mención.

No omito señalar que la información contenida en el presente oficio, tiene el carácter de confidencial para la Fiscalía General de la República, por lo que no debe ser divulgada. Lo anterior, a fin de salvaguardar dicha secrecía, ya que respecto de las actuaciones de la averiguación, lo imponen los artículos 16 del Código Federal de Procedimientos Penales, en relación con el artículo primero de la Circular número C/06/96 emitida por el Procurador General de la República; asimismo, es importante destacar que la transgresión a lo anterior, puede constituir alguno de los ilícitos que prevé el Código Penal Federal en sus numerales 210, 214 fracción IV y 225 fracción XXVIII.

Sin otro particular, agradezco la atención que se sirva prestar al presente y aprovecho la ocasión para enviarle un cordial saludo.

A T E N T A M E N T E.
AGENTE DEL MINISTERIO PÚBLICO DE LA FEDERACIÓN
ADSCRITO A LA UNIDAD ESPECIAL DE INVESTIGACION Y LITIGACION
PARA EL CASO AYOTZINAPA

Avenida Insurgentes número 20, Piso 12, Colonia Roma Norte, Alcaldía Cuauhtémoc, Ciudad de México, C.P. 06700 Tel. 53460000 Ext. 505789

Art. 110
Fracc. V, VII
LFTAIP

Motivación 1

Art. 113
Fracc. I
LFTAIP

Motivación 2



FGR
FISCALIA GENERAL DE LA REPUBLICA

FISCALIA GENERAL DE LA REPUBLICA
FISCALIA ESPECIALIZADA EN MATERIA DE DERECHOS HUMANOS
UNIDAD ESPECIAL DE INVESTIGACION Y LITIGACION
PARA EL CASO AYOTZINAPA.
AP/PGR/SDHPDSC/OI/001/2015.
OFICIO: FGR/FEMDH/UEILCA/009/2019
ASUNTO: EL QUE SE INDICA.

0105

Ciudad de México, a 12 de agosto del 2019
'2019. Año del Caudillo del Sur, Emiliano Zapata'



[Redacted]

IZINAPA

Con fundamento en lo dispuesto por los artículos 1, 14, 16 y 20, apartado A, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 2, fracción II, 44, 103, 125, 168, 180 y 206 del Código Federal de Procedimientos Penales y Tercero, Cuarto y Décimo Segundo fracción II Transitorios de la Ley Orgánica de la Fiscalía General de la República, Acuerdo A/010/19 por el que se crea la Unidad Especial de Investigación y Litigación para el Caso Ayotzinapa, solicito a Usted en su carácter que ostenta, hago de su conocimiento que se le cita para que comparezca ante esta Representación Social de la Federación, el día **MARTES 03 TRES DE SEPTIEMBRE DEL AÑO EN CURSO, a las 10:00 (diez horas)**, en el domicilio que ocupa este Órgano Investigador Federal, ubicado en Avenida Insurgentes, número 20, Colonia Roma, Alcaldía Cuauhtémoc, Ciudad de México, C.P. 06700, a efecto de que rinda declaración ministerial en calidad de testigo, respecto de los hechos ocurridos los días 26 y 27 de septiembre de 2014 en el Estado de Guerrero, para lo cual deberán de exhibir identificación oficial vigente con fotografía; y en términos de lo dispuesto por el numeral 127 bis del Código Federal de Procedimientos Penales, en caso de considerarlo conveniente, podrá hacerse acompañar por abogado o persona de su confianza para que la asista en el desarrollo de la citada diligencia.

Apercibida que en caso de no comparecer en la hora y fecha señalada se hará acreedor a una multa consistente en 30 días de salario mínimo general vigente para la Ciudad de México en términos del artículo 44 del Código Federal de Procedimientos Penales.

Hago de su conocimiento que quedo a sus órdenes en el correo electrónico [Redacted] al teléfono [Redacted] para cualquier duda o aclaración.

No omito señalar que la información contenida en el presente oficio, tiene el carácter de confidencial para la Fiscalía General de la República, por lo que no debe ser divulgada. Lo anterior, a fin de salvaguardar dicha secrecía, ya que respecto de las actuaciones de la averiguación, lo imponen los artículos 16 del Código Federal de Procedimientos Penales, en relación con el artículo primero de la Circular número C/06/96 emitida por el Procurador General de la República; asimismo, es importante destacar que la transgresión a lo anterior, puede constituir alguno de los ilícitos que prevé el Código Penal Federal en sus numerales 210, 214 fracción IV y 225 fracción XXVIII.

Sin otro particular, en espera de su atención, le reitero la seguridad de mi más atenta y distinguida consideración.

ATENTAMENTE
AGENTE DEL MINISTERIO PÚBLICO DE LA FEDERACIÓN
ADSCRITO A LA UNIDAD ESPECIAL DE INVESTIGACION Y LITIGACION PARA
EL CASO AYOTZINAPA

[Redacted signature block]

Avenida Insurgentes número 20, Piso 12, Colonia Roma Norte, Alcaldía Cuauhtémoc,
Ciudad de México, C.P. 06700 [Redacted]



ACUERDO DE RECEPCIÓN DE DOCUMENTOS.

En la Ciudad de México, siendo las quince horas con veintidós minutos del día doce de agosto de dos mil diecinueve, el suscrito licenciado [REDACTED] agente del Ministerio Público de la Federación adscrito a la Unidad Especial de Investigación y Litigación para el Caso Ayotzinapa, quien actúa en forma legal con dos testigos de asistencia de conformidad con lo establecido por el artículo 16 párrafo primero del Código Federal de Procedimientos Penales, con quienes al final firman y dan fe: -----

HACE CONSTAR

Que en la fecha anteriormente señalada se tuvo por recibido la volanta de correspondencia con número de ID 10379 de doce de agosto del año en curso, dirigida al suscrito licenciado [REDACTED] agente del Ministerio Público de la Federación, adscrito a la Unidad Especial de Investigación y Litigación para el Caso Ayotzinapa, mediante el cual remiten el oficio con número de folio 55675 de nueve de agosto del año en curso, suscrito por la antropóloga forense [REDACTED] perito en antropología forense, mediante el cual emite su dictamen sobre restos humanos, [REDACTED] interviniendo [REDACTED] por lo que con fundamento en los artículos 14, 16, 21 y 102 apartado "B" de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 1 fracción I, 2 fracciones I, II, 3 fracciones II y IV, 15, 16, 17, 18, 180, 181, 206 y demás aplicables del Código Federal de Procedimientos Penales; 1,4 14, 24 de la Ley Orgánica de la Procuraduría General de la República; Acuerdos, por lo que desde luego es de acordarse y se acuerda: -----

ACUERDA

PRIMERO.- Se da fe de tener a la vista el oficio con número de folio 55675 de nueve de agosto del año en curso, suscrito por la antropóloga forense [REDACTED] perito en antropología forense, mediante el cual emite su dictamen [REDACTED] las [REDACTED] interviniendo en el estudio [REDACTED]

SEGUNDO.- Agréguese los documentos antes descritos a la indagatoria de mérito con la finalidad que surtan los efectos legales que correspondan -----

CÚMPLASE

ASÍ LO ACORDÓ Y FIRMA EL LICENCIADO [REDACTED] ENTE DEL MINISTERIO PÚBLICO DE LA FEDERACIÓN ADSCRITO A LA UNIDAD ESPECIAL DE INVESTIGACIÓN Y LITIGACIÓN PARA EL CASO AYOTZINAPA, QUIEN ACTÚA EN FORMA LEGAL CON DOS TESTIGOS DE ASISTENCIA QUE AL FINAL FIRMAN Y DAN FE -----

DAMOS FE

[REDACTED]

OFICIOS RECIBIDOS



FGR

UEILCA

Unidad Especial de Investigación y Litigación para el Caso Ayotzinapa

0107

Id: 10379
 Número: 55675
 Fecha: 09/08/2019 Fecha del turno: 12/08/2019

Fecha del término: Fecha de devolución:

Turnado a: [Redacted]

Status: SEGUIMIENTO

Quién remite: [Redacted]

Asunto: PROCEDENCIA: COORDINACIÓN DE METODOS DE INVESTIGACIÓN, COORDINACION GENERAL DE SERVICIOS PERICIALES. EN ATENCIÓN AL OFICIO SDHPDSC/OI/04106/2016, MEDIANTE EL CUAL SOLICITA PERITO EN MATERIA DE ANTROPOLOGÍA FORENSE. AL RESPECTO EMITE DICTAMEN DE [Redacted]

Observaciones:



FGR
FISCALÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA

FISCALÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
 COORDINACIÓN DE METODOS DE INVESTIGACIÓN
 COORDINACIÓN GENERAL DE SERVICIOS PERICIALES

Numero de folio: 55675
 Relacionado con folio: 105073
 AP/FGR/SDHPDSC/OI/001/2016
 Asunto: Se emite Dictamen de Restos Humanos

Ciudad de México, a 09 de agosto de 2019

RECIBIDO
 08/08/2019 12:25

UNIDAD ESPECIAL DE INVESTIGACIÓN Y LITIGACIÓN PARA EL CASO AYOTZINAPA

Licenciado [Redacted]
 Agente del Ministerio Público de la Federación Adscrito a la Oficina de Investigación, SDHPDSC. Presente

La que suscribe, Perito Oficial en materia de Antropología Forense, y de conformidad con los artículos 368 del Código Nacional de Procedimientos Penales, la fracción VII cuarto Párrafo, 3º, 4º, 5º, 6º, 7º y 8º de la Ley Orgánica de la Fiscalía General de la República, así como al Acuerdo A/0077/19, por el que se instaló la Coordinación de Métodos de Investigación, propuesta para intervenir en la Averiguación Previa y en atención a su oficio, ambos citados al rubro, emite el siguiente

DICTAMEN 1/30

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.
 En atención a su oficio ya citado, con fecha 29 de noviembre de 2016, recibido en esta Coordinación General el mismo día, en el que solicita, "designe peritos en las materias de antropología forense, en la localidad de [Redacted] para los días 29 de noviembre al 3 de diciembre del presente año.". Posteriormente se amplió la diligencia del 04 al 11 de diciembre, mediante oficio SDHPDSC/OI/04106/2016.

Para dar cumplimiento a su solicitud, se solicitó ante el Agente del Ministerio Público de la Federación (AMPF) [Redacted] el 30 de noviembre de 2016 en el Servicio Médico Forense del Estado de Guerrero, junto con los peritos de las especialidades de genética, odontología, criminalística, identificación y fotografía. El 09 de diciembre del mismo año se [Redacted]

ANTECEDENTES.
 De acuerdo con la información proporcionado por el AMPF, del 22 al 24 de noviembre de 2016, la Fiscalía General del Estado de Guerrero (FEGE) localizó en el campo de [Redacted] los cuerpos fueron peritos de la FGE quienes tomaron muestras óseas y dentales. Por el número de cadáveres hallados, la Oficina de Investigación de la subprocuraduría de Derechos Humanos, Prevención al Delito y Servicio a la Comunidad (SDHPDSC) de la entonces Procuraduría General de la República (ahora Fiscalía General de la República), que investiga el Caso de Ixtela, consideró necesaria su intervención, de esta forma la suscrita intervino en el estudio de [Redacted]

R0423 R0411-AR-01 R0411-08
 Avenida Constitución 716, Col. Centro, Ciudad de México, C.P. 06000



AL DE LA REPÚBLICA
 AL DE INVESTIGACIÓN
 EN PARA EL CASO
 TZINAPA

Número de folio: 55675
 Relacionado con folio: 105073
 AP/PGR/ SDHPDSC/OI/001/2015.
 Asunto: **Se emite Dictamen de Restos Humanos**

Ciudad de México, a 09 de agosto de 2019



RECIBIDO
 FISCALÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA

FEEL
 12 AGO 2019
 12:35

10379

UNIDAD ESPECIAL DE INVESTIGACIÓN
 LITIGACIÓN PARA EL CASO

Licenciado
 [Redacted]

Agente del Ministerio Público de la Federación
 Adscrito a la Oficina de Investigación, SDHPDSC.
 Presente

La que suscribe, Perito Oficial en materia de Antropología Forense, y de conformidad con los artículos 368 del Código Nacional de Procedimientos Penales, 14 fracción VIII cuarto Párrafo, 32 fracciones I, II, V y VII de la Ley Orgánica de la Fiscalía General de República, así como al Acuerdo A/007/19, por el que se instala la Coordinación de Métodos de Investigación, propuesta para intervenir en la Averiguación Previa y en atención a su oficio, ambos citados al rubro, rinde el siguiente:

DICTAMEN

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.

En atención a su oficio ya citado, con fecha 29 de noviembre de 2016, recibido en esta Coordinación General el mismo día, en el que solicita: "...designe peritos en las materias de antropología (...), para llevar a cabo diligencias en la localidad de [Redacted] por los días 29 de noviembre al 3 de diciembre del presente año...". Posteriormente se amplió la diligencia del 04 al 11 de diciembre, mediante oficio SDHPDSC/OI/04106/2016.

Para dar cumplimiento a su solicitud, me constituí ante el Agente del Ministerio Público de la Federación (AMPF) [Redacted] el 30 de noviembre de 2016 en el Servicio Médico Forense del Estado de Guerrero, junto con los peritos de las especialidades de genética, odontología, criminalística, dactiloscopia, y fotografía. El 09 de diciembre del mismo año se [Redacted]

ANTECEDENTES.

De acuerdo con la información proporcionado por el AMPF, del 22 al 24 de noviembre de 2016, la Fiscalía General del Estado de Guerrero (FGE), localizó en el cerro de [Redacted] Los cuerpos fueron trasladados al SEMEFO de Chilpancingo, Estado de Guerrero donde fueron procesados por peritos de la FGE quienes tomaron muestras óseas y dentales. Por el número de cadáveres hallados, la Oficina de Investigación de la subprocuraduría de Derechos Humanos, Prevención al Delito y Servicio a la Comunidad (SDHPDSC) de la entonces Procuraduría General de la República (ahora Fiscalía General de la República), que investiga el Caso de Iquala, consideró necesaria su intervención, de esta forma la suscrita intervino en el estudio de [Redacted]

Rev. 3

Ref.: IT-AF-01

FO-AF-08

Avenida Río Consulado 715, Col. Santa María Insurgentes, Cuauhtémoc, C.P. 06430.
 Ciudad de México, [Redacted]



MATERIAL DE ESTUDIO.

Restos humanos embalados en bolsa para cadáver color gris sin rótulo (ver Imagen 1), al momento de la apertura se encontraron [REDACTED] (ver Imagen 2), cada una de las bolsas tiene una botella de PET transparente que en su interior contiene una hoja de papel con los siguientes datos:

BOLSA 1: [REDACTED] CARPETA DE INVESTIGACIÓN [REDACTED]
DESCONOCIDO, LUGAR [REDACTED]

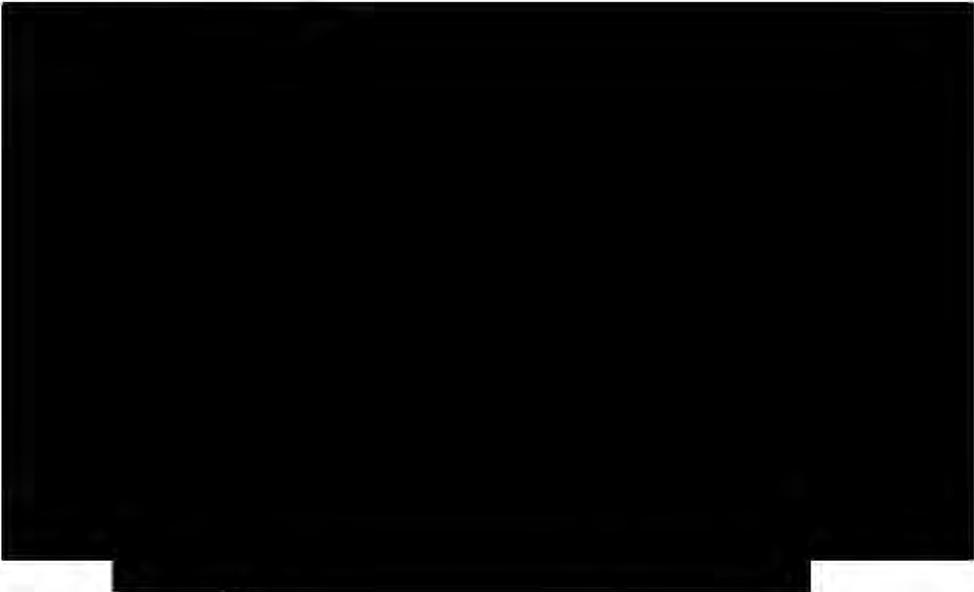
BOLSA 2: [REDACTED] CARPETA DE INVESTIGACIÓN [REDACTED]
DESCONOCIDO, LUGAR DE LEVANTAMIENTO [REDACTED]

BOLSA 3: [REDACTED] CARPETA DE INVESTIGACIÓN [REDACTED]
DESCONOCIDO, LUGAR DE LEVANTAMIENTO [REDACTED]
R [REDACTED] MÉDICO [REDACTED]

BOLSA 4: [REDACTED] CARPETA DE INVESTIGACIÓN [REDACTED]
DESCONOCIDO [REDACTED]
MIEMBRO SUPERIOR DERECHO Y [REDACTED] 2/30
MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO, [REDACTED] MÉDICO [REDACTED]

BOLSA 5: [REDACTED] CARPETA DE INVESTIGACIÓN [REDACTED]
DESCONOCIDO, LUGAR DE LEVANTAMIENTO [REDACTED]
MIEMBRO SUPERIOR DERECHO Y [REDACTED]
MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO [REDACTED] MÉDICO [REDACTED]





MÉTODO.

Para dar respuesta a lo solicitado en el análisis osteológico de restos humanos, se emplearon los métodos: a) descriptivo: se realiza una exposición narrativa, numérica y/o gráfica, bien detallada y exhaustiva de la realidad que se estudia, b) analítico: se hace la distinción y calificación de los distintos elementos de estudio y las interrelaciones que sostienen entre si y c) comparativo: de forma crítica, se hace un contraste entre los factores del objeto de estudio, con las constantes de la realidad estudiada que puede compararse además con otras realidades parecidas (Abreu, 2014).

3/30

METODOLOGÍA.

1. Documentación: registro fotográfico y escrito de la bolsa para cadáver, así como la apertura y extracción del contenido.
 - a. Documentación de la apertura de cada bolsa.
2. Examen externo: de forma no invasiva, para buscar posibles indicios, características individualizantes y describir generalidades que presente el cadáver.
3. Limpieza: con la finalidad de observar las características que pudiera presentar el cadáver, la limpieza se realizó con agua corriente, franelas y cepillos.
4. Descripción: de la integridad del cadáver.
5. Análisis antropofísico forense:
 - a. Estimar sexo
 - b. Estimar la edad a la muerte.
 - c. Estimar estatura
 - d. Estimación de afinidad biológica.
 - e. Lesiones, describir tamaño, ubicación, forma, mecanismo y clasificación de lesiones.
 - f. Características individualizantes
6. Emisión de dictamen

Rev.: 3

Ref.: IT-AF-01

FO-AF-08

Avenida Río Consulado 715, Col. Santa María Insurgentes, Cuauhtemoc, C.P. 06430
Ciudad de México. Tel: 01 (55) [redacted]



FGR
FISCALÍA GENERAL
DE LA REPUBLICA

FISCALÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA,
COORDINACIÓN DE MÉTODOS DE INVESTIGACIÓN
COORDINACIÓN GENERAL DE SERVICIOS PERICIALES
Dirección General de Especialidades Médico Forenses
Especialidad de Antropología Forense

0111

DESARROLLO DEL ANÁLISIS.

[Redacted]

FISCALÍA GENERAL DE LA REPUBLICA
COORDINACIÓN DE MÉTODOS DE INVESTIGACIÓN
COORDINACIÓN GENERAL DE SERVICIOS PERICIALES
DIRECCIÓN GENERAL DE ESPECIALIDADES MÉDICO FORENSES
ESPECIALIDAD DE ANTRPOLOGÍA FORENSE
BOLSA 1

[Redacted]

4/30

[Redacted]

[Redacted]

[Redacted]

Rev: 3

Ref: IT-AF-01

FO-AF-08

Avenida Rio Consulado 715, Col. Santa María Insurgentes, Cuauhtemoc, C.P. 06430
Ciudad de México. Tel: 01 [Redacted]

Art. 110
Fracc. V, VII
LFTAIP

Motivación 1

Art. 113
Fracc. I
LFTAIP

Motivación 2



FGR
FISCALÍA GENERAL
DE LA REPÚBLICA

FISCALÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
COORDINACIÓN DE MÉTODOS DE INVESTIGACIÓN
COORDINACIÓN GENERAL DE SERVICIOS PERICIALES
Dirección General de Especialidades Médico Forenses
Especialidad de Antropología Forense

0112

[Redacted]

[Redacted]

[Redacted]

[Redacted]

5/30

[Redacted]

Análisis antropofísico



[Redacted]

[Redacted]

[Redacted]

[Redacted]

Rev: 3

Ref: IT-AF-01

FD-AF-08

Avenida Rio Consulado 715. Col. Santa Maria Insurgentes, Cuauhtémoc, C.P. 06430
Ciudad de México, T [Redacted]

Art. 110
Fracc. V, VII
LFTAIP

Motivación 1

Art. 113
Fracc. I
LFTAIP

Motivación 2



FGR
FISCALÍA GENERAL
DE LA REPÚBLICA

FISCALÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
COORDINACIÓN DE MÉTODOS DE INVESTIGACIÓN
COORDINACIÓN GENERAL DE SERVICIOS PERICIALES
Dirección General de Especialidades Médico Forenses
Especialidad de Antropología Forense

0113

[REDACTED]

[REDACTED]

6/30

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

Rev.: 3

Ref.: IT-AF-01

FO-AF-08

Avenida Río Consulado 715, Col. Santa María Insurgentes, Cuauhtémoc, CP 06430
Ciudad de México. Tel. [REDACTED]

Art. 110
Fracc. V, VII
LFTAIP

Motivación 1

Art. 113
Fracc. I
LFTAIP

Motivación 2



FGR
FISCALÍA GENERAL
DE LA REPÚBLICA

FISCALÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
COORDINACIÓN DE MÉTODOS DE INVESTIGACIÓN
COORDINACIÓN GENERAL DE SERVICIOS PERICIALES
Dirección General de Especialidades Médico Forenses
Especialidad de Antropología Forense

0114

[Redacted]

[Redacted]

[Redacted]

[Redacted]

FISCALÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
COORDINACIÓN DE MÉTODOS DE INVESTIGACIÓN

7/30

[Redacted]

[Redacted]

[Redacted]

[Redacted]

BOLSA 2

[Redacted] ver imagen 13 y 14).

Rev.: 3

Ref.: IT-AF-01

FO-AF-08

Avenida Río Consulado 715, Col. Santa María Insurgentes, Cuauhtémoc, C.P. 06430
Ciudad de México, Tl.

Art. 110
Fracc. V, VII
LFTAIP

Motivación 1

Art. 113
Fracc. I
LFTAIP

Motivación 2



FGR
FISCALÍA GENERAL
DE LA REPÚBLICA

FISCALÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
COORDINACIÓN DE MÉTODOS DE INVESTIGACIÓN
COORDINACIÓN GENERAL DE SERVICIOS PERICIALES
Dirección General de Especialidades Médico Forenses
Especialidad de Antropología Forense

0115

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]



8/30

Presencia [REDACTED]

[REDACTED]

Observaciones:

PARA EL CASO
ZINAPA

- [REDACTED]
- [REDACTED]
- [REDACTED]

[REDACTED]

Rev: 3

Ref: IT-AF-01

FO-AF-08

Avenida Río Consulado 715, Col. Santa María Insurgentes, Cuauhtémoc, C.P. 06430
Ciudad de México [REDACTED]

Art. 110
Fracc. V, VII
LFTAIP

Motivación 1

Art. 113
Fracc. I
LFTAIP

Motivación 2



FGR
FISCALÍA GENERAL
DE LA REPÚBLICA

FISCALÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
COORDINACIÓN DE MÉTODOS DE INVESTIGACIÓN
COORDINACIÓN GENERAL DE SERVICIOS PERICIALES
Dirección General de Especialidades Médico Forenses
Especialidad de Antropología Forense

0116



Análisis antropofísico



9/30



ESTADÍSTICA
DADA EL CASO



Rev: 3

Ref: IT-AF-01

FO-AF-08

Avenida Rio Consulado 715, Col. Santa María Insurgentes, Cuauhtémoc, C.P. 06430
Ciudad de México

Art. 110
Fracc. V, VII
LFTAIP

Motivación 1

Art. 113
Fracc. I
LFTAIP

Motivación 2



FGR
FISCALÍA GENERAL
DE LA REPÚBLICA

FISCALÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
COORDINACIÓN DE MÉTODOS DE INVESTIGACION
COORDINACIÓN GENERAL DE SERVICIOS PERICIALES
Dirección General de Especialidades Médico Forenses
Especialidad de Antropología Forense

0117

[Redacted]

[Redacted]

[Redacted]

10/30

[Redacted]

plástica
DE INVESTIGACIÓN
PARA EL CASO BOLSA 3
TZINAPA

[Redacted]

Rev.: 3

Ref.: IT-AF-01

FO-AF-08

Avenida Rio Consulado 715, Col. Santa María Insurgentes, Cuauhtémoc, C.P. 06430,
Ciudad de México [Redacted]

Art. 110
Fracc. V, VII
LFTAIP

Motivación 1

Art. 113
Fracc. I
LFTAIP

Motivación 2



FGR
FISCALÍA GENERAL
DE LA REPÚBLICA

FISCALÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
COORDINACIÓN DE MÉTODOS DE INVESTIGACIÓN
COORDINACIÓN GENERAL DE SERVICIOS PERICIALES
Dirección General de Especialidades Médico Forenses
Especialidad de Antropología Forense

0118



305



11/30



Rev.: 3

Ref.: IT-AF-01

FO-AF-08

Avenida Rio Consulado 715, Col. Santa María Insurgentes, Cuauhtémoc, C.P. 06430
Ciudad de México

Art. 110
Fracc. V, VII
LFTAIP

Motivación 1

Art. 113
Fracc. I
LFTAIP

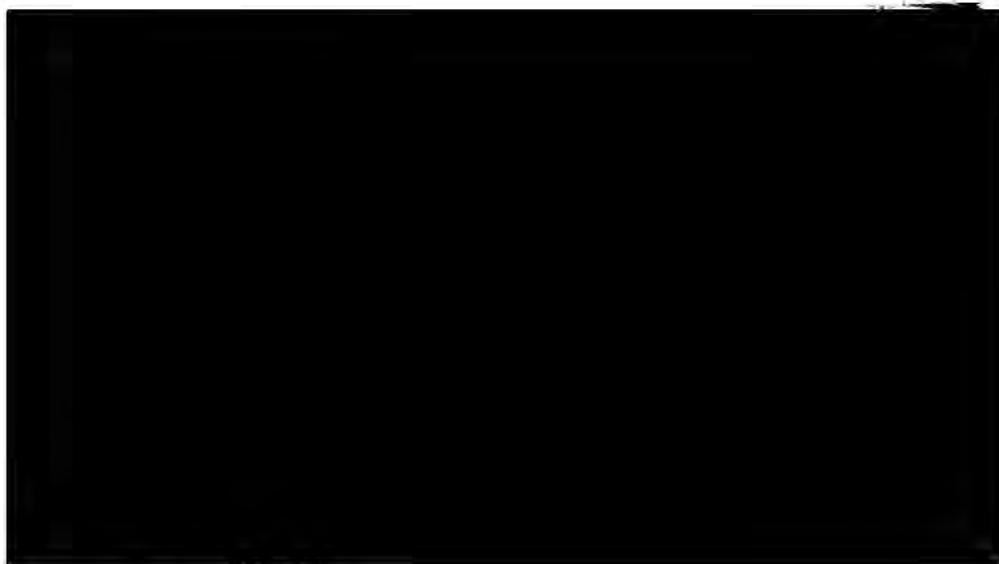
Motivación 2



FGR
FISCALÍA GENERAL
DE LA REPÚBLICA

FISCALÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
COORDINACIÓN DE MÉTODOS DE INVESTIGACIÓN
COORDINACIÓN GENERAL DE SERVICIOS PERICIALES
Dirección General de Especialidades Médico Forenses
Especialidad de Antropología Forense

0119



Análisis antropofísico



12/30



Rev: 3

Ref: IT-AF-01

FO-AF-08

Avenida Rio Consulado 715, Col. Santa María Insurgentes, Cuauhtémoc, C.P. 06430.
Ciudad de México, [redacted]

Art. 110
Fracc. V, VII
LFTAIP

Motivación 1

Art. 113
Fracc. I
LFTAIP

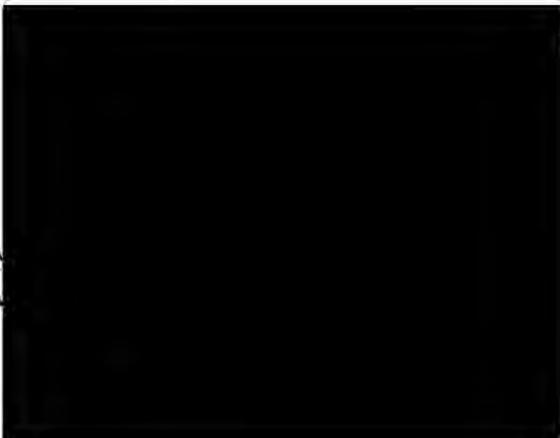
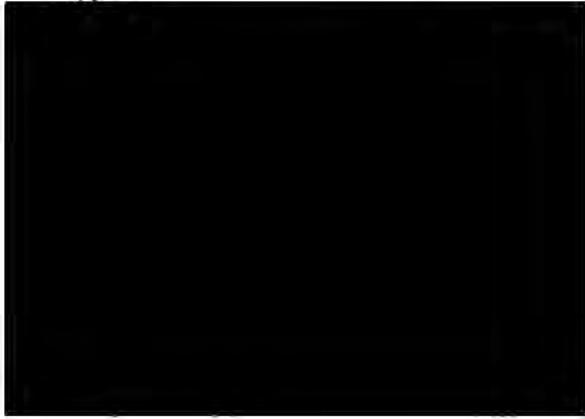
Motivación 2



FGR
FISCALÍA GENERAL
DE LA REPÚBLICA

FISCALÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
COORDINACIÓN DE MÉTODOS DE INVESTIGACIÓN
COORDINACIÓN GENERAL DE SERVICIOS PERICIALES
Dirección General de Especialidades Médico Forenses
Especialidad de Antropología Forense

0120



13/30



Rev: 3

Ref.: IT-AF-01

FO-AF-08

Avenida Rio Consulado 715, Col. Santa María Insurgentes, Cuauhtémoc, C.P. 06430
Ciudad de México, [Redacted]

Art. 110
Fracc. V, VII
LFTAIP

Motivación 1

Art. 113
Fracc. I
LFTAIP

Motivación 2



FGR
FISCALÍA GENERAL
DE LA REPÚBLICA

FISCALÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
COORDINACIÓN DE MÉTODOS DE INVESTIGACIÓN
COORDINACIÓN GENERAL DE SERVICIOS PERICIALES
Dirección General de Especialidades Médico Forenses
Especialidad de Antropología Forense

0121

BOLSA 4

[Redacted]

[Redacted]

[Redacted]

[Redacted]

14/30

[Redacted]



L DELA

[Redacted]

IZIVAPA

[Redacted]

[Redacted]

Rev.: 3

Ref.: IT-AF-01

FO-AF-08

Avenida Río Consulado 715, Col. Santa María Insurgentes, Ciudad de México, C.P. 06430
Ciudad de México, [Redacted]

Art. 110
Fracc. V, VII
LFTAIP

Motivación 1

Art. 113
Fracc. I
LFTAIP

Motivación 2



Análisis antropofísico

[Redacted text block]

15/30

Medidas [Redacted] Húmero derecho Húmero izquierdo

[Redacted text block]

IL DE LA REPUBLICA Sexo

[Redacted text block]

[Redacted text block]

Longitud máxima Resultado

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

Rev.: 3

Ref.: IT-AF-01

FO-AF-08

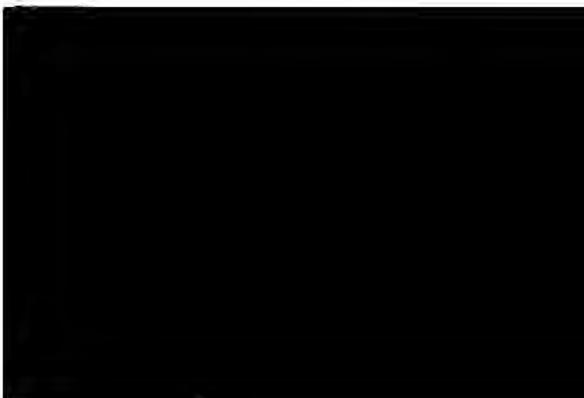
Avenida Río Consulado 715, Col. Santa María Insurgentes, Cuauhtémoc, C.P. 06430
Ciudad de México [Redacted]



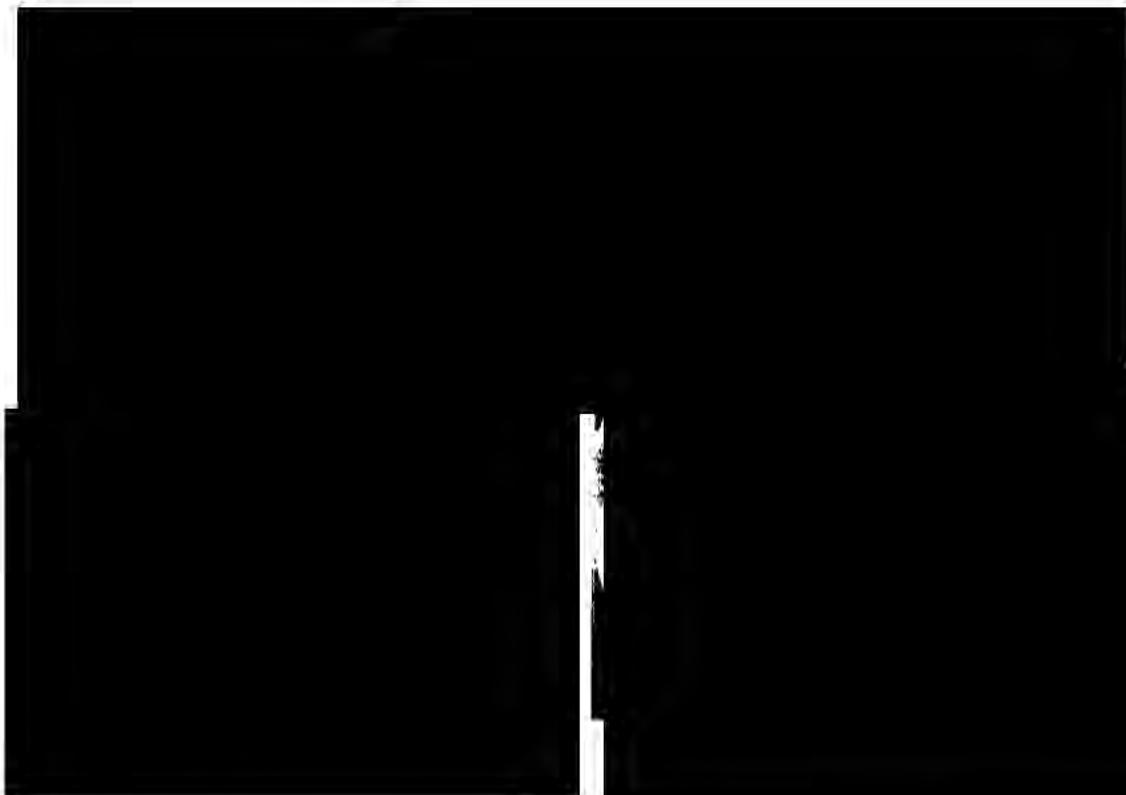
FGR
FISCALÍA GENERAL
DE LA REPÚBLICA

FISCALÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
COORDINACIÓN DE MÉTODOS DE INVESTIGACIÓN
COORDINACIÓN GENERAL DE SERVICIOS PERICIALES
Dirección General de Especialidades Médico Forenses
Especialidad de Antropología Forense

0123



16/30



Rev: 3

Ref: IT-AF

Avenida Rio Consulado 715, Col. Santa Marta Inmuebles, Delegación Cuauhtémoc, C.P. 06430
Ciudad de México

Art. 110
Fracc. V, VII
LFTAIP

Motivación 1

Art. 113
Fracc. I
LFTAIP

Motivación 2



FGR
FISCALÍA GENERAL
DE LA REPÚBLICA

FISCALÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
COORDINACIÓN DE MÉTODOS DE INVESTIGACIÓN
COORDINACIÓN GENERAL DE SERVICIOS PERICIALES
Dirección General de Especialidades Médico Forenses
Especialidad de Antropología Forense

0124

[Redacted]

[Redacted]

[Redacted]

[Redacted]

17/30

CIÓN PARA EL CASO

[Redacted]

[Redacted]

[Redacted]

BOLSA 5

[Redacted]

Rev: 3

Ref: IT-AF-01

FO-AF-08

Avenida Río Consulado 715, Col. Santa María Insurgentes, Cuauhtémoc, C.P. 06430
Ciudad de México

Art. 110
Fracc. V, VII
LFTAIP

Motivación 1

Art. 113
Fracc. I
LFTAIP

Motivación 2



18/30

Piezas dentarias:

	Maxilar	Mandibula
Presencia	11, 12, 14, 15, 16, 17, 23, 24, 26, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 38, 41, 42, 43, 44, 45 y 47	
Ausencia <i>ante mortem</i>	13, 18, 25, 27, 28, 37, 40, 46	37 y 46
Ausencias <i>pos mortem</i>		
Ausencia de cavidad		
Retenido		
Fragmento de raíz	21 y 22	
Resto radicular		48
Muestra genética		43 y 44

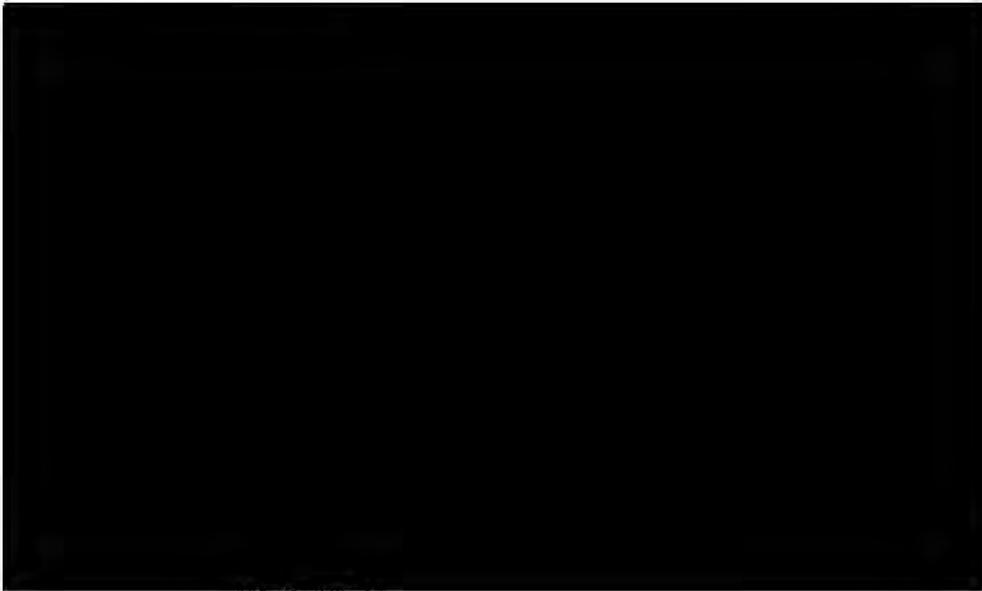
Extremidades superiores: la dos extremidades completas, con tejido en adherencia, presentan sus respectivas estructuras óseas, húmeros, cúbitos, radios y huesos de mano, íntegras. Al revisar estos segmentos, se pudo verificar que éstos no presentaban similitudes morfológicas; el segmento derecho presentaba un menor desarrollo de masa muscular con respecto al izquierdo, la mano más ancha, la forma de sus uñas son similares entre segmentos, de igual forma su longitud, ambos miden 71.5 centímetros. Por el contrario la extremidad izquierda tiene un mayor desarrollo de masa muscular, la mano más alargada. Debido a esta diferencia, se desarticuló el húmero de ambas extremidades para obtener información acerca del sexo y la estatura, de ambos, el perito de la especialidad de genética tomó muestra genética extrayendo un fragmento del húmero derecho de 7.5 centímetros y en el izquierdo 7 centímetros de cada

Rev: 3

Ref: IT-AF-01

FO-AF-08

Avenida Río Consulado 715, Col. Santa María Insurgentes, Cuauhtémoc, C.P. 06430
Ciudad de México Tel: [Redacted]

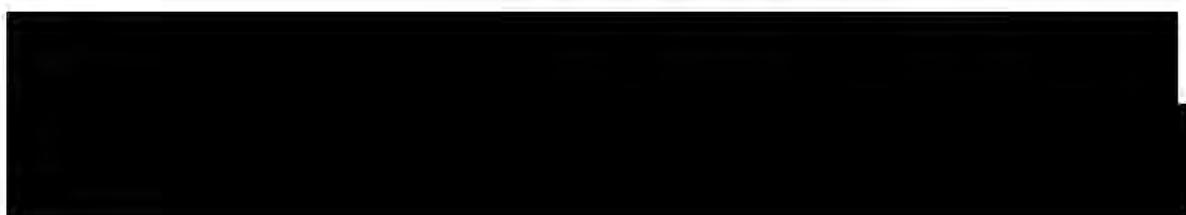


Análisis osteológico

Estimación del sexo: Para la estimación del sexo a través extremidades superiores, se aplicó la técnica de Ríos (2005), que consiste en obtener las siguientes medidas del húmero: diámetro de la cabeza, anchura mínima de la diáfisis y anchura del epicóndilo. Al aplicar la fórmula, los resultados obtenidos, son los siguientes:

19/30

Medidas (cm)	Húmero derecho	Húmero izquierdo
Diámetro de la cabeza:	4.4 cm.	4.6 cm.
Anchura mínima de la diáfisis:	1.6 cm.	1.6 cm.
Anchura del epicóndilo:	6.2 cm.	7 cm.
Resultado	1.9498	3.38
Sexo	Masculino	Masculino



Rev.: 3

Ref.: IT-AF-01

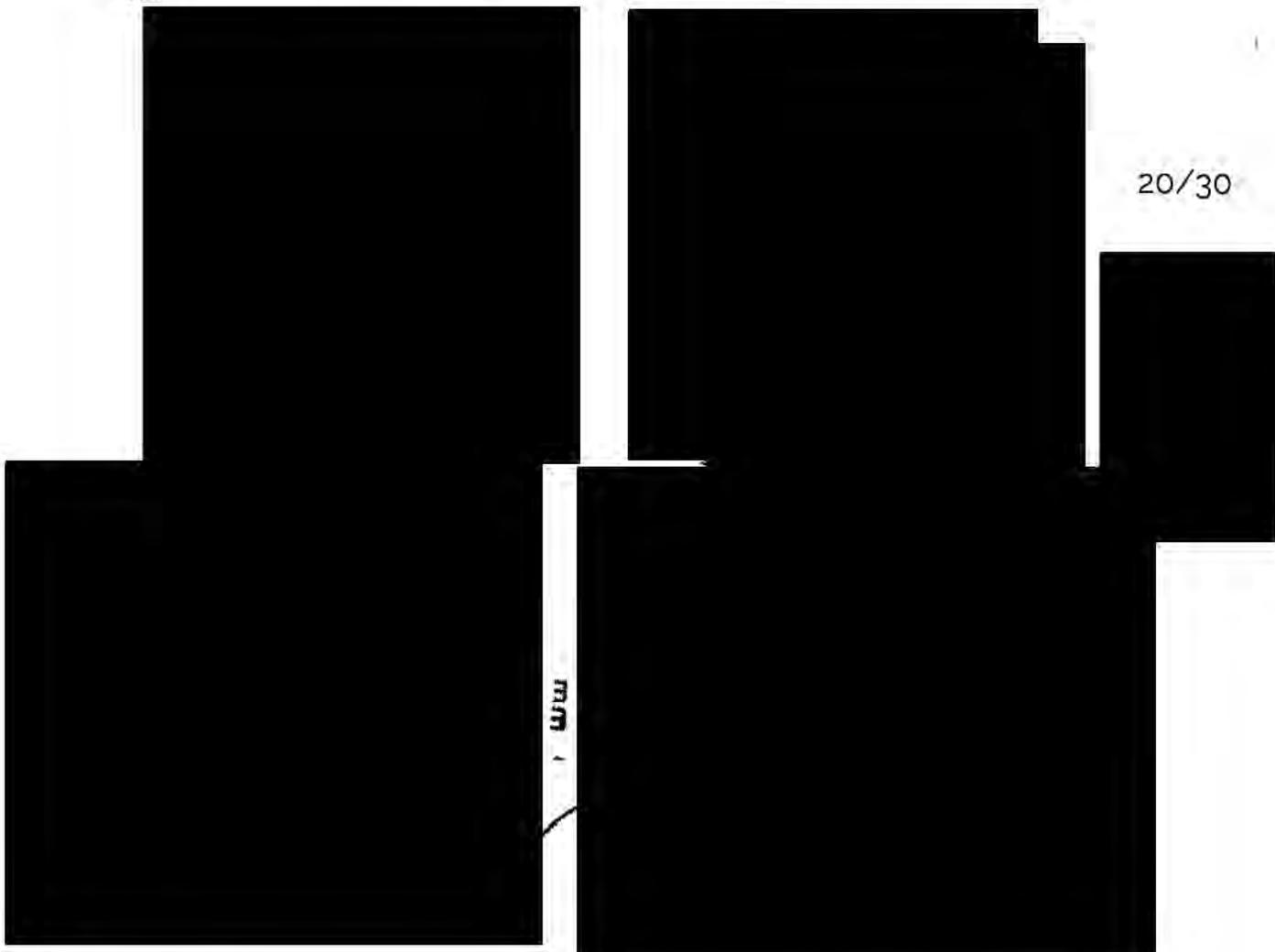
FO-AF-08

Avenida Río Consulado 715, Col. Santa María Insurgentes, Cuauhtémoc, C.P. 06430
Ciudad de México



Trauma:

- Maxilar: en esta estructura se observaron 3 fracturas *peri mortem* con las siguientes características:
 - Fractura completa, de forma lineal, transversal, de 3.5 centímetros de largo, con dirección antero-posterior, localizada en borde inferior, lateral izquierdo, por arriba de los alveolos de los dientes 2º incisivo (22), canino (23) y 1er premolar (24), es decir, la fractura comienza en el alveolo del diente 21 y termina en el alveolo del segundo premolar izquierdo (ver Imagen 43 y 44).
 - Fractura completa, de forma curva, de 1.5 centímetros de largo, con dirección descendente, localizado en el borde posterior del palatino izquierdo, la fractura comienza en el borde lateral externo y concluyendo en el borde postero-interno del palatino (ver Imagen 45).
 - Fractura incompleta, de forma lineal, oblicua, de 1.6 centímetros de largo, ubicada en la región posterior del maxilar, a 1.5 centímetros del borde alveolar del 2º molar (ver Imagen 46).



Rev:3

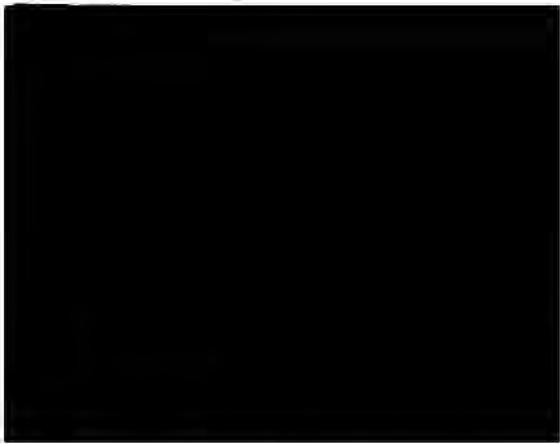
Ref: IT-AF-01

FO-AF-08

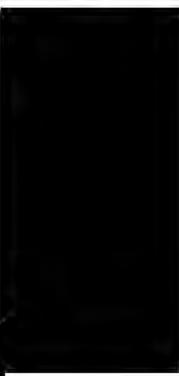
Avenida Río Consulado 715, Col. Santa María Insurgentes, Cuauhtémoc, C.P. 06430
Ciudad de México.



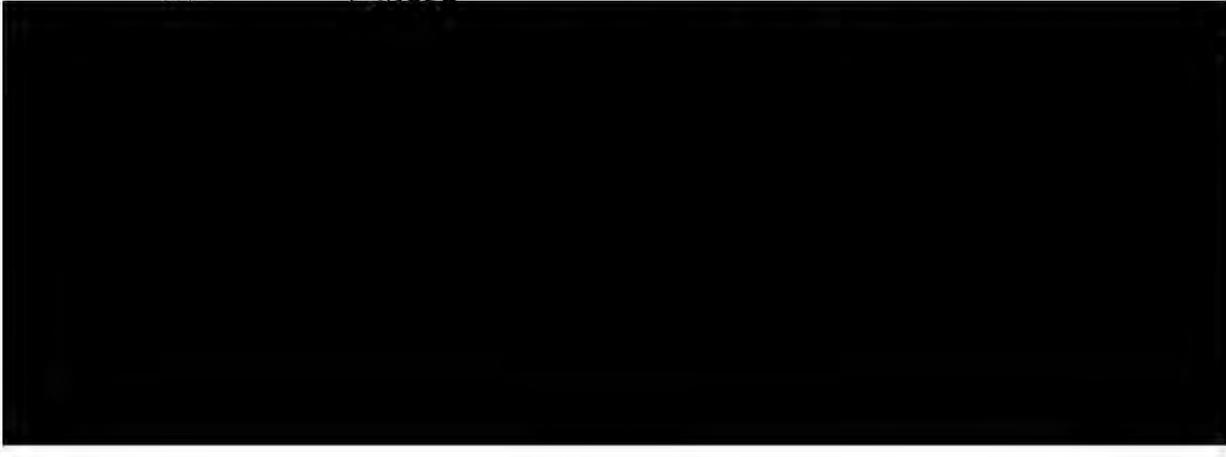
- Mandíbula: en este elemento óseo presentaba 2 fracturas *peri mortem*, con las siguientes particularidades:
 1. A nivel de tejido blando, se observó incisión lineal, de 3 cm de largo, localizado en el borde inferior del mentón el cual coincide con fractura completa *peri mortem*, de forma lineal, longitudinal, de 3,2 centímetros de longitud, localizada en la línea media sagital de la mandíbula, dividiéndola en 2 a esta estructura; en el borde antero-inferior con desprendimiento de tejido cortical (ver Imagen 47 y 48).
 2. Fractura completa, lineal, oblicua, de 1 centímetro de largo, localizada en el cóndilo de mandibular derecho, de manera que separa el borde interior de dicho cóndilo. Pérdida *peri mortem* de tejido cortical del cóndilo derecho.



21/30



- Húmero derecho: 11 cortes *peri mortem* profundos sobre tejido cortical, de forma lineal, oblicuos, transversos, todos con bordes lisos la sección transversal es de forma de "V"; 9 cortes ubicados en tercio proximal de la diáfisis, cara anterior, sobre área de inserción muscular del dorsal ancho y redondo mayor (ver imagen 49, 50 y 51); 2 cortes acompañado de 20 cortes superficiales en la cápsula articular interna (ver imagen 49 y 52).

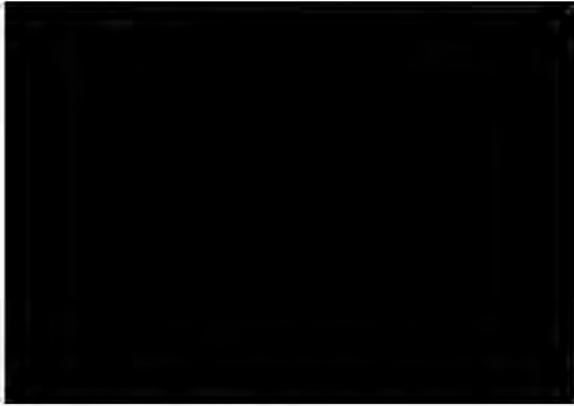


Rev: 3

Ref.: IT-AF-01

FO-AF-08

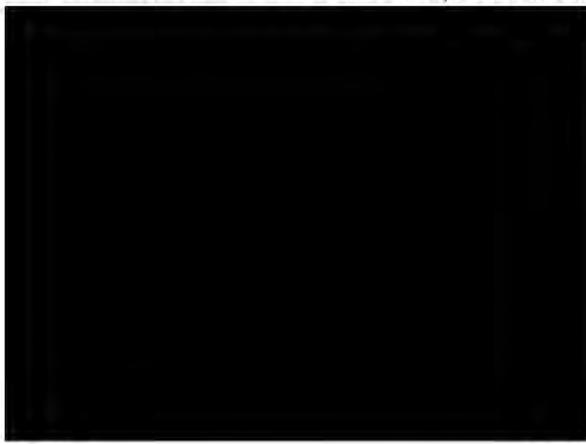
Avenida Rio Consulado 715, Col. Santa María Insurgentes, Cuauhtémoc, C.P. 06430, Ciudad de México.



- Húmero izquierdo: 6 cortes *peri mortem* lineales, oblicuos, todos con pared y piso lisos la sección transversal es de forma de "V"; localizados en la cara anterior, tercio proximal de la diáfisis, por debajo de la cabeza humeral, sobre el surco bicipital. En la trayectoria de dichos cortes, en el extremo inferior, hay además, un conjunto de cortes encimados los cuales no se logran contabilizar (ver Imagen 53 y 54).



Terminado el análisis, los restos fueron envueltos en un "campo" quirúrgico color azul y posteriormente colocados en una bolsa plástica color negro rotulada (ver Imagen 55 y 56) e ingresados nuevamente a la bolsa para cadáver original.



Rev: 3

Ref: IT-AF-01

FO-AF-08

Avenida Rio Chirilado 715, Col. Santa Mónica, Ciudad de México, C.P. 06430



CONSIDERACIONES.

La Antropología Física se encarga del estudio de las poblaciones humanas desde una perspectiva biológica, evolutiva y cultural. Como subdisciplina, la Antropología Forense utiliza los métodos y objetivos de la Antropología Física para resolver casos médico legales (Adams, 2007). Una de las áreas de estudio de esta disciplina, es la osteología antropológica, rama de la anatomía descriptiva, que trata del estudio científico de los huesos que conforman el sistema esquelético; con la aplicación de técnicas se obtienen datos como sexo, edad, estatura, patologías y traumas. En este sentido Scheuer y Black (2007, p. 199) proponen a la **osteología forense** como una subdisciplina dentro de la antropología forense y le concierne principalmente el análisis del esqueleto humano con propósitos médico-legales.

TAFONOMÍA FORENSE

Es parte de la Antropología Forense, y se define como el estudio de los procesos *post mortem* que afectan la preservación, observación o recuperación de los organismo muertos, la reconstrucción de su biología o ecología, o reconstrucción de las circunstancias de su muerte (Haglund, 2006); de este modo, la tafonomía forense también estudia las diferentes fases de la descomposición del cadáver y de los procesos posteriores a su recuperación (Mego, 2016).

Fenómenos cadavéricos.

La muerte es la abolición definitiva, irreversible o permanente de las funciones vitales del organismo (Mego, 2016). Una vez que se produce la muerte, el cadáver queda a expensas de

Rev.: 3

Ref.: IT-AF-01

FO-AF-08

Avenida Río Consulado 715, Col. Santa María Insuertes, Cuauhtémoc, C.P. 06430
Ciudad de México, T [redacted]



fenómenos pasivos, físicos y abióticos, procesos a los que se denomina fenómenos cadavéricos tempranos; y de fenómenos activos, químicos y biológicos, que dan lugar a la autólisis y putrefacción (Cartagena, et al., 2016), denominados como fenómenos cadavéricos tardíos, éstos últimos se dividen en:

1. Fenómenos cadavéricos tardíos

- a) Autólisis: conjunto de procesos fermentativos que tienen lugar en el interior de la célula por acción de las propias enzimas celulares, sin intervención bacteriana (Cartagena, et al., 2016)
b) Putrefacción: es el proceso de fermentación pútrida de origen bacteriano que sufre la materia orgánica del cadáver (Cartagena, et al., 2016). La mayoría de las bacterias proviene del intestino y se van diseminando por medio de los vasos sanguíneos y linfáticos a todo el cuerpo (Mego, 2016). Esta etapa se divide en 4 periodos:
o Periodo cromático: se inicia con la aparición de la mancha verde, localizada inicialmente en la fosa iliaca derecha, para después extenderse por todo el cuerpo. La coloración verdosa se va oscureciendo progresivamente hasta llegar a un tono pardo negruzco, además de que el resto de la piel adquiere una coloración pálida, cèrea (Mego, 2016; Cartagena, et al., 2016).
o Periodo enfisematoso: etapa en que las bacterias anaeróbicas hacen que el cadáver comience a desarrollar una gran cantidad de gases, se hinchan y desfiguran todas las partes del cadáver. También aparecen en la parte superficial de la piel vesículas gaseosas, que al romperse, produce desprendimiento de la epidermis.
o Periodo colapso o de licuefacción: fase que se caracteriza por que el cadáver comienza a deshincharse liberando los gases que contenían. Hay desprendimiento de cabello, vello corporal y la dermis se despega por reblandecimiento. En la cabeza, los ojos se hunden, se aplastan las alas de la nariz, se destruyen las partes blandas de la cara, denudando el cráneo. Posteriormente, en un periodo tardío el tórax y abdomen se deprimen (Cartagena, et al., 2016).
o Periodo de putrefacción esquelética: paulatinamente, todas las partes blandas del cadáver irán desapareciendo a través de su licuefacción y transformación en putrilago. Los elementos más resistentes suele ser el tejido fibroso, ligamentos y cartilagos, por lo cual el esqueleto permanece unido durante un periodo, aunque al final también llegan a destruirse estos elementos. Comienza con el desprendimiento del cráneo del tronco, se desarticulan hueso de mano y pies, posteriormente las costillas del esternón y de sus articulaciones vertebrales, para que finalmente se desprendan los hueso largos de los miembros (Gamarra, 2015; Cartagena, et al., 2016).

24/30

Para coadyuvar a la identificación de un individuo, la Antropología Física Forense requiere del análisis y descripción de restos humanos para buscar características físicas que permitan obtener datos de la identidad biológica; durante el estudio también se evalúan las condiciones generales de vida y salud, características individualizantes, trauma y tafonomía. Estas expresiones físicas, presentan marcas óseas diferentes, haciendo que exista una variabilidad biológica en las poblaciones humanas, siendo posible la individualización (Scheuer & Black, 2007).

1 Denudar: despojar (Diccionario de la Lengua Española, 2018). Rev.: 3 Ref.: IT-AF-01

FO-AF-08

Avenida Rio Consulado 715, Col. Santa Maria Insurgentes, Cuauhtemoc, C.P. 06430, Ciudad de México. Tel. 01 (55) 5346 1920

El estudio del cuarto arco costal se realiza a través del extremo esternal, en específico, en la carilla articular esternal, en donde se evalúa la forma, perfil, textura y calidad general de la

Rev.: 3

Ref.: IT-AF-01

FO-AF-08

Avenida Rio Consulado 715, Col. Santa Maria Insurgentes, Cuauhtemoc, C.P. 06430 Ciudad de México. Tel. [Redacted]





ANÁLISIS OSTEOLÓGICO

Estimación del sexo

Las características anatómicas externas del aparato sexual masculino son las siguientes (Harold, 2006; Barone y Cuenca, 2012):

Genitales masculinos

Están formado por las siguientes partes:

Testículos: es un órgano par, de forma ovoide, que se aloja en la bolsa escrotal. Se sitúa delante de la sínfisis púbica, en el espacio que queda por delante de los muslos. La bolsa del escroto es delgada, pigmentada, rugosa y está marcada por una rafe longitudinal, el tejido subcutáneo no contiene grasa.

Pene: órgano de forma cilíndrica, con un extremo anterior denominando glande, que está recubierto por el prepucio. En la parte central del glande se abre el meato urinario. Está situado inmediatamente encima de la bolsa, delante de la sínfisis púbica. Está formado por el glande que es el extremo distal del pene, y el prepucio, que es un repliegue tegumentario que envuelve y protege al glande.

Evaluación osteológica:

Para realizar la valoración del sexo a través del húmero, se utilizó la técnica propuesta por Rios (2005), la cual consiste en medir el diámetro de la cabeza humeral, anchura mínima de la diáfisis y la anchura del epicóndilo a través del compás de ramas rectas (vernier), obteniendo el dato por milímetro, para posteriormente aplicar las fórmulas propuestas por el autor; con el resultado obtenido, se verifica la estimación, si es mayor que el punto de corte (-0.3315), el individuo será clasificado como masculino, un valor por debajo de ese punto será femenino, (Frutos, 2005:155). Los valores que delimitan los resultados (grupo centroides) en masculinos es de 1.525 y femeninos 2.188. Esta técnica tiene un porcentaje de asertividad que va de 76.8 al 98.2%.

25/30

Estimación de edad esquelética a la muerte

La estimación biológica de la edad se realiza de manera analítica y comparativa, observando los cambios morfológicos de estructuras óseas como son primera y cuarta costilla, sínfisis púbica, cierre de centros secundarios de osificación entre otros. Cabe resaltar que este tipo de estudio conllevan a una amplia variabilidad, por tal razón es conveniente establecer los límites inferiores y superiores de la edad estimada.

El cuarto arco costal es una de las estructuras confiables para estimar la edad, por ser menos modificable debido a sus características morfológicas y de ubicación. Estudios histológicos y también radiográficos han demostrado, que los extremos esternales de las costillas muestran cambios relacionados al proceso de envejecimiento (Iscan, 1984). En los métodos macroscópicos, las carillas esternales por su posición y función constituyen un sitio particular excelente para la observación de la metamorfosis durante la vida del individuo, dado que la unión costocondral se localiza en un lugar relativamente estable, poco sujeto a efectos de locomoción, embarazo, parto o peso de una persona (Krenzer, 2006).

El estudio del cuarto arco costal se realiza a través del extremo esternal, en específico, en la carilla articular esternal, en donde se evalúa la forma, perfil, textura y calidad general de la

Rev: 3

Ref.: IT-AF-01

FO-AF-08

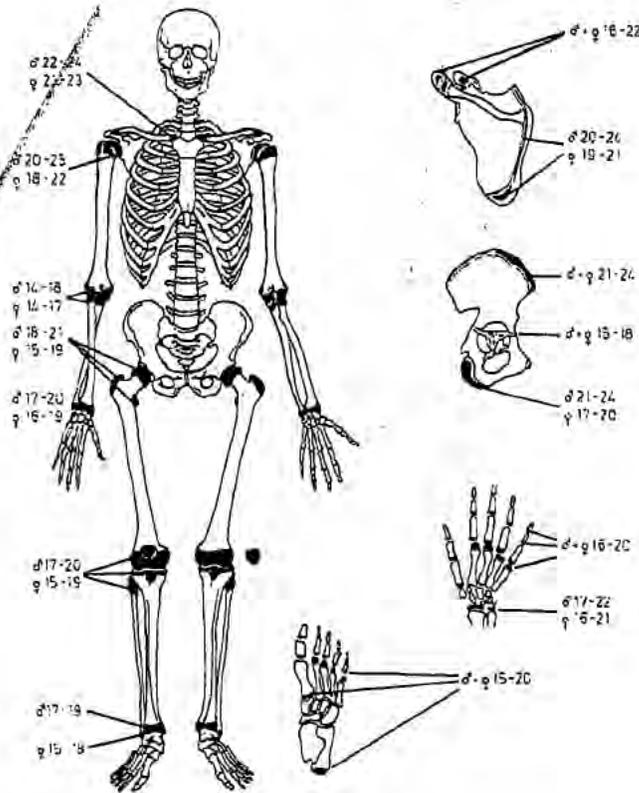
Avenida Río Consulado 715, Col. Santa María Insurgentes, Cuauhtémoc, C.P. 06430
Ciudad de México



costilla. La metamorfosis que ocurre a través del tiempo, forma una hendidura en la superficie media de la carilla articular, se va haciendo profunda, de manera que, de un aspecto en forma de "V" se va ensanchando gradualmente formando una "U" a medida que las paredes se vuelven más delgadas...

Edad en subadultos

Una de las principales características de la osteología juvenil y que distingue al esqueleto de los adultos, es que en los subadultos hay centros de osificación en los huesos; los centros de osificación se caracterizan por ser cartilago que se encuentra, por ejemplo, entre la diáfisis y epífisis, este cartilago es el que permite que los infantes o jóvenes crezcan...



Rev: 3

Ref: IT-AF-01

FO-AF-08

Avenida Rio Consulado 715, Col. Santa Maria Insurgentes, Cuauhtemoc, C.P. 06430 Ciudad de México.



Dibujo 1. Edades en que se cierran los centros de osificación (tomado de Krenzer, 2006).

Estimación de la estatura

El cálculo de la estatura está basada en la medición de los huesos largos. Las fórmulas usadas para el fémur y la tibia tienen el error estándar más bajo de la estimación, ya que estos huesos forman parte integral de la estatura de un individuo. Sin embargo, cuando estos elementos óseos no se encuentran o están incompletos, se pueden utilizar los huesos de extremidades superiores (Scheuer & Black, 2007). Para realizar el cálculo de la estatura se utilizó las técnicas y la fórmula de regresión matemática propuesta por Trotter & Gleaser (en Krenzer, 2006).

Trauma

Se define como una lesión causada al tejido vivo por una fuerza externa. Las fuerzas externas incluyen una variedad de objetos normalmente asociados con hechos violentos, como por ejemplo, garrotes, proyectiles e instrumentos para cortar entre otros. Sin embargo, cualquier superficie dura puede causar un trauma, incluido el suelo (durante una caída) o grandes objetos en movimiento como automóviles, camiones y trenes, así como mamparos durante un accidente aéreo (Byers, 2011). Los tipos de traumas comprenden las fracturas, las dislocaciones, las deformaciones postraumáticas, las condiciones traumáticas misceláneas y heridas cortantes. Para comprender las características de un trauma, es necesario conocer la estructura del hueso.

El hueso está formado dos tipos de tejido, el compacto caracterizado por estrechas trabéculas, y el tejido esponjoso que se distingue por delgadas trabéculas que presentan una serie de poros o cavidades entre ellas, las cuales dan al hueso el aspecto esponjoso. En el hueso humano, la distribución de ambos tejidos va a depender de las particularidades funcionales del hueso. El hueso compacto generalmente se halla en mayor proporción en los elementos óseos que cumplen la función de soportar el movimiento como son las diáfisis de los huesos largos, pero también aparece como láminas que recubre al tejido esponjoso. La distribución de este tejido va a depender de las condiciones funcionales del hueso o de sus partes, es decir, en la medida en que los huesos soportan una acción doble, de presión y de tracción de los músculos, las trabéculas ósea están dispuestas en la dirección de las fuerzas de compresión o distensión (Lagunas, 2000:46).

Fracturas

Las fracturas son consideradas como cualquier evento traumático que resulta en una discontinuidad parcial o completa del hueso (Alcántara & Barba, 2006). Se clasifican inicialmente según el grado de la lesión y también según el patrón de la lesión, por ejemplo:

Fractura incompleta: las fracturas incompletas se caracterizan por la retención de cierta continuidad entre las porciones del hueso fracturado. Ocurren cuando la fuerza de impacto es baja o el área de impacto es lo suficientemente amplia como para disipar la fuerza (Wedel & Galloway, 2014, pág. 59).

Fractura completa: Una fractura completa es el resultado de la discontinuidad entre dos o más fragmentos. Estas fracturas se dividen de acuerdo al grado de afectación de los tejidos blandos (Wedel & Galloway, 2014, pág. 63).

Huellas de corte

Las heridas cortantes son lesiones causadas por un objetos puntiagudos o afilados, es decir, "es un corte se produce cuando un objeto afilado se marca sobre el tejido con suficiente presión para producir una lesión que es más larga que profunda" (Boutros, 2008). La identificación de las heridas cortantes, se basa en la morfología de la herida, es decir, el número, el tipo, distribución,

Rev.: 3

Ref.: IT-AF-01

FO-AF-08

Avenida Río Consulado 715, Col. Santa María Insurgentes, Cuauhtemoc, C.P. 06430,
Ciudad de México, Tel: 01 (55) 5346 1920



su asociación entre lesiones y su orientación, de esta manera, éstas son las variables a revisar en una lesión cortante:

- Forma del corte (si es lineal o irregular).
- Forma de la Sección transversal de corte: forma V, semi-V o U.
- Características de las paredes: lisas o dentadas.
- Características del "pliso", liso o serrado.
- Profundidad del corte: si es consistente a lo largo del corte
- Presencia y forma del defecto.
- Presencia de fracturas asociadas con defectos,
- Presencia de aplastamiento asociados al corte o defecto

Al aplicar una fuerza compresiva por un instrumento afilado, el hueso muestra una alteración en el punto de impacto. Estas discontinuidades varían por la dirección de la fuerza aplicada entre las perforaciones (dirección vertical o casi vertical), incisiones con defectos más largos que anchos (dirección a través de la superficie) o divididos por la fuerza dinámica aplicada verticalmente por instrumentos pesados con hoja larga (Krenzer, 2006, p. 6).

De acuerdo a lo anterior, se llega a las siguientes:

CONCLUSIONES.

28/30

[Redacted]

[Redacted]

[Redacted]

[Redacted]

Rev: 3

Ref: IT-AF-01

FO-AF-08

Avenida Río Consulado 715, Col. Santa María Insurgentes, Cuauhtémoc, C.P. 06430,
Ciudad de México



[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

29/30

[REDACTED]

CIÓN PARA EL CASO
OTZINAPA ATENTAMENTE
PERITO PROFESIONAL EJECUTIVO "B"
ESPECIALIDAD DE ANTROPOLOGÍA FORENSE

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

BIBLIOGRAFIA

Adams, B. A., 2007. *Forensic Anthropology. Inside Forensic Science*. New York: Infobase
Chelsea House Publishers.
Alcántara, V. & Barba, R., 2006. Determinación del Procesos de Fractura sobre Huesos Frescos,
Un Sistema de Análisis de los Ángulos de los Planos de Fracturación como Discriminador
de Agentes Bióticos. *Trabajos de Prehistoria*, Vol 63, No 1, pp. 37-45.

Rev.: 3

Ref.: IT-AF-01

FO-AF-08

Avenida Río Consulado 715, Col. Santa María Insurgentes, Cuauhtemoc, C.P. 06430
Ciudad de México [REDACTED]



- Boutros, B.-G., 2008. Sharp Force Trauma. En: *Skeletal Trauma. Identification of Injuries Resulting From Human Rights Abuse and Armed Conflict*. Boca Ratón: CRC Press Taylo & Francis Group, pp. 263-319.
- Cartagena, P. J. M. y otros, 2016. *Manual de Medicina Legal para Juristas*. Santo Domingo, España.: Ministerio Público/Cooperación Española.
- Gamarra, V. G. A., 2015. Las transformaciones Cadavéricas y el Cronotanatodiagnóstico.. *Skopein. La Justicia en Manos de la Ciencia*. Año III, Diciembre 2015-Febrero 2016(10), pp. 33-46.
- Genovés, S., 1967. Proportionality of the Long Bones and their Relation to Stature among Mesoamericans. *American Journal of Physical Anthropology*, 26(1), pp. 67-77.
- Haglund, W. D. y. M. H. S., 2006. Introduction to Forensic Taphonomy. En: *Forensic Taphonomy. The Postmortem Fate of Human Remains..* New York: CRC Press Taylor & Francis Group, pp. 1-6.
- Iscan, Y. M. S. R. L. y. R. W., 1984. Age Estimation from the Rib by Phase Analysis: White Males. *Journal of Forensic Sciences*, pp. 1094-1104.
- Klepinger, L. L., 2006. *Fundamentals of Forensic Anthropology*. New Jersey, EUA.: Wiley-Liss/ A John Wiley & Sons, INC., Publication.
- Krenzer, U., 2006. Compensación de Métodos Antropológico Forenses para la Reconstrucción del Perfil Osteo-Biológico. En: *Cambios Posmortem, Tomo VII*. Guatemala: CAFCA, pp. 16-24.
- Krenzer, U., 2006. Compensación de Métodos Antropológico Forenses Para la Reconstrucción del Perfil Osteo-Biológico. *Criminología*, Tomo I. Guatemala: CAFCA Centro de Análisis Forense y Ciencia Aplicadas.
- Mego, J. G., 2016. Descomposición Cadavérica y Determinación del Intervalo Post Mortem. *Skopein. La Justicia en Manos de la Ciencia. Revista de Criminalística*. Año IV, No. 12, Junio-Agosto, pp. 55-62.
- Ríos, F. L., 2005. Metric determination of sex from the humerus in a Guatemalan forensic sample. *Forensic Science International* Volumen 147, pp. 153-157.
- Scheuer, L. & Black, S., 2007. Osteología. En: T. a. S. B. Thompson, ed. *Forensic Human Identification*. Annapolis, Boca Ratón, EUA: CRC Press Taylor & Francis, pp. 199-228.
- Scheuer, L. y. S. B., 2005. *Developmental Juvenile Osteology*. San Diego, California, E.U.: Elsevier Academic Press.
- Wedel, V. L. & Galloway, A., 2014. *Broken Bones. Anthropological Analysis of Blunt Force Trauma*. Springfield, Illinois, USA: Charles C Thomas/Publisher, LTD.

30/30

Rev:3

Ref: IT-AF-01

FO-AF-08

Avenida Rio Consuelado 715, Col. Santa María Insurgentes, Cuahremoc, C.P. 06430
Ciudad de México



ACUERDO DE RECEPCIÓN DE DOCUMENTOS.

--- En la Ciudad de México, siendo las quince horas con cuarenta y un minutos del día doce de agosto de dos mil diecinueve, el suscrito licenciado [REDACTED] Agente del Ministerio Público de la Federación adscrito a la Unidad Especial de Investigación y Litigación para el Caso Ayotzinapa, quien actúa en forma legal con dos testigos de asistencia de conformidad con lo establecido por el artículo 16 párrafo primero del Código Federal de Procedimientos Penales, con quienes al final firman y dan fe: -----

HACE CONSTAR

--- Que en la fecha anteriormente señalada se tuvo por recibido la volanta de correspondencia con número de ID 10380 de doce de agosto del año en curso, dirigida al suscrito licenciado [REDACTED] Flores, Agente del Ministerio Público de la Federación, adscrito a la Unidad Especial de Investigación y Litigación para el Caso Ayotzinapa, mediante el cual remiten el oficio con número de folio 55676 de veinticuatro de mayo del año en curso, suscrito por la antropóloga forense [REDACTED] perito en antropología forense, mediante el cual emite su dictamen [REDACTED]

[REDACTED] por lo que con fundamento en los artículos 14, 16, 21 y 102 apartado "B" de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 1 fracción I, 2 fracciones I, II, 3 fracciones II y IV, 15, 16, 17, 18, 180, 217 y 218 del Código Federal de Procedimientos Penales; 1, 4, 14, 24 de la Ley Orgánica de la Procuraduría General de la República; Acuerdos, por lo que desde luego es de acordarse y se acuerda: -----

ACUERDA

--- **PRIMERO.-** Se da fe de tener a la vista el oficio con número de 55676 de veinticuatro de mayo del año en curso, suscrito por la antropóloga forense [REDACTED] perito en antropología forense, mediante el cual emite su dictamen sobre restos humanos, respecto de [REDACTED]

--- **SEGUNDO.-** Agréguese los documentos antes descritos a la indagatoria de mérito con la finalidad que surtan los efectos legales que correspondan -----

CÚMPLASE

ASÍ LO ACORDÓ Y FIRMA EL LICENCIADO [REDACTED] AGENTE DEL MINISTERIO PÚBLICO DE LA FEDERACIÓN ADSCRITO A LA UNIDAD ESPECIAL DE INVESTIGACIÓN Y LITIGACIÓN PARA EL CASO AYOTZINAPA, QUIEN ACTÚA EN FORMA LEGAL CON DOS TESTIGOS DE ASISTENCIA QUE AL FINAL FIRMAN Y DAN FE -----

OFICIOS RECIBIDOS



FGR

UEILCA

Unidad Especial de Investigación y Litigación para el Caso Ayotzinapa

Id: 10380

Número: 55676

0139

Fecha: 24/05/2019

Fecha del turno: 12/08/2019

Fecha del término:

Fecha de devolución:

Turnado a:

Status: SEGUIMIENTO

Quién remite:

Asunto: PROCEDENCIA: COORDINACIÓN DE METODOS DE INVESTIGACIÓN, COORDINACION GENERAL DE SERVICIOS PERICIALES. EN ATENCIÓN AL OFICIO SDHPDSC/OI/04106/2016, MEDIANTE EL CUAL SOLICITA PERITO EN MATERIA DE ANTROPOLOGÍA FORENSE

Observaciones:

RECIBIDO
FEL
12/08/2019
UNIDAD ESPECIAL DE INVESTIGACIÓN Y LITIGACIÓN PARA EL CASO AYOTZINAPA

ESTADOS UNIDOS MEXICANOS
SECRETARÍA DE JUSTICIA Y ENERGÍA
UNIDAD ESPECIAL DE INVESTIGACIÓN Y LITIGACIÓN PARA EL CASO AYOTZINAPA

ESTADOS UNIDOS MEXICANOS
SECRETARÍA DE JUSTICIA Y ENERGÍA
UNIDAD ESPECIAL DE INVESTIGACIÓN Y LITIGACIÓN PARA EL CASO AYOTZINAPA

Número de folio: 55676
Relaciona con folio: 105473
A.P./PGR/SDHPDSC/OI/041/2016
Asunto: Se emite Dictamen de Restos Humanos
Ciudad de México a 24 de mayo de 2019
2019 "Año del Ciudadano de Sur Emilio Zapata"

1/10

DICTAMEN

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.
En atención a su oficio ya citado, con fecha 29 de noviembre de 2016 recibido en esta Coordinación General el mismo día, en el que solicita: "designar peritos en las materias de antropología (1) para llevar a cabo el estudio de los restos humanos encontrados en el sitio conocido como 'El Estero de los Hornos' en el municipio de Ayotzinapa, Estado de Guerrero, mediante el oficio SDHPDSC/OI/04106/2016".

Para dar cumplimiento a su solicitud me constituí ante el Agente del Ministerio Público de la Federación (AMPF) el 30 de noviembre de 2016 en el Servicio Médico Forense del Estado de Guerrero, junto con los peritos de las especialidades de genética, odontología, criminística, dentística y antropología. El 09 de diciembre del mismo año se realizó el estudio al cadáver [redacted].

ANTECEDENTES.
De acuerdo con la información proporcionado por el AMPF, de 22 al 24 de noviembre de 2016, la Fiscalía General del Estado de Guerrero (FGE) [redacted]. Los cuerpos fueron encontrados en el sitio conocido como 'El Estero de los Hornos' en el municipio de Ayotzinapa, Estado de Guerrero donde fueron procesados por peritos de la FGE quienes tomaron muestras óseas y dentales. Por el número de cadáveres hallados, la Oficina de Investigación de la Subprocuraduría de Derechos Humanos, Prevención al Delito y Servicio a la Comunidad (SDHPDSC) de la entonces Procuraduría General de la República (ahora Fiscalía General de la República), que investiga el Caso de Iguala, considero necesaria su intervención, de esta forma la suscrita intervino en el estudio de 19 cadáveres.

Rev. 1 Ref. (F-AF-02) FO-AF-02



FGR

FISCALÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA

FGR RECIBIDO

RECIBIDO
12 AGO 2019
12:38

UNIDAD ESPECIAL DE INVESTIGACIÓN Y LITIGACIÓN PARA EL CASO AV...

FISCALÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
COORDINACIÓN DE MÉTODOS DE INVESTIGACIÓN
COORDINACIÓN GENERAL DE SERVICIOS PERICIALES
Dirección General de Especialidades Médico Forenses
Especialidad de Antropología Forense

0145

Número de folio: 55676

Relaciona con folio: 105073.

A.P./PGR/SDHPDSC/OI/001/2015.

Asunto: **Se emite Dictamen de Restos Humanos**

Ciudad de México a 24 de mayo de 2019

2019. "Año del Caudillo de Sur. Emiliano Zapata"

[Redacted]

[Redacted]

Agente del Ministerio Público de la Federación
Adscrito a la Oficina de Investigación, SDHPDSC
Presente

La que suscribe, Perito Oficial en materia de Antropología Forense, y de conformidad con los artículos 368 del Código Nacional de Procedimientos Penales, 14 fracción VIII cuarto Párrafo, 32 fracciones I, II, V y VII de la Ley Orgánica de la Fiscalía General de República, así como al Acuerdo A/007/19, por el que se instala la Coordinación de Métodos de Investigación, propuesta para intervenir en la Averiguación Previa citada al rubro y en atención a su oficio SDHPDSC/OI/3900/2016, se sigue el siguiente:

DICTAMEN

1/10

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

En atención a su oficio [Redacted], con fecha 29 de noviembre de 2016, recibido en esta Coordinación General el [Redacted] día, en el que solicita: "...designe peritos en las materias de antropología [...], para llevar a cabo diligencias en la localidad de [Redacted]

del presente oficio, y posteriormente se amplió la diligencia del 04 al 11 de diciembre, mediante oficio SDHPDSC/OI/0411/2016.

UN PARA EL CASO

OTZINAPA

Para dar cumplimiento a su solicitud, me constituí ante el Agente del Ministerio Público de la Federación (AMPF) [Redacted] el 30 de noviembre de 2016 en el Servicio Médico Forense del Estado de Guerrero, junto con los peritos de las especialidades de genética, odontología, criminalística, dactiloscopia, y fotografía. El 09 de diciembre del mismo año se realizó el estudio [Redacted]

ANTECEDENTES.

De acuerdo con la información proporcionado por el AMPF, del 22 al 24 de noviembre de 2016, la Fiscalía General del Estado de Guerrero (FGE) localizó en el cerro de [Redacted]

[Redacted] Los cuerpos fueron [Redacted] en el SEMFO del Estado de Guerrero donde fueron procesados por peritos de la FGE quienes tomaron muestras óseas y dentales. Por el número de cadáveres hallados, la Oficina de Investigación de la subprocuraduría de Derechos Humanos, Prevención al Delito y Servicio a la Comunidad (SDHPDSC) de la entonces Procuraduría General de la República (ahora Fiscalía General de la República), que investiga el Caso de Iguala, consideró necesaria su intervención, de esta forma la suscrita intervino en el estudio de [Redacted]

Rev: 3

Ref: IT-AF-01

FO-AF-08

Avenida Río Consulado 715, Col. Santa María Insurgentes, Cuauhtémoc, C.P. 06430
Ciudad de México. Tel. [Redacted]



MATERIAL DE ESTUDIO.

[Redacted]

(ver Imagen 1 y 2):

EXPEDIENTE: [Redacted]
CARPETA DE INVESTIGACIÓN: [Redacted]

[Redacted]

2/10

[Redacted]

MÉTODO.

[Redacted]

... DE INVESTIGACIÓN
... PARA EL CASO
... TZINAPA

METODOLOGÍA.

La metodología aplicada consistió en lo siguiente:

1. Documentación: Registro fotográfico y escrito de la bolsa para cadáver.
2. Apertura de las bolsas y descripción del contenido.
3. Limpieza se realizó con agua corriente y cepillos.

Rev: 3

Ref: IT-AF-01

FO-AF-08

Avenida Río Consulado 715, Col. Santa María Insurgentes, Cuauhtemoc, C.P. 06430
Ciudad de México Tel: 01 (55) 5346 1920



4. Establecer la especie de las estructuras óseas a estudiar.
5. Inventario y descripción: documentar la integridad, conservación y/o reducción de los restos.
6. Correspondencias anatómicas: de los elementos anatómicos que forman parte de un solo individuo. A partir de las características morfométricas: dimensiones, color, forma, textura y tamaño.
7. Análisis osteológico:
 - a. Estimación del sexo.
 - b. Estimar la edad.
 - c. Estimar la estatura.
 - d. Estimación de afinidad biológica.
 - e. Trauma y/o características individualizantes.
8. Emisión de dictamen

DESARROLLO DEL ANÁLISIS.

[Redacted]

3/10

[Redacted]

[Redacted]

Rev.:

FO-AF-08

Avenida Rio Consulado 715, Col. Santa María Insurgentes, Cuauhtemoc, CP 06430
Ciudad de México [Redacted]



FGR
FISCALÍA GENERAL
DE LA REPÚBLICA

FISCALÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
COORDINACIÓN DE MÉTODOS DE INVESTIGACIÓN
COORDINACIÓN GENERAL DE SERVICIOS PERICIALES
Dirección General de Especialidades Médico Forenses
Especialidad de Antropología Forense

0143

1 5º metatarso Izquierdo Integro

BOLSA 1



Longitud máxima Resultado



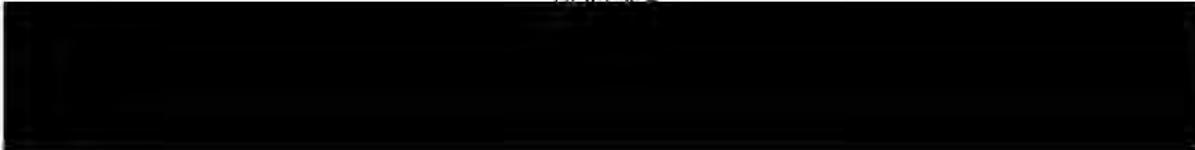
4/10



BOLSA 2



BOLSA 3



BOLSA 4



Rev. 3

Ref.: II-AF-01

FO-AF-08

Avenida Rio Consulado 715, Col. Santa María Insurgentes, Cuauhtémoc, C.P. 06430
Ciudad de México.

Art. 110
Fracc. V, VII
LFTAIP

Motivación 1

Art. 113
Fracc. I
LFTAIP

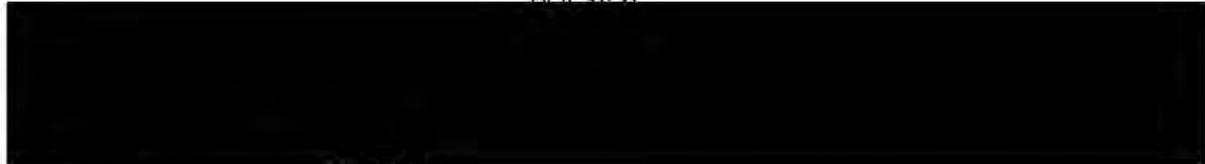
Motivación 2



BOLSA 5



BOLSA 6



Perfil osteobiológico

No son valorables la estimación del sexo, edad y ancestría. No se observaron trauma ni características individualizantes.

Estatura: Respecto a la estimación de la estatura, se obtuvo la longitud máxima del radio y cúbito derecho de los cuales se obtuvieron los siguientes resultados (Trotter en Krenzer, 2006).

Longitud máxima

Resultado



5/10



BOLSA 7



Perfil osteobiológico

No son valorables la estimación del sexo, edad y ancestría. No se observaron trauma ni características individualizantes.

Estatura: Respecto a la estimación de la estatura, se obtuvo la longitud máxima del radio derecho de los cuales se obtuvo los siguientes resultados (Trotter en Krenzer, 2006).

Longitud máxima

Resultado



Rev: 3

Ref: IT-AF-01

FQ-AF-08

Avenida Rio Consulado 715, Col. Santa María Insurgentes, Cuauhtémoc, C.P. 06430
Ciudad de México



FGR
FISCALÍA GENERAL
DE LA REPÚBLICA

FISCALÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
COORDINACIÓN DE MÉTODOS DE INVESTIGACIÓN
COORDINACIÓN GENERAL DE SERVICIOS PERICIALES
Dirección General de Especialidades Médico Forenses
Especialidad de Antropología Forense

0145

[Redacted]

[Redacted]

6/10

Terminado el estudio, los restos fueron embalados en bolsas de papel estraza nuevos, mismas que se rotularon con los datos de identificación y se introdujeron en una bolsa plástica transparente con sello hermético nueva, que también se rotuló (ver Imagen 5 y 6).

FISCALÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
COORDINACIÓN DE MÉTODOS DE INVESTIGACIÓN
COORDINACIÓN GENERAL DE SERVICIOS PERICIALES
DIRECCIÓN GENERAL DE ESPECIALIDADES MÉDICO FORENSES
ESPECIALIDAD DE ANTRPOLOGÍA FORENSE

[Redacted]

[Redacted]

[Redacted]

³ Esta categoría se refiere al desarrollo de hueso resultado de un macrotrauma abrupto, es decir una lesión de avulsión (Niño, 2005).

Rev.: 3

Ref.: IT-AF-01

FO-AF-08

Avenida Rio Consulado 715, Col. Santa María Insurgentes, Cuauhtémoc, C.P. 06430
Ciudad de México, [Redacted]



Consideraciones

La Antropología Física, es una disciplina que estudia las poblaciones humanas desde una perspectiva biológica, evolutiva y cultural; como subdisciplina la Antropología Forense utiliza los métodos y objetivos de la Antropología Física para resolver casos médico legales (Adams, 2007). Una de las áreas de estudio de esta disciplina, es la osteología antropológica, rama de la anatomía descriptiva que trata del estudio científico de los huesos que conforman el sistema esquelético; con la aplicación de técnicas se obtienen datos como sexo, edad, estatura, patologías, traumas y modificaciones osteoculturales. En este sentido Scheuer y Black (2007) proponen a la **Osteología Forense** como una subdisciplina dentro de la antropología forense y le concierne principalmente el análisis del esqueleto humano con propósitos médico-legales.

Uno de los principios de la Osteología es identificar las particularidades morfológicas en cada una de las estructuras óseas que integran el esqueleto humano, esas características son resultado de la variabilidad biológica de las condiciones de vida y salud del individuo, rasgos permiten diferenciar los restos óseos de un individuo a otro. En este sentido, hay cuatro factores principales que conducen a la variación en la anatomía esquelética humana (White, 2005):

1. Ontogenia y crecimiento: desde la etapa fetal hasta la adultez, el esqueleto humano sufre una serie de transformaciones sobre su tamaño y forma, durante este proceso, factores como la genética, las condiciones de vida, salud y el medio contribuyen a la variabilidad esquelética. Las particularidades adquiridas, permiten estimar la edad y la estatura.
2. Dimorfismo sexual: el cuerpo humano es sexualmente dimorfo, por lo consiguiente su esqueleto y va estar determinada por la genética con influencia de las condiciones de vida, salud y el medio, factores favorecen la diversidad del dimorfismo sexual entre poblaciones.
3. Variación geográfica: los diversos ecosistemas ejercen una gran presión al cuerpo humano, el cual, responde con la adaptación, por lo tanto, adquieren diferentes formas, tamaños, color, etcétera. Por esta razón existen grupos humanos con diversas particularidades fenotípicas, las cuales, se manifiestan también en características esqueléticas y dentales, dato que permite evaluar la afinidad biológica en restos óseos humanos.
4. Variación individual: personas de la misma edad, sexo y población van a diferir en la anatomía, por lo consiguiente, no hay dos personas idénticas.

En el marco de la variación individual, es importante recalcar, que los huesos del esqueleto humano son estructuras vivientes con un tejido duro y a la vez flexible, el cual es modelado por ligamentos y músculos a través de movimientos, los cuales dan al hueso formas particulares e individualizantes, que en el análisis osteológico, se explican a través de conceptos como: forma, tamaño, textura, robustez y color. Para comprender esto, es necesario conocer las características de sistema óseo.

En términos generales el esqueleto humano de un adulto está integrado por 206 huesos, divididos en dos grandes conjuntos (Lagunas, 2000; Cael, 2012);

- ✓ **Esqueleto axial** forma el centro del cuerpo y son los que resguardan los órganos del cuerpo. Está integrado por cráneo, hioides, 24 vértebras, esternón, 24 costillas, sacro y coxis, contiene 80 huesos.

Rev.: 3

Ref: IT-AF-01

FO-AF-08

Avenida Rio Consulado 715, Col. Santa María Insurgentes, Cuauhtémoc, C.P. 06430
Ciudad de México Tel: 01 (55) 5346 1920





- ✓ **Esqueleto apendicular:** estructuras que cuelgan a manera de apéndices del esqueleto axial, son esenciales para el movimiento independiente y la interacción completa con el ambiente. Está conformado por 126 huesos y dispuestos en los siguientes conjuntos:
 - o *Cintura escapular:* 2 clavículas y 2 escápulas.
 - o *Miembro superior:* 2 húmeros, 2 radios, 2 cúbitos y huesos de la mano (8 carpos, 5 metacarpos y 14 falanges en cada una).
 - o *Cintura pélvica:* 2 huesos coxales (que consta de tres huesos fusionados (ilion, isquion y pubis)
 - o *Miembro inferior:* 2 fémures, 2 tibias, 2 peronés y huesos del pie (7 tarsos, 5 metatarsos y 14 falanges en cada pie).

Estas estructuras óseas se conectan entre si a través de las articulaciones, estructuras complejas que varían en su capacidad de moverse de acuerdo con su forma y composición. Algunas articulaciones tienen poco o ningún movimiento, mientras que otras se mueven considerablemente y en varias direcciones (Caël, 2012).

Los ligamentos responden a las fuerzas de compresión y tensión que modelan la estructura del hueso, individualizándolos, éstos se insertan en la superficie del hueso a través de formas específicas, por ejemplo (Lagunas, 2000):

- Cresta: elevación ósea estrecha y afilada.
- Depresión: concavidad.
- Espina: proyección, pegada y contante.
- Línea: cresta alargada.
- Protuberancia: eminencia suave, redonda, amplia.
- Tuberosidad: gran proyección redondeada, de superficie rugosa.

Algunos de estos rasgos están presentes al nacer, mientras que otras se desarrollan en respuesta a fuerzas de tensión sobre el esqueleto. Por ejemplo, el orificio auditivo externo del hueso temporal está presente al nacer. Por el contrario, la apófisis mastoidea (protuberancia grande ubicada directamente detrás del oído) se desarrolla en el transcurso de varios años, cuando los músculos del cuello traccionan sobre esta inserción ósea. Por lo tanto, el hueso tiene la capacidad de desarrollar prominencias donde se insertan los ligamentos y los tendones. Esta capacidad, además de cambiar las configuraciones trabeculares del hueso esponjoso e incrementar el espesor del hueso compacto, hace del esqueleto una estructura muy adaptativa (Caël, 2012), por lo tanto, se pueden identificar e individualizar.

ANÁLISIS OSTEOLÓGICO

Para obtener información del perfil osteobiológico, es necesaria la presencia de estructuras óseas como cráneo, 1ª, 4ª costilla y coxales para obtención de datos como el sexo, edad y ancestría, sin éstos no es posible. El cálculo de la estatura está basada en la medición de los huesos largos. Las fórmulas usadas para el fémur y la tibia tienen el error estándar más bajo de la estimación, ya que estos huesos forman parte integral de la estatura de un individuo. Sin embargo, cuando estos elementos óseos no se encuentran o están incompletos, se pueden utilizar los huesos de extremidades superiores (Scheuer & Black, 2007). Para realizar el cálculo de la estatura se utilizó las técnicas y la fórmula de regresión matemática propuesta por Trotter (en Krenzer, 2006).

Rev.: 3

Ref.: IT-AF-01

FO-AF-08

Avenida Río Consulado 715, Col. Santa María Insurgentes, Cuauhtémoc, C.P. 06430.
Ciudad de México. Tel: 01 (55) 5346 1920

NOVENA: LAS ESTRUCTURAS ÓSEA

Rev.: 3

Ref.: IT-AF-01

FO-AF-08

Avenida Río Consulado 715, Col. Santa María Insurgentes, Cuauhtémoc, C.P. 06430.
Ciudad de México. Tel: 01 (55) 5346 1920



FGR
FISCALÍA GENERAL
DE LA REPÚBLICA

FISCALÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
COORDINACIÓN DE MÉTODOS DE INVESTIGACIÓN
COORDINACIÓN GENERAL DE SERVICIOS PERICIALES
Unidad General de Especialidades Médico Forenses
Especialidad de Antropología Forense

~~0148~~

Marcadores de estrés

La formación de marcadores estrés, es la respuesta del hueso al sobre esfuerzo y estiramiento, el cual rebasa la capacidad de elasticidad del músculo y el tendón; como respuesta el hueso altera su forma, tamaño, estructura, ganando o perdiendo hueso esponjoso y cortical de manera que la deformación será permanente, haciendo las respuestas visibles macroscópicamente debido a la formación de hueso nuevo, Biomecánicamente, el hueso es tratado como un cuerpo con la habilidad de cambiar de forma mediante la aparición de nuevo hueso donde lo necesita y reabsorción de éste donde no lo necesita (Niño, 2005).

De acuerdo a lo anterior, se llega a las siguientes conclusiones:

CONCLUSIONES:

[REDACTED]

9/10

[REDACTED]

Rev. 3

Ref: IT-AF-01

FO-AF-08

Avenida Rio Consulado 715, Col. Santa María Insurgentes, Cuauhtémoc, C.P. 06430
Ciudad de México. Tel. 01 (55) 5346 1920



[Redacted]

ATENTAMENTE
PERITO PROFESIONAL EJECUTIVOS "B"
ESPECIALIDAD DE ANTROPOLOGÍA FORENSE

[Redacted]

[Redacted]

[Redacted]

BIBLIOGRAFÍA

Adams, B. A., 2007. *Forensic Anthropology. Inside Forensic Science*. New York: Int
Chelsea House Publishers.

Cael, C., 2012. *Anatomía Forense. Estructura, Función y Palpación para Terapeutas Manuales*.
México: Médica y Farmacéutica.

Krenzer, U., 2006. *Coordenación de Métodos Antropológico Forenses para la Reconstrucción del
Perfil Osteo-Biológico. Cambios Posmortem, Tomo VII*. Guatemala: CAFCA, pp. 16-24.

Lagunas, R. Z., 2000. *Manuales de Osteología Antropológica, Vol. 1. Principios de Anatomía Ósea y
Dental. Serie antropología Física*. México: Instituto Nacional de Antropología e Historia
(INAH).

Niño, F. P., 2005. *Metodología para el Registro de Marcadores de Estrés Músculo-esquelético.*
Boletín de Antropología de Antioquia, 19(36), pp. 255-268.

Scheuer, L. & Black, S., 2007. *Osteología*. En: T. a. S. B. Thompson, ed. *Forensic Human
Identification. An Introduction*. Boca Raton, EUA: CRC Press Taylor & Francis, pp. 199-228.

Scheuer, L. y S. B., 2005. *Developmental Juvenile Osteology*. San Diego, California, E.U.: Elsevier
Academic Press.

White, T. y F. P., 2005. *The Human Bone Manual*. San Diego, California: ELSEVIER ACADEMIC
PRESS.

Rev: 3

Ref: IT-AF-01

FO-AF-08

Avenida Río Consulado 715, Col. Santa María Insurgentes, Cuauhtémoc, C.P. 06430
Ciudad de México [Redacted]



ACUERDO DE RECEPCIÓN DE DOCUMENTO

-- -En la Ciudad de México, siendo las diecisiete horas con cuarenta y tres minutos del doce de agosto de dos mil diecinueve, la suscrita licenciada [redacted] Agente del Ministerio Público de la Federación, quien actúa en términos de los artículos 21 y 102 apartado "A" de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 1°, 2°, 15, 16, 17, 18, 19, 113, 125, y 208 del Código Federal de Procedimientos Penales en la presente averiguación previa que rige el Sistema Penal Tradicional; 1º, 3º, 8º y tercero Transitorio de la Ley Orgánica de la Fiscalía General de la República; así como lo dispuesto en el ACUERDO A/010/19 publicado en el Diario Oficial de la Federación el 26 de junio de 2019, "ACUERDO POR EL QUE SE CREA LA UNIDAD ESPECIAL DE INVESTIGACIÓN Y LITIGACIÓN PARA EL CASO AYOTZINAPA" que tiene por objeto ser la responsable de investigar, perseguir los delitos y, en su caso, concluir los procesos penales vinculados con los eventos de la desaparición de 43 estudiantes de la Escuela Normal Rural "Raúl Isidro Burgos" acaecidos en septiembre de 2014 en Iguala, Guerrero, con dos testigos de asistencia que al final firman.-----

ACUERDA

TENGASE por recibido ID 10378 de fecha doce de agosto del presente año, mediante el cual se adjunta copia de conocimiento del oficio No. OADPRS/CGO/05104/2019 de fecha nueve de agosto de dos mil diecinueve, dirigido a la Dirección General del Centro Federal de Readaptación Social No. 2 "occidente" ubicado en el Estado de Jalisco, licencia [redacted] firmado por el General de División del estado Mayor Presidencial y Maestro en Seguridad Nacional Sergio Alberto Martínez Castuera en el cual da respuesta al oficio UEILCA/0464/2019 por lo que se acuerda: -----

PRIMERO: De su contenido se advierte que informa AUTORIZACION DE ACCESO al Centro Federal de Readaptación Social No. 2 "Puente Grande" Estado de Jalisco para el próximo ocho de agosto del presente año, para el personal que se indica, por lo que se deberá proceder a realizar las diligencias [redacted]

SEGUNDO: Remitir para glosa de la indagación [redacted]

DAMOS FE

Testigos de Asistencia



Id: 10378

Número: OADPRS/CGCF/36644/2019

Fecha: 07/08/2019 Fecha del turno: 12/08/2019

0151

Fecha del término: Fecha de devolución:

Turnado a: [REDACTED]

Status: SEGUIMIENTO

Quién remite: [REDACTED]

Asunto: PROCEDENCIA: SECRETARÍA DE SEGURIDAD Y PROTECCIÓN CIUDADANA, ÓRGANO ADMINISTRATIVO DESCONCENTRADO PREVENCIÓN Y READAPTACIÓN SOCIAL, EN ATENCIÓN AL OFICIO FGR/UEILCA/0457/2019. INFORMA QUE SE AUTORIZA EL ACCESO A LOS LICs. [REDACTED]

[REDACTED] A PARTIR DE LAS 10:00 HORAS DEL 08 DE AGOSTO DE

Observaciones:

SEGURIDAD | **PREVENCIÓN Y READAPTACIÓN SOCIAL**

ÓRGANO ADMINISTRATIVO DESCONCENTRADO
PREVENCIÓN Y READAPTACIÓN SOCIAL

OFICIO No. OADPRS/CGCF/36644/2019
Ciudad de México, a 07 de agosto de 2019

Asunto: Se autoriza acceso

LIC. JETZABEL ELENA MARTÍNEZ CISNEROS
DIRECTORA GENERAL DEL CENTRO FEDERAL
DE READAPTACIÓN SOCIAL NÚM. 2 "OCCIDENTE"
Pres. y a

En atención al oficio FGR/UEILCA/0457/2019, de 06 de agosto de 2019, firmado por el Lic. [REDACTED] Agente del Ministerio Público de la Federación en la Unidad Especial de Investigación y Litigación para el caso Ayotzinapa de la FGR, con fundamento en los artículos 15 Fracción VI de la Ley Nacional de Ejecución Penal, 12 fracción XIV del Reglamento del Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social, 99 de Reglamento de los Centros Federales de Readaptación Social y en concordancia con el artículo 5 del Acuerdo Delegado publicado en el Diario Oficial de la Federación el 22 de agosto de 2018, en virtud de la autorización que se le otorgó a los LICs. [REDACTED] en el oficio FGR/UEILCA/0457/2019, se autoriza el acceso a los LICs. [REDACTED] ubicados en la Unidad Especial de Investigación y Litigación para el caso Ayotzinapa, previa acreditación en el momento oportuno, a las 10:00 horas del 08 de agosto de 2019, con la finalidad de llevar a cabo una diligencia de carácter ministerial con [REDACTED] que se encuentra privado de su libertad en esa unidad ministerial.

Asimismo, se autoriza el ingreso del siguiente material una USB y papelería institucional.

En relación al dispositivo USB, se autoriza siempre y cuando sea depositado en el área de garita con identificación al acceso, el cual deberá ser proporcionado al personal en el área designada para llevar a cabo la diligencia de referencia y una vez concluida la misma deberá ser devuelto al personal en el área de garita de ese Centro Penitenciario Federal.

No omita mencionar que deberá proporcionar al personal de referencia, para su copia copia de la Ficha de Control de Ingresos y Salidas que se encuentra en los archivos de ese Centro Penitenciario Federal, de la persona privada de la libertad en cuestión.

Por lo anterior, le instruyo se brinden las facilidades para el desarrollo de su encomienda y verificar que se cumpla con el Reglamento de los artículos 74 del Reglamento de los Centros Federales de Readaptación Social y 7 del Manual de Vista de los Centros Federales de Readaptación Social y con las medidas de seguridad establecidas para tal fin y bajo su más estricta responsabilidad.

Sin más por el momento, le envío un cordial saludo.

ATENTAMENTE
"SUFRAGIO EFECTIVO NO REELECCIÓN"
EL COORDINADOR GENERAL DE CENTROS FEDERALES

SERGIO ALBERTO MARTÍNEZ CASTUEÑA
CORAL DE DIV. D. E. M. Y M. T. R. O. EN SEG. NAL.
CON FUNDAMENTO EN LA NOMBRAMIENTO DEL SUPLENTE DEL SEÑOR SECRETARIO DE SEGURIDAD Y PROTECCIÓN CIUDADANA, EN ATENCIÓN AL OFICIO FGR/UEILCA/0457/2019, SE AUTORIZA EL ACCESO A LOS LICs. [REDACTED] EN VIRTUD DE LA AUTORIZACIÓN QUE SE OTORGÓ EN EL OFICIO FGR/UEILCA/0457/2019.

12 AGO 2019

UNIDAD ESPECIAL DE INVESTIGACIÓN Y LITIGACIÓN

Alcalde Miguel Alemán, CDMS, T. 01 (52) 5234900

2019



ÓRGANO ADMINISTRATIVO DESCONCENTRADO PREVENCIÓN Y READAPTACIÓN SOCIAL

OFICIO No. OADPRS/CGCF/38564/2019

Ciudad de México, a 07 de agosto de 2019

Asunto: Se autoriza acceso 0152

LIC. JETZAELELENA MARTÍNEZ CISNEROS DIRECTORA GENERAL DEL CENTRO FEDERAL DE READAPTACIÓN SOCIAL NÚM. 2 "OCCIDENTE" Presente.

En atención al oficio FGR/UEILCA/0457/2019, de 06 de agosto de 2019, signado por la Lic. María Elena Villanueva Ayón, Agente del Ministerio Público de la Federación en la Unidad Especial de Investigación y Litigación para el caso Ayotzinapa de la FGR, con fundamento en los artículos 15 Fracción VI de la Ley Nacional de Ejecución Penal, 12 fracción XXV del Reglamento del Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social, 99 del Reglamento de los Centros Federales de Readaptación Social y en concordancia con el artículo 5 del Acuerdo Delegatorio publicado en el Diario Oficial de la Federación el 22 de agosto de 2016, se autoriza el ACCESO a ese Centro Penitenciario Federal a su digno cargo, a los

[Redacted] adscritos a la Unidad Especial de Investigación y Litigación para el caso Ayotzinapa, previa acreditación en el momento oportuno, a las 10:00 horas del 08 de agosto de 2019, con la finalidad de llevar a cabo una diligencia de carácter ministerial con [Redacted] [Redacted] quien se encuentra privada de libertad en esa unidad administrativa.

Asimismo, se autoriza el ingreso de siguiente material: una USB y papelería institucional.

En relación al dispositivo USB, se autoriza siempre y cuando sea depositado en el área de garita con anticipación al acceso, el cual deberá ser proporcionado al personal en el área designada para llevar a cabo la diligencia de referencia y una vez concluida la misma deberá ser devuelto al personal, en el área de garita de ese Centro Penitenciario Federal.

No omito mencionar que deberá proporcionarse al personal de referencia, para su cotejo copia de la Ficha de Identificación Antropométrica que se encuentra en los ficheros de ese Centro Penitenciario Federal, de la persona privada de la libertad en mención.

Por lo anterior, le instruyo se brinde las facilidades para el desarrollo de su encomienda y verificar que se cumpla con el contenido de los artículos 74 del Reglamento de los Centros Federales de Readaptación Social y 7 del Manual de Visita de los Centros Federales de Readaptación Social y con las medidas de seguridad establecidas para tal fin y bajo su más estricta responsabilidad.

Sin más por el momento, le envío un cordial saludo.

ATENTAMENTE "SUFRAGIO EFECTIVO. NO REELECCIÓN" EL COORDINADOR GENERAL DE CENTROS FEDERALES



FGR RECIBI FGR 12 AGO 2019

[Redacted Signature]

GRAL DE DIV. D.E.M. Y MTR. EN SEG. NAL SERGIO ALBERTO MARTÍNEZ CASTUERA

CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO POR EL ARTÍCULO 31 DEL REGLAMENTO DEL ÓRGANO ADMINISTRATIVO DESCONCENTRADO PREVENCIÓN Y READAPTACIÓN SOCIAL, EN AUSENCIA DEL COORDINADOR GENERAL DE CENTROS FEDERALES, FIRMA EL LIC. ROBERTO MORAN RUIZ DIRECTOR OPERATIVO EN LA COORDINACIÓN GENERAL DE CENTROS FEDERALES.

UNIDAD ESPECIAL DE INVESTIGACIÓN Y LITIGACIÓN

C.c.p. LIC. JOSÉ ÁNGEL ÁVILA PÉREZ, Comisionado del Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social. - Para su superior conocimiento [Redacted] Agente del Ministerio Público de la Federación en la Unidad Especial de Investigación y Litigación para el caso Ayotzinapa de la FGR, Avenida Insurgentes Número 20, Colonia de los Insurgentes, Colonia Roma Norte, Alcaldía Cuauhtémoc, Ciudad de México, CDMX, México, D.F., C.P. 06700, Tel. 01 (55) 560000 ext. 50551. [Redacted] villanueva@pgr.gob.mx - Para su conocimiento

[Redacted Distribution List]

Referencia: 22998/19



2019 EMILIANO ZAPATA

Melchor Ocampo núm 171, colonia Tlaxpana, código postal 11370. Alcaldía Miguel Hidalgo, CDMX. T: 01 (55) 51284100. www.gob.mx/sspc



ACUERDO DE DILIGENCIA

----En la Ciudad de Iguala de la Independencia, México, siendo las veinte horas del doce de agosto de dos mil diecinueve, la suscrita licenciada [REDACTED] agente del Ministerio Público de la Federación, adscrita a la Unidad Especial de Investigación y Litigación para el Caso Ayotzinapa de la Fiscalía General de la República, quien actúa en forma legal con testigos de asistencia que firman y dan fe, se procede a emitir el siguiente-----

-----A C U E R D O -----

----VISTO.- El estado que guarda la presente Averiguación Previa y en relación a la necesidad de indagar los hechos suscitados el 26 y 27 de septiembre de 2014, en Iguala, Guerrero, en agravio de los estudiantes de la Escuela Normal Rural Raul Isidro Burgos, "Ayotzinapa" y otros, en atención a la naturaleza del caso atendiendo a la relevancia del mismo y en atención al enfoque diferencial necesario, ya que las víctimas del mismo tienen una condición social, económica histórica y cultural que hacen vulnerable su condición, dado a ello el caso requiere una atención especializada para estar en posibilidad de responder al grado de vulnerabilidad; ello obliga a esta autoridad a realizar acciones y diligencias para allegarse de diversa información y estar en posibilidad de investigar cómo sucedieron los hechos, como se han realizado las diversas conductas que la ley puede considerar como delito y quienes fueron los que las cometieron, lo anterior a efecto de realizar las diligencias que sean necesarias, indagando todas y cada una de las líneas de investigación posibles que nos permita allegarnos de datos para el esclarecimiento de los hechos, la identificación de los participantes en ellos, tales como los que pudieran haber participado y quienes estén en calidad de víctima; con fundamento en los artículos los artículos 21 y 102 apartado "A" de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, artículo 16 de Código Federal de Procedimientos Penales, en relación con los artículos tercero, sexto y décimo segundo fracción II transitorios de la Ley Orgánica de la Fiscalía General de la República y el acuerdo A/010/19 de creación de la Unidad Especial de Investigación y Litigación para el Caso Ayotzinapa; Acuerdo de la nueva Unidad Especial de Investigación y Litigación para el Caso Ayotzinapa, creada mediante acuerdo de Fiscal General de la Republica A/010/19 y conforme su similar A/013/19; y puesto que actualmente se están inspeccionando los diferentes panteones del Municipio de Iguala de la Independencia, como parte de las investigaciones que se realizan en la búsqueda de los estudiantes de la escuela Normal Rural de Ayotzinapa, es de señalar que resulta importante girar diversos oficios citatorios a efecto de realizar citaciones a las autoridades para realizar inspecciones ministeriales en los panteones del Municipio de Iguala, Guerrero; el primero dirigido al Presidente Municipal de Iguala, con atención al Encargado de la Oficina de Panteones del Ayuntamiento de ese Municipio, mediante el cual se le solicita permita el acceso a esta autoridad para realizar inspecciones ministeriales en los cementerios, así como a sus áreas administrativas, acceso a los libros de registros documentales de cada uno de los cementerios, siendo los siguientes: [REDACTED]



girar oficio a [redacted] oficio al encargado del [redacted] oficio dirigido al comisario municipal de [redacted] oficio dirigido a la comisaria municipal del Tomatal, y el oficio dirigido a la [redacted] oficios que son necesarios girarse a efecto de que se sirva autorizar el acceso a los panteones a efecto de realizar las inspecciones ministeriales en los mismos, asi como la revisión de documentos con que cuente cada uno de los panteones.

-----A C U E R D A-----

----Primer.- Gírese el oficio FGR/FEMDH/UEILCA/020/2019, dirigido al Presidente Municipal de Iguala, con atención al Encargado de la Oficina de Panteones del Ayuntamiento de ese Municipio, mediante el cual se le solicita permita el acceso a esta autoridad para realizar inspecciones ministeriales en los cementerios, así como a sus áreas administrativas, acceso a los libros de registros documentales de cada uno de los cementerios, siendo los siguientes:

[redacted]

y para los mismos efectos los que a continuación se acuerdan.

----Segundo.- Oficio FGR/FEMDH/UEILCA/021/2019, dirigido al representante del Panteón [redacted]

----Tercero.- Oficio FGR/FEMDH/UEILCA/022/2019 dirigido a la C. [redacted] representante del panteón el cristo conocido como cristo rey.

----Cuarto.- Oficio FGR/FEMDH/UEILCA/023/2019 a [redacted] quien es representante del Panteón Municipal de Iguala.

----Quinto.- oficio FGR/FEMDH/UEILCA/024/2019 al encargado de [redacted]

----Sexto.-oficio FGR/FEMDH/UEILCA/025/2019, dirigido al comisario municipal de [redacted]

----Séptimo.- Oficio FGR/FEMDH/UEILCA/026/2019 dirigido a la comisaria municipal de [redacted]

----Octavo.- oficio FGR/FEMDH/UEILCA/027/2019, dirigido a la [redacted]

----Novena.- Enviense los oficios y una vez que sean firmados los acuses glósense al expediente.

-----C U M P L A S E-----

----Así lo acordó y firma la licenciada [redacted] agente del Ministerio Público de la Federación, de la Unidad Especial de Investigación y Litigación para el Caso Ayotzinapa de la Procuraduría General de la República, de la Procuraduría General de la República, para que surta los efectos legales correspondientes.

-----D A M O S F E-----

[redacted] GOS DE ASISTENCIA [redacted]



Oficio FGR/FEMDH/UEILCA/020/2019
**ASUNTO: Solicitud de Información y
Acceso a las Documentales**

0155

Iguala, Guerrero, a 12 de agosto de 2019
"2019, Año del Caudillo del Sur, Emiliano Zapata"

**PRESIDENTE MUNICIPAL DE IGUALA DE LA
INDEPENDENCIA, GUERRERO**

PRESENTE
PRESIDENCIA
MUNICIPAL
2018 - 2021

IGUALA RECIBIDO

DE LA INDEPENDENCIA
2018-2021
TODOS JUNTOS
HAREMOS HISTORIA

Fecha 13/08/19 Hora 10:33
Recibo May

Con Atención al C. [REDACTED]
Encargado de la Oficina de Panteones
del H. Ayuntamiento Municipal de

Con Atención para su Cumplimiento a los CC.:

1. [REDACTED]

2. [REDACTED]

3. [REDACTED]

4. [REDACTED]

5. [REDACTED]

adjunta copia del oficio FGR/FEMDH/UEILCA/022/2019.

6. [REDACTED]

7. [REDACTED]

se adjunta copia del oficio FGR/FEMDH/UEILCA/024/2019.

8. [REDACTED]

adjunta copia del oficio FGR/FEMDH/UEILCA/025/2019.

9. [REDACTED]

Al cual se adjunta copia del oficio
FGR/FEMDH/UEILCA/026/2019.

10. [REDACTED]

Al cual
se adjunta copia del oficio FGR/FEMDH/UEILCA/027/2019.

Por medio del presente y en cumplimiento al acuerdo dictado dentro de la
Averiguación Previa citada al rubro; con fundamento en lo dispuesto por los artículos
21 y 102, apartado "A", de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 1
fracción I, 2 fracción II, 73, 74, 103, 242, y demás aplicables al Código Federal de



0156

Procedimientos Penales; 1, 2, 3, 4, 5 fracción I y VIII y Sexto y Décimo Segundo Transitorios de la Ley Orgánica de la Fiscalía General de la República; en relación con el acuerdo A/010/19, emitido por el Fiscal General de la República, por el que se crea la Unidad de Investigación y litigación para el Caso Ayotzinapa.

Solicito a Usted, se sirva permitir el acceso a esta Representación Social Federal, a los cementerios señalados con anterioridad, así como a sus áreas administrativas, a partir del día **13 trece de agosto del 2019 dos mil diecinueve, a las 9:00 nueve horas en adelante**, asimismo se solicita sean tan amables de proporcionar el acceso a los libros de registros y documentales relacionados al cementerio del periodo correspondiente al mes de septiembre de 2014 dos mil catorce a la fecha, a efecto de realizar la inspección de estos y del lugar, además se sirva proporcionar copia certificada de las documentales requeridas.

Se apercibe que en caso de no atender la en tiempo y forma en la hora y fecha señalada, se podrá emplear medio de apremio, en términos de la fracción I del artículo 44 del Código Federal de Procedimientos Penales.

Hago de su conocimiento que quedo a sus órdenes en el correo electrónico [REDACTED] cualquier duda o aclaración.

DE LA REPÚBLICA
UNIDAD ESPECIAL DE INVESTIGACIÓN
PARA EL CASO
AYOTZINAPA

No omito señalar que el contenido del presente documento tiene el carácter de confidencial, para la Fiscalía General de la República, por lo que su contenido no debe ser divulgado, a fin de salvaguardar la secrecía que respecto de las actuaciones de la investigación, impone el artículo 16 del Código Federal de Procedimientos Penales, por lo que es importante destacar que la transgresión a lo anterior, puede constituir alguno de los ilícitos que prevé el Código Penal Federal en sus numerales 210, 214 fracción IV y 225 fracción XXVIII.

Sin otro particular, le reitero las seguridades de mi más atenta y distinguida consideración.

ATENTAMENTE
EL AGENTE DEL MINISTERIO PÚBLICO FEDERAL
ADSCRITA A LA UNIDAD ESPECIAL DE INVESTIGACIÓN Y LITIGACIÓN PARA
EL CASO AYOTZINAPA, DE LA FISCALÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA.



[REDACTED]
FISCALÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
UNIDAD ESPECIAL DE INVESTIGACIÓN
Y LITIGACIÓN PARA EL CASO
AYOTZINAPA



Oficio FGR/FEMDH/UEILCA/021/2019

0157

**ASUNTO: Solicitud de Información y
Acceso a las Documentales**

Iguala, Guerrero, a 12 de agosto de 2019
"2019, Año del Caudillo del Sur, Emiliano Zapata"

Resiv 21 11 13 de Agosto

2019

[Redacted]

[Redacted]

PRESENTE

Por medio del presente y en cumplimiento al acuerdo dictado dentro de la Averiguación Previa citada al rubro; con fundamento en lo dispuesto por los artículos 21 y 102, apartado "A", de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 1 fracción I, 2 fracción II, 73, 74, 103, 242, y demás aplicables al Código Federal de Procedimientos Penales; 1, 2, 3, 4, 5 fracción I y VIII y Sexto y Décimo Segundo Transitorios de la Ley Orgánica de la Fiscalía General de la República; en relación con el acuerdo A/010/19, emitido por el Fiscal General de la República, por el que se crea la Unidad de Investigación y Litigación para el Caso Ayotzinapa.

Solicito a Usted, se sirva permitir el acceso a esta Representación Social Federal, a los cementerios señalados en esta comunicación, así como a sus áreas administrativas, a partir del día **13 trece de agosto del 2019 dos mil diecinueve, a las 9:00 nueve horas en adelante**, asimismo se solicita sean tan amables de proporcionar el acceso a los libros de registros y documentales relacionados al cementerio del periodo correspondiente al mes de septiembre de 2014 dos mil catorce a la fecha, a efecto de realizar la inspección de estos y del lugar, además se sirva proporcionar copia certificada de las documentales requeridas.

Se apercibe que en caso de no atender la en tiempo y forma en la hora y fecha señalada, se podrá emplear medio de apremio, en términos de la fracción I del artículo 44 del Código Federal de Procedimientos Penales.

Hago de su conocimiento que quedo a sus órdenes en el correo electrónico [Redacted] para cualquier duda o aclaración.

No omito señalar que el contenido del presente documento tiene el carácter de confidencial, para la Fiscalía General de la República, por lo que su contenido no debe ser divulgado, a fin de salvaguardar la secrecía que respecto de las actuaciones de la investigación, impone el artículo 16 del Código Federal de Procedimientos Penales, por lo que es importante destacar que la transgresión a lo anterior, puede constituir alguno de los ilícitos que prevé el Código Penal Federal en sus numerales 210, 214 fracción IV

Art. 210, 214 fracción IV y 225 fracción XXVIII.

Fracc. V, VII
LFTAIP

Av. Insurgentes No. 20, de la Glorieta de Insurgentes, Col. Roma Norte, Alcaldía Cuauhtémoc. CDMX, CP.

Motivación 1

Art. 113
Fracc. I
LFTAIP

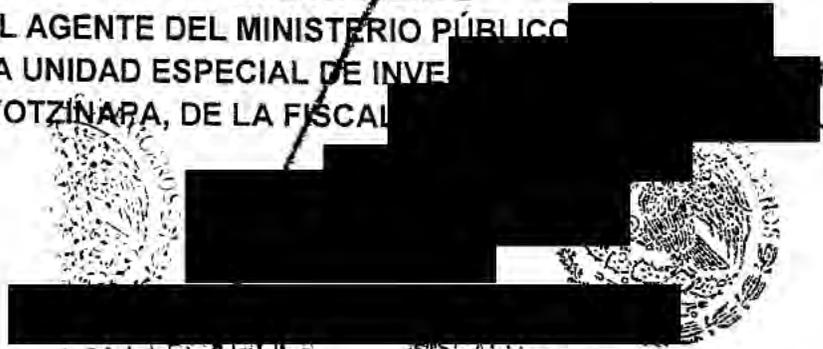
Motivación 2



Sin otro particular, le reitero las seguridades de mi más atenta y distinguida consideración.

0158

ATENTAMENTE
EL AGENTE DEL MINISTERIO PÚBLICO
ADSCRITA A LA UNIDAD ESPECIAL DE INVESTIGACIÓN PARA
EL CASO AYOTZINAPA, DE LA FISCALÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA.



FISCALÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
UNIDAD ESPECIAL DE INVESTIGACIÓN
Y LITIGACIÓN PARA EL CASO
AYOTZINAPA

FISCALÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
UNIDAD ESPECIAL DE INVESTIGACIÓN
Y LITIGACIÓN PARA EL CASO
AYOTZINAPA



Oficio FGR/FEMDH/UEILCA/022/2019

**ASUNTO: Solicitud de Información y
Acceso a las Documentales**

Iguala, Guerrero, a 12 de agosto de 2019

"2019, Año del Caudillo del Sur, Emiliano Zapata"

0159

[Redacted area]

*Recibo Original
Norma Angélica G. 12/20*

PRESENTE

Por medio del presente y en cumplimiento al acuerdo dictado dentro de la Averiguación Previa citada al rubro; con fundamento en lo dispuesto por los artículos 21 y 102, apartado "A", de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 1 fracción I, 2 fracción II, 73, 74, 103, 242, y demás aplicables al Código Federal de Procedimientos Penales; 1, 2, 3, 4, 5 fracción I y VIII y Sexto y Décimo Segundo Transitorios de la Ley Orgánica de la Fiscalía General de la República; en relación con el acuerdo A/010/19, emitido por el Fiscal General de la República, por el que se crea la Unidad de Investigación y Litigación para el Caso Ayotzinapa.

Solicito a Usted, se sirva permitir el acceso a esta Representación Social Federal, a los cementerios señalados con anterioridad, así como a sus áreas administrativas, a partir del día 13 ~~trece~~ **de agosto del 2019 dos mil diecinueve, a las 9:00 nueve horas en adelante**, asimismo se solicita sean tan amables de proporcionar el acceso a los libros de registros y documentales relacionados al cementerio del periodo correspondiente al mes de septiembre de 2014 dos mil catorce a la fecha, a efecto de realizar la inspección de estos y del lugar, además se sirva proporcionar copia certificada de las documentales requeridas.

Se apercibe que en caso de no atender la en tiempo y forma en la hora y fecha señalada, se podrá emplear medio de apremio, en términos de la fracción I del artículo 44 del Código Federal de Procedimientos Penales.

Hago de su conocimiento que quedo a sus órdenes en el correo electrónico [Redacted] para cualquier duda o aclaración.

No omito señalar que el contenido del presente documento tiene el carácter de confidencial, para la Fiscalía General de la República, por lo que su contenido no debe ser divulgado, a fin de salvaguardar la secrecía que respecto de las actuaciones de la investigación, impone el artículo 16 del Código Federal de Procedimientos Penales, por lo que es importante destacar que la transgresión a lo anterior, puede constituir alguno



de los ilícitos que prevé el Código Penal Federal en sus numerales 210, 214 fracción IV y 225 fracción XXVIII.

0160

Sin otro particular, le reitero las seguridades de mi más atenta y distinguida consideración.


 ATEN 
 EL AGENTE DEL MINISTERIO PÚBLICO FEDERAL
 ADSCRITA A LA UNIDAD ESPECIAL DE INVESTIGACIÓN PARA
 EL CASO AYOTZINAPA, DE LA REPÚBLICA.

 DE LA UNIDAD ESPECIAL DE INVESTIGACIÓN PARA EL CASO




Oficio FGR/FEMDH/UEILCA/023/2019
**ASUNTO: Solicitud de Información y
Acceso a las Documentales**

0161

Iguala, Guerrero, a 12 de agosto de 2019
"2019, Año del Caudillo del Sur, Emiliano Zapata"

[Redacted]

[Redacted]

PRESENTE

Por medio del presente y en cumplimiento al acuerdo dictado dentro de la Averiguación Previa citada al rubro; con fundamento en lo dispuesto por los artículos 21 y 102, apartado "A", de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 1 fracción I, 2 fracción II, 73, 74, 103, 242, y demás aplicables al Código Federal de Procedimientos Penales; 1, 2, 3, 4, 5 fracción I y VIII y Sexto y Décimo Segundo Transitorios de la Ley Orgánica de la Fiscalía General de la República; en relación con el acuerdo A/010/19, emitido por el Fiscal General de la República, por el que se crea la Unidad de Investigación y Litigación para el Caso Ayotzinapa.

Solicito a Usted, se sirva permitir el acceso a esta Representación Social Federal, a los cementerios señalados con anterioridad, así como a sus áreas administrativas, a partir del día **13 trece de agosto de 2019 dos mil diecinueve, a las 9:00 nueve horas en adelante**, asimismo se solicita sean tan amables de proporcionar el acceso a los libros de registros y documentales relacionados al cementerio del periodo correspondiente al mes de septiembre de 2014 dos mil catorce a la fecha, a efecto de realizar la inspección de estos y del lugar, además se sirva proporcionar copia certificada de las documentales requeridas.

Se apercibe que en caso de no atender la en tiempo y forma en la hora y fecha señalada, se podrá emplear medio de apremio, en términos de la fracción I del artículo 44 del Código Federal de Procedimientos Penales.

Hago de su conocimiento que quedo a sus órdenes en el correo electrónico [Redacted] para cualquier duda o aclaración.

No omito señalar que el contenido del presente documento tiene el carácter de confidencial, para la Fiscalía General de la República, por lo que su contenido no debe ser divulgado, a fin de salvaguardar la secrecía que respecto de las actuaciones de la investigación, impone el artículo 16 del Código Federal de Procedimientos Penales, por lo que es importante destacar que la transgresión a lo anterior, puede constituir alguno



de los ilícitos que prevé el Código Penal Federal en sus numerales 210, 214 fracción IV y 225 fracción XXVIII.

0162

Sin otro particular, le reitero las seguridades de mi más atenta y distinguida consideración.

ATENTAMENTE
EL AGENTE DEL MINISTERIO PÚBLICO FEDERAL
ADSCRITA A LA UNIDAD ESPECIAL DE INVESTIGACIÓN PARA
EL CASO AYOTZINAPA, DE LA FISCALÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA.

FISCALÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
UNIDAD ESPECIAL DE INVESTIGACIÓN
Y LITIGACIÓN PARA EL CASO



Oficio FGR/FEMDH/UEILCA/024/2019
**ASUNTO: Solicitud de Información y
Acceso a las Documentales**

0163

Iguala, Guerrero, a 12 de agosto de 2019
"2019, Año del Caudillo del Sur, Emiliano Zapata"

[Redacted area]

Recibido el día 13-Agosto

PRESENTE

Por medio del presente y en cumplimiento al acuerdo dictado dentro de la Averiguación Previa citada al rubro; con fundamento en lo dispuesto por los artículos 21 y 102, apartado "A" de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 1 fracción I, 2 fracción II, 73, 74, 103, 242, y demás aplicables al Código Federal de Procedimientos Penales; 1, 2, 3, 4, 5 fracción I y VIII y Sexto y Décimo Segundo Transitorios de la Ley Orgánica de la Fiscalía General de la República; en relación con el acuerdo A/010/19, emitido por el Fiscal General de la República, por el que se crea la Unidad de Investigación y Litigación para el Caso Ayotzinapa.

ON PARA EL CASO
OTZINAPA

Solicito a Usted, se sirva permitir el acceso a esta Representación Social Federal, a los cementerios señalados con anterioridad, así como a sus áreas administrativas, a partir del día **13 trece de agosto del 2019 dos mil diecinueve, a las 9:00 nueve horas en adelante**, asimismo se solicita sean tan amables de proporcionar el acceso a los libros de registros y documentales relacionados al cementerio del periodo correspondiente al mes de septiembre de 2014 dos mil catorce a la fecha, a efecto de realizar la inspección de estos y del lugar, además se sirva proporcionar copia certificada de las documentales requeridas.

Se apercibe que en caso de no atender la en tiempo y forma en la hora y fecha señalada, se podrá emplear medio de apremio, en términos de la fracción I del artículo 44 del Código Federal de Procedimientos Penales.

Hago de su conocimiento que quedo a sus órdenes en el correo electrónico [Redacted] para cualquier duda o aclaración.

No omito señalar que el contenido del presente documento tiene el carácter de confidencial, para la Fiscalía General de la República, por lo que su contenido no debe ser divulgado, a fin de salvaguardar la secrecía que respecto de las actuaciones de la investigación, impone el artículo 16 del Código Federal de Procedimientos Penales, por lo que es importante destacar que la transgresión a lo anterior, puede constituir alguno



de los ilícitos que prevé el Código Penal Federal en sus numerales 210, 214 fracción IV y 225 fracción XXVIII.

0164

Sin otro particular, le reitero las seguridades de mi más atenta y distinguida consideración.

RESPECTUOSAMENTE
EL AGENTE DEL MINISTERIO PÚBLICO FEDERAL
ADSCRITA A LA UNIDAD ESPECIAL DE INVESTIGACIÓN PARA
EL CASO AYOTZINAPA, DE LA FISCALÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA

UNIDAD ESPECIAL DE INVESTIGACIÓN
Y LITIGACIÓN PARA EL CASO
AYOTZINAPA

FISCALÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
UNIDAD ESPECIAL DE INVESTIGACIÓN
Y LITIGACIÓN PARA EL CASO
AYOTZINAPA



Oficio FGR/FEMDH/UEILCA/025/2019
ASUNTO: Solicitud de Información y

Acceso a las Documentales
Iguala, Guerrero, a 12 de agosto de 2019
"2019, Año del Caudillo del Sur, Emiliano Zapata"

0165

*Recibido oficina
13-08-19*

PRESENTE

Por medio del presente y en cumplimiento al acuerdo dictado dentro de la Averiguación Previa citada al rubro; con fundamento en lo dispuesto por los artículos 21 y 102, apartado "A", de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 1 fracción I, 2 fracción II, 73, 74, 103, 242, y demás aplicables al Código Federal de Procedimientos Penales; 1, 2, 3, 4, 5 fracción I y VIII y Sexto y Décimo Segundo Transitorios de la Ley Orgánica de la Fiscalía General de la República; en relación con el acuerdo A/010/19, emitido por el Fiscal General de la República, por el que se crea la Unidad de Investigación y litigación para el Caso Ayotzinapa.

UNIDAD ESPECIAL DE INVESTIGACIÓN Y LITIGACIÓN PARA EL CASO AYOTZINAPA

Solicito a Usted, se sirva permitir el acceso a esta Representación Social Federal, a los cementerios señalados con anterioridad, así como a sus áreas administrativas, a partir del día **13 trece de agosto del 2019 dos mil diecinueve, a las 9:00 nueve horas en adelante**, asimismo se solicita sean tan amables de proporcionar el acceso a los libros de registros y documentales relacionados al cementerio del periodo correspondiente al mes de septiembre de 2014 dos mil catorce a la fecha, a efecto de realizar la inspección de estos y del lugar, además se sirva proporcionar copia certificada de las documentales requeridas.

Se apercibe que en caso de no atender la en tiempo y forma en la hora y fecha señalada, se podrá emplear medio de apremio, en términos de la fracción I del artículo 44 del Código Federal de Procedimientos Penales.

Hago de su conocimiento que quedo a sus órdenes en el correo electrónico [redacted] para cualquier duda o aclaración.

No omito señalar que el contenido del presente documento tiene el carácter de confidencial, para la Fiscalía General de la República, por lo que su contenido no debe ser divulgado, a fin de salvaguardar la secrecía que respecto de las actuaciones de la investigación, impone el artículo 16 del Código Federal de Procedimientos Penales, por lo que es importante destacar que la transgresión a lo anterior, puede constituir alguno de los ilícitos que prevé el Código Penal Federal en sus numerales 210, 214 fracción IV

Ay 205 fracción XXVIII,
Fracc. V, VII
LFTAIP

Art. 113
Fracc. I
LFTAIP



Sin otro particular, le reitero las seguridades de mi más atenta y distinguida consideración.

ATENTAMENTE
EL AGENTE DEL MINISTERIO PÚBLICO FEDERAL
ADSCRITA A LA UNIDAD ESPECIAL DE INVESTIGACIÓN Y LITIGACIÓN PARA
EL CASO AYOTZINAPA, DE LA FISCALÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA

[Redacted signature and name]



FISCALÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
UNIDAD ESPECIAL DE INVESTIGACIÓN
Y LITIGACIÓN PARA EL CASO
AYOTZINAPA



Oficio FGR/FEMDH/UEILCA/026/2019
**ASUNTO: Solicitud de Información y
Acceso a las Documentales**

0167

Iguala, Guerrero, a 12 de agosto de 2019
"2019, Año del Caudillo del Sur, Emiliano Zapata"

[REDACTED]

GOBIERNO MUNICIPAL
MUNICIPAL DE IGUALA, GRO.
**MISARIA
TOMATAL
8 - 2021**
TODOS JUNTOS HAREMOS HISTORIA

Por medio del presente y en cumplimiento al acuerdo dictado dentro de la
Averiguación Previa citada al rubro; con fundamento en lo dispuesto por los artículos
21 y 102, apartado "A", de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 1
fracción I, 2 fracción II, 73, 74, 103, 242, y demás aplicables al Código Federal de
Procedimientos Penales; 1, 2, 3, 4, 5 fracción I y VIII y Sexto y Décimo Segundo
Transitorios de la Ley Orgánica de la Fiscalía General de la República; en relación con
el acuerdo A/010/19, emitido por el Fiscal General de la República, por el que se crea
la Unidad de Investigación y Litigación para el Caso Ayotzinapa.

DE LA REPÚBLICA
UNIDAD ESPECIAL DE INVESTIGACIÓN
Y LITIGACIÓN
PARA EL CASO
AYOTZINAPA

Solicito a Usted, se ~~me~~ permita el acceso a esta Representación Social Federal, a
los cementerios señalados con anterioridad, así como a sus áreas administrativas, a
partir del **día 13 trece de agosto del 2019 dos mil diecinueve, a las 9:00 nueve horas
en adelante**, asimismo se solicita sean tan amables de proporcionar el acceso a los libros
de registros y documentales relacionados al cementerio del periodo correspondiente al
mes de septiembre de 2014 dos mil catorce a la fecha, a efecto de realizar la inspección
de estos y del lugar, además se sirva proporcionar copia certificada de las documentales
requeridas.

Se apercibe que en caso de no atender la en tiempo y forma en la hora y fecha
señalada, se podrá emplear medio de apremio, en términos de la fracción I del artículo
44 del Código Federal de Procedimientos Penales.

Hago de su conocimiento que quedo a sus órdenes en el correo electrónico
[REDACTED] para cualquier duda o aclaración.

No omito señalar que el contenido del presente documento tiene el carácter de
confidencial, para la Fiscalía General de la República, por lo que su contenido no debe
ser divulgado, a fin de salvaguardar la secrecía que respecto de las actuaciones de la
investigación, impone el artículo 16 del Código Federal de Procedimientos Penales, por
lo que es importante destacar que la transgresión a lo anterior, puede constituir alguno
de los ilícitos que prevé el Código Penal Federal en sus numerales 210, 214 fracción IV

Art. 225 fracción XXVIII.

Fracc. V, VII
LFTAIP

Art. 113
Fracc. I
LFTAIP



Sin otro particular, le reitero las seguridades de mi más atenta y distinguida consideración.

ATENTAMENTE

EL AGENTE DEL MINISTERIO PÚBLICO FEDERAL
ADSCRITA A LA UNIDAD ESPECIAL DE INVESTIGACIÓN Y LITIGACIÓN PARA
EL CASO AYOTZINAPA, DE LA FISCALÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA.

[Redacted signature and name]

FISCALÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
UNIDAD ESPECIAL DE INVESTIGACIÓN
Y LITIGACIÓN PARA EL CASO
AYOTZINAPA



0163

Oficio FGR/FEMDH/UEILCA/027/2019
**ASUNTO: Solicitud de Información y
Acceso a las Documentales**

Iguala, Guerrero, a 12 de agosto de 2019
"2019, Año del Caudillo del Sur, Emiliano Zapata"

[Redacted]

Recibi Oficio 13/08/19

[Redacted]

PRESENTE

Por medio del presente, y en cumplimiento al acuerdo dictado dentro de la Averiguación Previa citada al rubro, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 21 y 102, apartado "A", de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 1 fracción I, 2 fracción II, 73, 74, 103, 242, y demás aplicables al Código Federal de Procedimientos Penales; 1, 2, 3, 4, 5 fracción I y VIII y Sexto y Décimo Segundo Transitorios de la Ley Orgánica de la Fiscalía General de la República; en relación con el acuerdo A/010/19, emitido por el Fiscal General de la República, por el que se crea la Unidad de Investigación y Litigación para el Caso Ayotzinapa.

Solicito a Usted, se sirva permitir el acceso a esta Representación Social Federal, a los cementerios señalados con anterioridad, así como a sus áreas administrativas, a partir del día **13 trece de agosto del 2019 dos mil diecinueve, a las 9:00 nueve horas en adelante**, asimismo se solicita sean tan amables de proporcionar el acceso a los libros de registros y documentales relacionados al cementerio del periodo correspondiente al mes de septiembre de 2014 dos mil catorce a la fecha, a efecto de realizar la inspección de estos y del lugar, además se sirva proporcionar copia certificada de las documentales requeridas.

Se apercibe que en caso de no atender la en tiempo y forma en la hora y fecha señalada, se podrá emplear medio de apremio, en términos de la fracción I del artículo 44 del Código Federal de Procedimientos Penales.

Hago de su conocimiento que quedo a sus órdenes en el correo electrónico [Redacted] para cualquier duda o aclaración.

No omito señalar que el contenido del presente documento tiene el carácter de confidencial, para la Fiscalía General de la República, por lo que su contenido no debe ser divulgado, a fin de salvaguardar la secrecía que respecto de las actuaciones de la investigación, impone el artículo 16 del Código Federal de Procedimientos Penales, por lo que es importante destacar que la transgresión a lo anterior, puede constituir alguno de los ilícitos que prevé el Código Penal Federal en sus numerales 210, 214 fracción IV



Sin otro particular, le reitero las seguridades de mi más atenta y distinguida consideración.



ATENTAMENTE

EL AGENTE DEL MINISTERIO PÚBLICO FEDERAL
ADSCRITA A LA UNIDAD ESPECIAL DE INVESTIGACIÓN Y LITIGACIÓN PARA
EL CASO AYOTZINAPA, DE LA FISCALÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA.



FISCALÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
UNIDAD ESPECIAL DE INVESTIGACIÓN
Y LITIGACIÓN PARA EL CASO
AYOTZINAPA



ACUERDO MINISTERIAL DE RECEPCIÓN DE COPIA DE CONOCIMIENTO
No. CSCR/3616/2019

0171

--- En la Ciudad de México, siendo las 10:12 diez horas con doce minutos del día 13 trece de agosto de 2019 dos mil diecinueve, el suscrito Maestro [REDACTED] Ministerio Público Federal, adscrito a la Unidad Especial de Investigación y Litigación Para el Caso Ayotzinapa de la Fiscalía Especializada en Materia de Derechos Humanos en la Fiscalía General de la República, creado mediante acuerdo A/010/19, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 26 veintiséis de junio del presente año; quien actúa en términos de lo dispuesto en los transitorios Sexto y Décimo Segundo, fracción II, del Decreto por el que se expide la Ley Orgánica de la Fiscalía General de la República, publicado el 14 de diciembre de 2018 en el Diario Oficial de la Federación, 1 y 3, inciso A), fracción V, del Reglamento de la Ley Orgánica de la Procuraduría General de la República, del acuerdo A/013/19, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 15 quince de julio del presente año y en términos del artículo 16 de Código Federal de Procedimientos Penales, con dos testigos de asistencia que al final firman y dan fe, para debida constancia legal; hace constar que se:

--- **TIENE** por recibido el oficio de asignación de documentos **Id 10383**, por medio del cual se hace entrega de la copia de conocimiento del Oficio No. **CSCR/3616/2019** de nueve de agosto del presente año, suscrito por el [REDACTED]

[REDACTED] por ausencia del Coordinador de Supervisión y Control Regional de la Procuraduría de Control Regional, Procedimientos Penales y Amparo, dirigido al Apoderado Legal de la empresa **RADIOMÓVIL DIPSA, S.A. DE C.V.**, por medio del cual se le solicita en atención al requerimiento establecido por la Representación Social de la Federación, se indiquen las coordenadas en que se encuentran ubicadas las radio bases y/o antenas que se hacen mención en los archivos electrónicos en formato EXCEL identificados con las siguientes nomenclaturas: **a) MUNICIPIOS_GSM, b) MUNICIPIOS_LTE, c) MUNICIPIOS_UMTS, d) POBLADOS_GMS, e) POBLADOS_LTE y f) POBLADOS_UMTS.**

--- Documentales constantes de 2 dos fojas útiles, tamaño carta, de las cuales se procedió a dar FE en términos del artículo 208 del Código Federal de Procedimientos Penales, por lo que con fundamento en lo señalado por los artículos 1º, 16, 20, 21 y 102 apartado "A" de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 1º fracción I, 2º fracción II, 15, 16, 19, 26, 206, 208 y 269 del Código Federal de Procedimientos Penales; 1, 2, 3, 4, y 5 de la Ley Orgánica de la Procuraduría General de la República, se ordena glosar a las presentes actuaciones para todo los efectos legales a que haya lugar.

CUMPLASE

--- Así lo acordó y firma, el suscrito Maestro [REDACTED] Ministerio Público Federal, adscrito a la Unidad Especial de Investigación y Litigación Para el Caso Ayotzinapa de la Fiscalía Especializada en Materia de Derechos Humanos, en la Fiscalía General de la República, creado mediante acuerdo A/010/19, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 26 veintiséis de junio del presente año; quien actúa en términos de lo dispuesto en los transitorios Sexto y Décimo



Segundo, fracción II, del Decreto por el que se expide la Ley Orgánica de la Fiscalía General de la República, publicado el 14 de diciembre de 2018 en el Diario Oficial de la Federación, 1 y 3, inciso A), fracción V, del Reglamento de la Ley Orgánica de la Procuraduría General de la República, del acuerdo A/013/19, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 15 quince de julio del presente año y en términos del

16 de Código Federal de Procedimientos Penales, para que se emita un dictamen que determine si se debe dar fe, para debida consideración.

--- DAMOS FE ---

ESTIGOS DE ASISTENCIA

ESTADOS UNIDOS MEXICANOS
FISCALÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
UNIDAD ESPECIAL DE INVESTIGACIÓN Y LITIGACIÓN
PARA EL CASO AYOTZINAPA

OFICIOS RECIBIDOS



FGR

UEILCA

Unidad Especial de Investigación y Litigación para el Caso Ayotzinapa

Id: 10383
Número: CSCR/3616/2019

12/08/2019

17-43

0173

Fecha: 09/08/2019 Fecha del turno: 12/08/2019

Fecha del término: Fecha de devolución:

Turnado a: [Redacted]

Status: SEGUIMIENTO

Quién remite: [Redacted]

Asunto: PROCEDENCIA: SUBPROCURADURÍA DE CONTROL REGIONAL, PROCEDIMIENTOS PENALES Y AMPARO. INFORMA SOBRE EL TRAMITE POPORCIONADO.

Observaciones:

Stamp: SUBPROCURADURÍA DE CONTROL REGIONAL PROCEDIMIENTOS PENALES Y AMPARO COORDINACIÓN DE SUPERVISIÓN Y CONTROL REGIONAL

Stamp: FGR FISCALÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA

Stamp: FGR DE INTELIGENCIA

Stamp: 12 AGO 2019

Stamp: UNIDAD ESPECIAL DE INVESTIGACIÓN Y LITIGACIÓN PARA EL CASO AYOTZINAPA

Stamp: OFICIO NO. CSCR/ 3616 /2019 Ciudad de México, a 09 de agosto de 2019 Año del Cuadrante del Sur Emiliano Zapata

PODERADO LEGAL DE RACIONO VINCULO E SOC. CIV. PRESENTE

Distinguido Apoderado,

Con fundamento en lo dispuesto en los artículos 21 y 102 apartado "A" de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 1°, 2°, 3° y Transitorios Tercero, Sexto y Noveno de la Ley Orgánica de la "1", 2°, 73, 157, 128, 129, 131, 212, 213 y 215 del Código Nacional de Procedimientos Penales de Procedimientos Penales, 1, 2, 8 y 39 de la Ley Federal Contra la Delincuencia Organizada; artículos 189 y 190 de la Ley Federal de Telecomunicaciones y Radiodifusión así como los Acuerdos A/181/10, A/058/11, y A/110/12 del C. Procurador General de la República me permito solicitar su valioso para que proporcione a esta Coordinación de Supervisión y Control Regional, en disco compacto e impreso, con carácter de Extra Uperante y Confidencial, la información que se indica a continuación.

Con relación a la respuesta identificada con el número de oficio SEIDO/JUDICHS/FE-DI/gpda/2019 de 14 de julio 2019 se adjunta copia para pronto referencia, en el que anexaron diversos archivos Excel con los datos de identificación de MUNICIPIOS, GSM, de MUNICIPIOS, LTE, de MUNICIPIOS, UMTS, de POBLADOS, GSM, de POBLADOS, LTE y de los Antenas y/o radiobases que se indican en los archivos de referencia, mismos que corresponden a los siguientes datos:

No.	MUNICIPIO O POBLADO	PROPIEDAD	NOMBRE ANTENA
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			
21			
22			
23			
24			
25			
26			
27			

Continúa en el reverso

Aviación Insurgente, Número 28 de la Colonia Insurgente, Colonia Roma Norte, Alcaldía Cuauhtémoc, Código Postal 06704 Ciudad de México, Tel: 52-55-56-56-56



FGR
FISCALIA GENERAL
DE LA REPUBLICA

**SUBPROCURADURÍA DE CONTROL REGIONAL
PROCEDIMIENTOS PENALES Y AMPARO
COORDINACIÓN DE SUPERVISIÓN Y CONTROL REGIONAL**



FGR
FISCALIA GENERAL
DE LA REPUBLICA

DEFINIU

Oficio no. CSCR/ 3616 /2019

0174

Ciudad de México, a 09 de agosto de 2019
'Año del Caudillo del Sur, Emiliano Zapata'

12 AGO 2019

Maria 14:30 hrs

10 283

APODERADO LEGAL DE
RADIOMÓVIL DLSA S.A. DE C.V.
PRESENTE:

Distinguido Apoderado:

UNIDAD ESPECIAL DE INVESTIGACIÓN Y
LITIGACIÓN PARA EL CASO

Con fundamento en lo dispuesto en los artículos 21 y 102 apartado "A" de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 1°, 2°, 8°, Transitorios Tercero, Sexto y Noveno de la Ley Orgánica de la ; 1°, 2°, 73, 127, 128, 129, 131, 212, 213 y 215 del Código Nacional de Procedimientos Penales de Procedimientos Penales; 1, 2, 8 y 39, de la Ley Federal Contra la Delincuencia Organizada; artículos 189 y 190 de la Ley Federal de Telecomunicaciones y Radiodifusión; así como los Acuerdos A/181/10, A/056/11, y A/110/12 del C. Procurador General de la República; me permito solicitar su valioso para que proporcione a esta Coordinación de Supervisión y Control Regional, en disco compacto e impreso, con carácter de Extra Urgente y Confidencial, la información que se indica a continuación:

- Con relación a la respuesta identificada con el número de oficio SEIDO/UEIDMS/FE-D/9964/2015 de 14 de julio 2015 (se adjunta copia para pronta referencia), en el que anexaron diversos archivos Excel con los datos de identificación: a) MUNICIPIOS_GSM, b) MUNICIPIOS_LTE, c) MUNICIPIOS_UMTS, d) POBLADOS_GMS, e) POBLADOS_LTE y f) POBLADOS_UMTS; por este medio solicito atentamente, sean proporcionadas las coordenadas correspondientes a las Antenas y/o radiobases que se indican en los archivos de referencia, mismas que corresponden a los siguientes datos:

No.	MUNICIPIO	POBLADO	PROPIEDAD	NOMBRE SITIO
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				
26				
27				

Continúa a la Vuelta.

Avenida Insurgentes, Número 20 de la Glorieta Insurgentes, Colonia Roma Norte,
Alcaldía Cuauhtémoc. Código Postal 06700, Ciudad de México. Tel: 53-45-00-00 extensión 504772



En tal tesitura, se solicita atentamente, tengan a bien informar a esta Representación Social de la Federación las coordenadas en que se encuentran ubicadas las radio bases y/o antenas a que hacen mención en el oficio de referencia, y de ser posible el domicilio que tengan registrado para las mismas.

Lo anterior, con el objeto de continuar con la integración de la indagatoria AP/PGR/SDHPDSC/OI/001/2015, iniciada por el delito de secuestro y lo que resulte.

Sin otro particular, le envío un cordial saludo.



...ADADOR DE SUPERVISIÓN Y CONTROL REGIONAL,
CONFORME A LOS ARTICULOS TERCERO, CUARTO Y SEXTO TRANSITORIOS DE LA
LEY ORGÁNICA DE LA FISCALÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA.



FISCALÍA GENERAL
UNIDAD ESPECIAL
DE INVESTIGACIÓN
Y LITIGACIÓN
AY

c.c.p. Dr. Roberto Andrés Ochoa Romero, Subprocurador de Control Regional, Procedimientos Penales y Amparo, Para su superior conocimiento, Presente.
Titular de la Unidad Especial de Investigación y Litigación para el caso Ayotzinapa. Para su conocimiento, Presente.
Agente del Ministerio Público de la Federación adscrito a la Unidad Especial de Investigación y Litigación para el caso Ayotzinapa, FGR/UEILCA/0449/2019, Presente.

Foto: 2095

Avenida Insurgentes, Número 20 de la Glorleta Insurgentes, Colonia Roma Norte,
Alcaldía Cuauhtémoc. Código Postal 06700, Ciudad de México. Tel: 53-46-00-00 extensión 504772



ACUERDO MINISTERIAL DE RECEPCIÓN DE DOCUMENTO
Oficio no. CSCR/3635/2019

--- En la Ciudad de México, siendo las 10:43 diez horas con cuarenta y tres minutos del día 13 trece de agosto de 2019 dos mil diecinueve, el suscrito Maestro [REDACTED] Ministerio Público Federal, adscrito a la Unidad Especial de Investigación y Litigación Para el Caso Ayotzinapa de la Fiscalía Especializada en Materia de Derechos Humanos en la Fiscalía General de la República, creado mediante acuerdo A/010/19, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 26 veintiséis de junio del presente año; quien actúa en términos de lo dispuesto en los transitorios Sexto y Décimo Segundo, fracción II, del Decreto por el que se expide la Ley Orgánica de la Fiscalía General de la República, publicado el 14 de diciembre de 2018 en el Diario Oficial de la Federación, 1 y 3, inciso A), fracción V, del Reglamento de la Ley Orgánica de la Procuraduría General de la República, del acuerdo A/013/19, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 15 quince de julio del presente año y en términos del artículo 16 de Código Federal de Procedimientos Penales, con dos testigos de asistencia que al final firman y dan fe, para debida constancia legal; hace constar que se: -----

--- **TIENE** por recepción de oficio de asignación de documentos **Id 10384**, por el que se hace entrega del oficio número **CSCR/3635/2019**, de fecha 12 doce de agosto del presente año, suscrito por el Lic. [REDACTED] Coordinador de Supervisión y Control Regional en la Subprocuraduría de Control Regional, Procedimientos Penales y Amparo, dirigido al Maestro Omar Gómez Trejo, Titular de esta Unidad Especial de Investigación y Litigación Para el Caso Ayotzinapa, por medio del cual remite escrito de respuesta identificado bajo el **Oficio No. CSCR/03287/2019**, de 31 treinta y uno de julio del corriente, en el cual se expresa en lo que interesa textualmente lo siguiente: *"no obstante remito datos conservados y detalle de llamadas registrados durante el periodo a que se ha hecho referencia"*, el cual fue proporcionado por el apoderado legal de la empresa **TELÉFONOS DE MÉXICO, S.A. DE C.V.**, en atención a la solicitud de información respecto de las líneas telefónicas [REDACTED] y [REDACTED] mismos que se encuentran asociados como contactos del número telefónico [REDACTED] registrado a nombre de [REDACTED] quien hasta el momento no se encuentra debidamente identificado, por lo que: -----

CONSIDERANDO

--- Que esta autoridad tiene la facultad y el deber de investigar los delitos, que son puestos en su conocimiento, conforme a lo dispuesto en el artículo 21 Constitucional, y respecto a los informes remitidos por el Coordinador de Supervisión y Control Regional en la Subprocuraduría de Control Regional, Procedimientos Penales y Amparo, lo anterior para todos los efectos legales a que haya lugar. ---
--- Documentales constantes en 3 tres fojas útiles, de los cuales se procedió a dar FE en términos del artículo 208 del Código Federal de Procedimientos Penales. ---
--- Es por ello que, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 1°, 16, 21 y 102 Apartado "A" de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; artículo 1º fracción I, 2º fracción II, 15, 16 segundo párrafo, 168, 180 y 206 del Código Federal de



0176

0175

Procedimientos Penales, 1, 2, 3, 4 y 5 de la Ley Orgánica de la Fiscalía General de la República y 14 fracción III de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental, es de acordarse y se: -----

ACUERDA

--- **PRIMERO.-** Procédase al análisis, interpretación y cruce de información a efecto de determinar las diligencias y en su oportunidad las conclusiones que procedan respecto a los elementos remitidos por la Subprocuraduría de Control Regional, Procedimientos Penales y Amparo. -----

--- **SEGUNDO.-** Practíquense las demás diligencias que resulten de las anteriores. -----

CÚMPLASE

--- Así lo resolvió y firma el suscrito Maestro [REDACTED] Ministerio Público Federal, adscrito a la Unidad Especial de Investigación y Litigación Para el Caso Ayotzinapa, de la Fiscalía Especializada en Materia de Derechos Humanos, en la Fiscalía General de la República, creado mediante acuerdo A/010/19, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 26 veintiséis de junio del presente año; quien actúa en términos de lo dispuesto en los transitorios Sexto y Décimo Segundo, fracción II, del Decreto por el que se expide la Ley Orgánica de la Fiscalía General de la República, publicado el 14 de diciembre de 2018 en el Diario Oficial de la Federación, 1 y 3, inciso A, fracción V, del Reglamento de la Ley Orgánica de la Procuraduría General de la República, del acuerdo A/013/19, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 15 quince de julio del presente año y en términos del artículo 16 de Código Federal de Procedimientos Penales, con d [REDACTED] asistencia que al final firman y dan fe, para debida [REDACTED]

DAMOS FE

STIGOS DE ASISTENCIA

OFICIOS RECIBIDOS



FGR

UEILCA

Unidad Especial de Investigación y Litigación
para el Caso Ayotzinapa

Id: 10384
Número: CSCR/3635/2019

12/08/2019 0177

Fecha: 12/08/2019 Fecha del turno: 12/08/2019

Fecha del término: Fecha de devolución:

Turnado a:

Status: SEGUIMIENTO

Quién remite:

Asunto: PROCEDENCIA: SUBPROCURADURÍA DE CONTROL REGIONAL, PROCEDIMIENTOS PENALES Y AMPARO. REMITE ESCRITO DE RESPUESTA PROPORCIONADO POR EL APODERADO LEGAL DE TELEFONOS DE MÉXICO, S.A.B. DE C.V.

Observaciones:

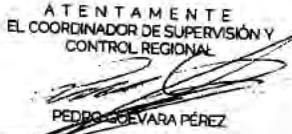
 FGR
SUBPROCURADURÍA DE CONTROL REGIONAL
PROCEDIMIENTOS PENALES Y AMPARO
COORDINACIÓN DE SUPERVISIÓN Y CONTROL REGIONAL
Oficio no CSCR/ 3635 /2019
Ciudad de México, a 12 de agosto de 2019
Año del Caudillo del Sur Emiliano Zapata

Mtro. Omar Gómez Trejo
Titular de la Unidad Especial de Investigación y Litigación para el caso Ayotzinapa
Presente
Distinguido Maestro

AL DE LA UNIDAD ESPECIAL DE INVESTIGACIÓN Y LITIGACIÓN PARA EL CASO AYOTZINAPA

Con fundamento en los artículos 21 y 102 apartado "A" de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 1, 2, 8 y 39, de la Ley Federal Contra la Delincuencia Organizada, artículos 189 y 190 de la Ley Federal de Telecomunicaciones y Radiodifusión, 2ª fracciones II y XI, 44, 168 y 180 del Código Federal de Procedimientos Penales así como los Acuerdos A/181/10, A/056/11, y A/110/12 del C. Procurador General de la República, en relación con la indagatoria AP/PGR/SDHPDSC/OI/001/2015, me permito remitir a usted escrito de respuesta proporcionado por el Apoderado Legal de la empresa Teléfonos de México S.A.B. de C.V. en atención al requerimiento formulado por el Lic. [REDACTED] Agente del Ministerio Público de la Federación adscrito a esa unidad a su digno cargo.

Agradezco anticipadamente la deferencia de su atención y le reitero las muestras de mi distinguida consideración.

ATENTAMENTE
EL COORDINADOR DE SUPERVISIÓN Y CONTROL REGIONAL

PEDRO CEBALVA PÉREZ

c.c.p. Dr. Roberto Alcides Ochoa Romeros, Procurador de Control Regional, Procedimientos Penales y Amparo. Para su superior conocimiento y registro.

Avenida Insurgentes, Número 20 de la Gloriosa Insurgentes, Colonia Santa María Atlixco, Cuadrante, Código Postal 06780, Ciudad de México, Tel. 52-55-99-01 extensión 601772 www.fgr.gob.mx



FGR
FISCALÍA GENERAL
DE LA REPÚBLICA

SUBPROCURADURÍA DE CONTROL REGIONAL
PROCEDIMIENTOS PENALES Y AMPARO
COORDINACIÓN DE SUPERVISIÓN Y CONTROL REGIONAL

Oficio no. CSCR/ 3635 /2019
Ciudad de México, a 12 de agosto de 2019
"Año del Caudillo"

0177

Mtro. Omar Gómez Trejo
Titular de la Unidad Especial de Investigación y
Litigación para el caso Ayotzinapa
Presente:



FGR
FISCALÍA GENERAL
DE LA REPÚBLICA

0178

12 AGO 2019

1316

LITIGACIÓN

Distinguido Maestro:

Con fundamento en los artículos 21 y 102 apartado "A" de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 1, 2, 8 y 39, de la Ley Federal Contra la Delincuencia Organizada; artículos 189 y 190 de la Ley Federal de Telecomunicaciones y Radiodifusión; 2º, fracciones II y XI, 44, 168 y 180 del Código Federal de Procedimientos Penales; así como los Acuerdos A/181/10, A/056/11, A/010/12 del C. Procurador General de la República; en relación con la indagatoria AP/EP/2015/01/001/2015, me permito remitir a usted escrito de respuesta proporcionado por el Apoderado Legal de la empresa Teléfonos de México, S.A.B. de C.V., en atención al requerimiento formulado por el Lic. [REDACTED] Agente del Ministerio Público de la Federación adscrito a esa unidad a su digno cargo.

Agradezco anticipadamente la deferencia de su atención y le reitero las muestras de mi distinguida consideración.

A T E N T A M E N T E:
EL COORDINADOR DE SUPERVISIÓN Y
CONTROL REGIONAL

PEDRO GUEVARA PÉREZ

c.c.p. Dr. Roberto Andrés Ochoa Romero, Subprocurador de Control Regional, Procedimientos Penales y Amparo. Para su superior conocimiento. Presente

Folio 1858

Avenida Insurgentes, Número 20 de la Glorieta Insurgentes, Colonia Roma Norte,
Alcaldía Cuauhtémoc. Código Postal 06700, Ciudad de México. Tel: 53-46-00-00 extensión 504772 www.pgr.gob.mx

Art. 110
Fracc. V, VII
LFTAIP

Motivación 1

Art. 113
Fracc. I
LFTAIP

Motivación 2



Subprocuraduría de Control Regional
Procedimientos Penales y Amparo.

Coordinación de Supervisión y Control
Regional.

~~0178~~

OFICIO No. CSCR/03287/2019.

0179

Ciudad de México, 31 de julio de 2019.

C. PEDRO GUEVARA PÉREZ
COORDIADOR DE SUPERVISIÓN Y
CONTROL REGIONAL

P R E S E N T E.

Me refiero al oficio al rubro citado, por virtud del cual solicita se le proporcione datos conservados respecto de las líneas telefónicas con números [REDACTED] a partir del 17 de julio del 2017.

Al respecto me permito informar a Usted la imposibilidad para desahogar el requerimiento de mérito en sus términos, toda vez que, al tenor de los dispositivos 189 y 190 de la Ley Federal de Telecomunicaciones y Radiodifusión, el periodo de conservación de datos es de veinticuatro meses posteriores a la fecha en que se hayan generado; no obstante remito datos conservados y detalle de llamadas registrados durante el periodo a que se ha hecho referencia; información inherente y aplicable a líneas telefónicas fijas, en términos del dispositivo 190 de la Ley Federal de Telecomunicaciones y Radiodifusión.

Sin otro particular por el momento aprovecho la ocasión para enviarle un cordial saludo.

AL DE LA REPÚBLICA
DE INVESTIGACIÓN
PARA EL CASO
ZINAPA
A T E N T A M E N T E

PROCURADURÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
AIC
CENAPI
RECEPCIÓN DE DATOS DE CONCESIONARIAS DE
REDES PÚBLICAS DE TELECOMUNICACIONES
(Art. 189 Ley Federal de Telecomunicaciones)

Apoderado de
Teléfonos de México, S.A. de C.V.

07 AGO 2019

JMMR*

HORA: 17:20
RECIBO



~~0179~~
0180

**INSPECCIÓN MINISTERIAL DOCUMENTAL Y DE UBICACIÓN AL ANTIGUO PANTEÓN MUNICIPAL,
EN IGUALA DE LA INDEPENDENCIA, GUERRERO.**

--En el municipio de Iguala de la Independencia, Guerrero, siendo las once horas con treinta y tres minutos del día trece de agosto de dos mil dieciocho, la suscrita Licenciada [redacted] Agente del Ministerio Público de la Federación, adscrita a la Unidad Especial de Investigación y Litigación para el Caso Ayotzinapa, de la Fiscalía Especial en Materia de Derechos Humanos de la Fiscalía General de la República, quien actúa en términos de los artículos 16, párrafo primero, 22, párrafo primero 208, párrafo primero, 209, 210, 211 y 220 d del Código Federal de Procedimientos Penales, en forma legal con dos testigos de asistencia que al final firman y dan fe; se: -----

HACE CONSTAR

- - - Que el personal actuante se encuentra constituido, en el domicilio ubicado en [redacted] con [redacted] y atendiendo al informe policial FGR/CMII/AIC/PFM/DG/PAM/DIEDO/IT/12711/2019 del nueve de agosto de dos mil diecinueve, por elementos de la Policía Federal Ministerial, en cumplimiento al mandamiento ministerial FGR/FEMDH/UEILCA/020/2019 del doce de agosto de dos mil diecinueve, dirigido al Presidente Municipal de Iguala, Guerrero, mediante el cual se solicita permita el acceso de los diferentes Panteones y sus documentales, mismos que se ubican en el Municipio de Iguala, así como en los diferentes poblados de municipio, con el fin de obtener documentales en copia certificada consistente en los registros documentales con que cuenten los panteones a partir del mes de septiembre de dos mil catorce a la fecha actual, concernientes a los diferentes panteones entre los que se encuentra el presente [redacted] y por lo que; -----

--- Se encuentran presentes en el lugar Licenciado [redacted] quién se identifica con servidor público con el Acta de Instalación del Honorable Ayuntamiento 2018-2021, firmada e instaurada por el cabildo municipal, con la que acredita ser [redacted] y a su vez se identifica con la credencial electoral con clave de elector [redacted] expedida por el Instituto Federal Electoral, quien de acuerdo a la normatividad interna tiene Representación Legal del H. Ayuntamiento Municipal de Iguala de la Independencia, Guerrero y en este acto autoriza y participa en la presente inspección ministerial, para que se celebre dicha diligencia acompañando a esta autoridad ministerial en todos y cada uno de los actos que se realizan, también se encuentran presentes los siguientes servidores públicos de dicho municipio, el Licenciado [redacted] en su calidad de Secretario de Gobierno del Municipio de Iguala, quien se identifica con nombramiento de fecha diez de octubre de dos mil dieciocho como Servidor Público del Municipio de Iguala quien también exhibe su credencial de elector con clave electoral [redacted] y da fe de los actos que se realizan en la presente diligencia, también nos acompaña quien dijo ser el Licenciado [redacted] en su calidad de Director Jurídico y Consultivo del H. Ayuntamiento, quien se acredita con el nombramiento de fecha primero de octubre de dos mil dieciocho, y se identifica con la credencial electoral con clave de elector [redacted] expedida por el Instituto Nacional Electoral y en calidad de Encargado del Despacho de la Dirección de Panteones nos acompaña el C. [redacted] quien en este acto se identifica con el nombramiento de fecha primero de octubre de dos mil dieciocho, y con credencial electoral con clave de elector [redacted] todos servidores públicos del H. Ayuntamiento Municipal de Iguala de la Independencia, Guerrero; así como con la presencia y asistencia de la C. [redacted] quien es la Administradora del [redacted] quien se identifica con credencial de elector con clave de elector [redacted] expedida por el Instituto Nacional Electoral, así como los Peritos de la Coordinación General de Servicios Periciales de la Fiscalía General de la República, en las especialidades de: **1. Fotografía Forense** [redacted] con credencial oficial número [redacted] **2. Criminalística de Campo,** [redacted] con credencial oficial [redacted] identificaciones de los citados servidores públicos de los cuales se ordena extraer copia simple para que previo cotejo con sus originales sean certificadas y glosadas a las presentes actuaciones, en términos de los artículos 16, párrafo primero y 208, párrafo primero del Código Federal de Procedimientos Penales; y en compañía de personal de la Policía Federal Ministerial

Art. 110
Fracc. V, VII

LFTAIP
LFTAIP
Surgentes No. 20, de la Glorieta de Insurgentes, Cua. Roma Norte, Alcaldía Cuauhtémoc, CDMX, C.P. 06700, +52 (55) 5346 - 505785 / www.gob.mx/pgr

Motivación 1

Motivación 2



0180

esta Fiscalía General de la República, que realizaran el cuidado y resguardo del personal actuante. ----

-----Ubicados en el lugar, se tiene a la vista una construcción de frente una entrada de tres metros de altura por dos metros con treinta centímetros de ancho aproximadamente, con dos pilares en cada lado y un pequeño rejado de herrería color dorado como puerta que mide aproximadamente ochenta centímetros de altura, seguida por pared en cada lado de aproximadamente ochenta centímetros de altura y que del lado derecho tiene la leyenda

0181

al interior se aprecia una sala de espera techada de color blanco con gris, de aproximadamente diez metros de frente por cuatro de ancho y asimismo se aprecia la banca de cemento con loseta blanca con pigmentos negros, misma que se encuentra pegada alrededor de las paredes, cuyas paredes miden un metro aproximadamente de altura y la demás área abierta sin ventanas, con piso de loseta blanco, negro y rojo, en dicha sala se encuentra el un portón metálico con rejilla color dorado, sin candado puesto, que es el acceso principal al panteón, y en sus paredes del lado izquierdo y derecho se encuentran placas con diferentes leyendas y un crucifijo; asimismo se encuentra bardeado en su totalidad, cuya barda es de color blanco; acto continuo el personal del panteón pone a la vista las documentales que consta de registros de los cuerpos inhumados en el presente panteón que entre otras documentales consta de certificados médicos, acta de defunción y otras necesarias para el ingreso de cada uno de los cuerpos al panteón y el cuaderno de registro correspondiente a partir del mes de julio del año dos mil quince a la fecha, ya que la C. [redacted] manifiesta que solo cuenta con esos registros en el panteón, porque a partir de esta fecha julio de dos mil quince se hizo cargo de la administración de dicho panteón y menciona que anteriormente se encontraba el un señor que ya falleció y no llevaba registro ni control documental de los ingresos y/o inhumaciones, razón por la cual solo cuenta con estos registros, por lo que se da intervención a los peritos en fotografía y criminalística de campo para que procedan a fijar en lo general documentales que en este acto se exhiben de las cuales, se da fe de tener a la vista y para efectos de dar cabal cumplimiento a las actividades de investigación de la indagatoria en que se actúa, en este acto se procede a revisar los registros documentales con que cuenta el panteón y se solicita a las autoridades municipales se proporcionen los registros y las documentales en copia certificada concernientes a los ingresos de este [redacted] a partir del mes de septiembre de dos mil catorce a la fecha en que se actúa, aclarando que el personal de ese panteón y de ese municipio de Iguala procede a realizar la organización de dicha documentación y registros para que sea proporcionado mediante oficio a esta Representación Social de la Federación en copia certificada; acto continuo se procede a realizar recorrido al interior del panteón con el fin de fijar con tomas generales y con coordenadas la medida aproximada del predio que ocupa el panteón, así como las coordenadas para establecer la superficie aproximada, en su ingreso al panteón se observa a la entrada un pasillo en línea recta de adoquín y en general se realiza el recorrido en compañía de los servidores públicos municipales que actúan en la presente diligencia, donde a simple vista se aprecian las tumbas de manera desordenada, así como el acomodo de criptas y mausoleos apreciándose en algunos espacios vegetación; acto continuo la encargada del panteón indica que no cuenta con un sitio establecido para la ubicación de fosas comunes, sin embargo señala que entre las tumbas, es decir del lado derecho de una e izquierdo de otra se encuentran las fosas denominadas fosas comunes que las llama fosas de temporalidad por prestarse a las personas de bajos recursos por un periodo de cinco años, las cuales se encuentran identificadas; mismas que se ubican en el espacio entre dos tumbas, es decir, en medio de dos espacios ocupados, cuyas fosas de temporalidad se encuentran dispersas en todo el panteón, sin embargo las mismas están plenamente identificadas ya que los familiares han solicitado en calidad de préstamo un espacio para inhumar a sus familiares, pero que dichos restos una vez terminada la temporalidad del préstamo, ya no son exhumados; también hace la aclaración que desde su administración a partir del mes de julio de dos mil quince, no se han inhumado cuerpos desconocidos en ese panteón; continuando con la diligencia, el personal pericial procede a identificar las coordenadas en los diferentes límites del terreno que establece el perímetro del panteón ubicando como

[redacted] especificando que la coordenada del punto [redacted] son de la fachada del panteón, el punto 1 y 2 corresponden a lado izquierdo del panteón que colinda con un terreno baldío con vegetación abundante, el punto 2 y 3 corresponden a la parte posterior misma que colinda con el panteón Ampliación Primera; y el punto 3 y 4 corresponden al lado derecho que colinda



con el panteón segunda ampliación, asimismo en la parte frontal se encuentra la avenida y sobre de esta enfrente del panteón se aprecian cuatro locales de florerías y el panteón Jardines del descanso. Cabe señalar que el personal que intervino en sus respectivas materias recabando la información necesaria para rendir los dictámenes periciales solicitados, mismo que establecerán el contenido de su intervención en la presente, los cuales una vez emitidos formaran parte integral de la presente diligencia. Acto seguido procedimos a retirarnos junto con el personal policial, pericial y municipal, siendo todo lo que se tiene que asentar para los efectos legales a que haya lugar, dando por terminada la presente a las catorce horas con treinta minutos del día en que se actúa.

----- Así lo hizo constar y firma la suscrita [REDACTED] Agente del Ministerio Público de la Federación, adscrita a la Unidad Especial de Investigación y Litigación para el Caso Ayotzinapa, de la Fiscalía Especial en Materia de Derechos Humanos de la Fiscalía General de la República, quien procede en términos de los artículos 16, párrafo primero 206 y 208, párrafo primero del Código Federal de Procedimientos Penales, en forma legal con dos testigos de asistencia que al final firman y dan fe, para debida constancia legal.

M O S F E -----
O N S T E -----

[REDACTED]	[REDACTED]
SÍNDICO PROCURADOR DE LA PRESIDENCIA MUNICIPAL DE IGUALA DE LA INDEPENDENCIA, GUERRERO,	SECRETARIO DE GOBIERNO DE IGUALA DE LA INDEPENDENCIA, GUERRERO.
[REDACTED]	[REDACTED]
DIRECTOR DE SERVICIOS JURISDICCIONALES DE LA PRESIDENCIA MUNICIPAL DE IGUALA DE LA INDEPENDENCIA, GUERRERO	DIRECTOR DE PANTEONES, DE LA PRESIDENCIA MUNICIPAL DE IGUALA DE LA INDEPENDENCIA, GUERRERO
[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]
PERITO EN FOTOGRAFÍA FORENSE	CRIMINALÍSTICA DE CAMPO

TESTIGOS DE ASISTENCIA

[REDACTED]



**ACTA DE INSTALACION DEL HONORABLE AYUNTAMIENTO
2018-2021**

En la ciudad de Iguala de la Independencia, Estado de Guerrero, siendo las dieciocho horas con trece minutos del día treinta de septiembre del año 2018, reunidos en la Cancha Techada de Basquetbol de la Ciudad Deportiva, ubicada en el Boulevard Heroico Colegio Militar s/n de esta ciudad, declarada con anterioridad Recinto Oficial para llevar a cabo la **INSTALACIÓN Y TOMA DE PROTESTA DEL NUEVO AYUNTAMIENTO MUNICIPAL** de la ciudad de Iguala de la Independencia, Guerrero; que funcionará del treinta de septiembre del año dos mil dieciocho al veintinueve de septiembre del año dos mil veintiuno, con la asistencia de autoridades Civiles, Militares e Invitados Especiales para el acto instalación y toma de protesta al nuevo Ayuntamiento en esta **Sesión Pública y Solemne** misma que se desarrollará bajo el siguiente orden del día: 1.- Pase de Lista y Declaratoria de Quórum legal.- 2.- Declaratoria de Instalación del Ayuntamiento.- 3.- Toma de Protesta a los nuevos integrantes del Honorable Ayuntamiento para el Periodo 2018-2021.- 4.- Declaratoria de Instalación del Honorable Ayuntamiento para el Periodo 2018-2021.- 5.- Honores a la Bandera e Interpretación del Himno Nacional e Himno a Guerrero.- 6.- Intervención del C. Presidente Municipal Constitucional, Dr. Antonio Salvador Jaimes Herrera para dar lectura a las bases del programa de trabajo que desarrollará el Honorable Ayuntamiento durante el periodo de su gestión.- 7.- Clausura de la Sesión.- En desahogo de los puntos Encargado de Despacho de la Secretaría de Gobierno Municipal procedió a pasar a la asistencia de los Ediles entrantes: CC. Antonio Salvador Jaimes Herrera, Presidente Municipal Constitucional, Paula Sánchez Jiménez, Primer Síndico Procurador; Frumencio Rodríguez Cardona, Segundo Síndico Procurador; y los Regidores: Estela Martínez Flores, José Olivares Medinas, Rosalía Gamba Pérez, Eivia Alicia López Toral, Edgar Fidencio Sánchez, Tania Fabiola Jiménez Mastache, Nancy Lorena Soto Álamo, Eudocio Rojo Chávez Rosalva Carreón Vargas, Patricia Ramírez Vargas, María Félix Román Santana y María del Rosario Fátima Moreno Dorantes.- Informando el Encargado de Despacho de la Secretaría de Gobierno Municipal que hay asistencia completa de Ediles.- Por lo que se declara Quórum para la Apertura de la Sesión.- A continuación se procede a pasar al **SEGUNDO PUNTO** del orden del día, para lo cual el C. Antonio Salvador Jaimes Herrera, Declara la Apertura e Instalación de la **SESIÓN PÚBLICA Y SOLEMNE** de conformidad con lo dispuesto por el artículo 55 fracción III de la Ley Orgánica del Municipio Libre del Estado de Guerrero.- Teniendo la asistencia de los siguientes invitados: Ing. Félix Salgado Macedonio, Senador de la República; Ing. Antonio Helguera Jiménez, Diputado del Congreso del Estado de Guerrero; Lic. María del Carmen López Olivares, representante del Poder Ejecutivo Estatal; Dr. Manuel Huerta Martínez, Diputado Federal; Lic. Pablo Amílcar Sandoval Ballesteros, Representante del poder Legislativo del Estado, igualmente manifiesta que se encuentra presentes el Dr. Herón Delgado Castañeda, Presidente Municipal saliente de nuestro Municipio juntamente con sus Síndicos y Regidores continuando con el desahogo del **PUNTO NÚMERO TRES** y de conformidad a lo dispuesto por el Artículo 176 de nuestra Constitución Política del Estado, 36 y 37 de la de la Ley Orgánica de



Municipio Libre del Estado de Guerrero, se procede a tomar la protesta de ley, por lo cual el Sr. Antonio [redacted] pide a los Síndicos, Regidores y público asistente poner en uso de la palabra al Ciudadano Diputado Pablo A. Sandoval Ballesteros.- En uso de la palabra el Diputado Pablo Amílcar Sandoval Ballesteros expresa: Ciudadanos Presidente, Síndicos y Regidores del Honorable Ayuntamiento de Iguala de la Independencia, Guerrero, para el Ejercicio Constitucional 2018-2021 ¿PROTEGUARDAR Y HACER GUARDAR LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS, LA DEL ESTADO, LAS LEYES QUE DE UNA Y OTRA EMANEN Y CUMPLIR FIEL Y PATRIÓTICAMENTE CON LOS DEBERES DE SU ENCARGO? los interpe-
 contestaron ¡SI, PROTESTAMOS! si no lo hicieren así, que el Municipio y el Estado se los demande.- Hecho lo anterior, y una vez realizada la toma de Protesta se procede a pasar al PUNTO NUMERO CUATRO de la orden del día, para lo cual el C. Antonio Salvador Jaimes Herrera, Presidente Municipal Constitucional, declara textualmente: QUEDA LEGÍTIMAMENTE INSTALADO EL HONORABLE AYUNTAMIENTO DE IGUALA DE LA INDEPENDENCIA, ESTADO DE GUERRERO PARA EL PERÍODO 2018-2021.- En el desarrollo del PUNTO CINCO de la Orden del Día, se procede a realizar los Honores a la Bandera y a entonar por todos los presentes el Himno Nacional Mexicano e Himno a Guerrero.- Hecho lo anterior en sesión se pasa al PUNTO NUMERO SEIS, por lo que en su carácter de Presidente Municipal Constitucional, y de acuerdo al artículo 38 de la Ley Orgánica del Municipio Libre, da lectura a los planes de su programa de gobierno que desarrollará durante su gestión.- Continuando con el punto número cuatro de la orden del día, y una vez que se ha dado cumplimiento al punto anterior; relativo a la lectura de los planes de su programa de trabajo, se pasa al PUNTO NUMERO SIETE de la Sesión Solemne, y en desahogo del último punto de la Orden del Día se solicita de manera respetuosa y se cede el uso de la palabra al C. Diputado Presidente del Congreso Local Pablo A. Sandoval Ballesteros, para que dé un mensaje, y posteriormente proceda a la Clausura de la Sesión Solemne, lo cual realiza, siendo las diecinueve horas con treinta minutos del día veintinueve de septiembre del año dos mil quince, y firmando los integrantes del nuevo Ayuntamiento para debida constancia legal del acto.-

El Presidente Municipal Constitucional

DR. ANTONIO SALVADOR JAIMES HERRERA

AL SEÑOR
SÍNDICO PROCURADOR
MUNICIPIO LIBRE
DE IGUALA DE LA INDEPENDENCIA
ESTADO DE GUERRERO

Primer Síndico Procurador

Síndico Procurador



[Redacted]

REGIDORA

[Redacted]

REGIDOR

[Redacted]

[Redacted]

REGIDORA

[Redacted]

[Redacted]

REGIDORA

[Redacted]

REGIDOR

[Redacted]

REGIDORA

[Redacted]

[Redacted]

REGIDORA

SE DEBE
REVERTIR
EN PARA EL CASO
TRINAPA

[Redacted]

[Redacted]

CERTIFICACIÓN

- - En la Ciudad de Iguala, Municipio de Iguala de la Independencia, Guerrero, a los trece días del mes de agosto del año dos mil diecinueve

- - - La que suscribe licenciada [redacted] Agente del Ministerio Público de la Federación, adscrita a la Unidad Especial de Investigación y Litigación para el Caso Ayotzinapa de la Fiscalía Especial en Materia de Derechos Humanos de la Fiscalía General de la Republica, quien actúa en forma legal con testigos de asistencia que al final firman y dan fe, y con fundamento en el artículo 208, del Código Federal de Procedimientos Penales:

CERTIFICA

- - - Que las presentes copia(s) fotostática(s) que constan de 3 (tres) foja(s) útil(es), son fiel y exacta reproducción de su original que se tuvieron a la vista, de las cuales se da fe en términos del artículo 208 del Código Federal de Procedimientos Penales.

CONSTE

- - - Así, lo acordó y firma la licenciada [redacted] Ministerio Público de la Federación, adscrita a la Unidad Especial de Litigación para el Caso Ayotzinapa de la Fiscalía Especial en Materia de Derechos Humanos de la Fiscalía General de la Republica, quien actúa con testigos de asistencia que al final firman para debida constancia de lo actuado.

DAMOS FE



TESTIGOS DE ASISTENCIA

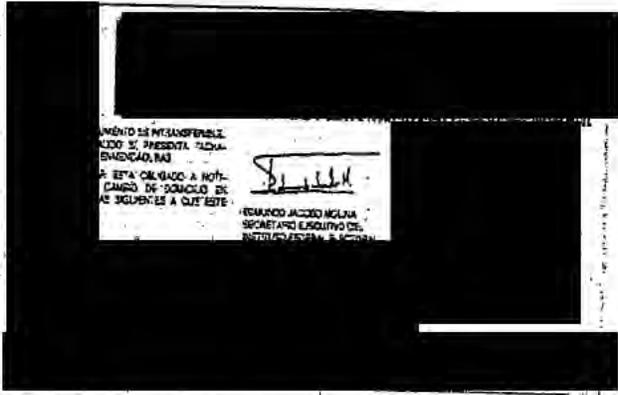
[Large redacted area covering the names and signatures of the witnesses]

FISCALÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
UNIDAD ESPECIAL DE INVESTIGACIÓN
Y LITIGACIÓN ARTÍCULO 208
CÓDIGO FEDERAL DE PROCEDIMIENTOS PENALES

FISCALÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
UNIDAD ESPECIAL DE INVESTIGACIÓN
Y LITIGACIÓN ARTÍCULO 208
CÓDIGO FEDERAL DE PROCEDIMIENTOS PENALES



INSTITUTO FEDERAL ELECTORAL
REGISTRO FEDERAL DE ELECTORES
CREDENCIAL PARA VOTAR



CERTIFICACIÓN

- - En la Ciudad de Iguala, Municipio de Iguala de la Independencia, Guerrero, a los trece días del mes de agosto del año dos mil diecinueve. - -

- - - La que suscribe licenciada [REDACTED] Agente del Ministerio Público de la Federación, adscrita a la Unidad Especial de Investigación y Litigación para el Caso Ayotzinapa de la Fiscalía Especial en Materia de Derechos Humanos de la Fiscalía General de la Republica, quien actúa en forma legal con testigos de asistencia que al final firman y dan fe, y con fundamento en el artículo 208, del Código Federal de Procedimientos Penales: - - -

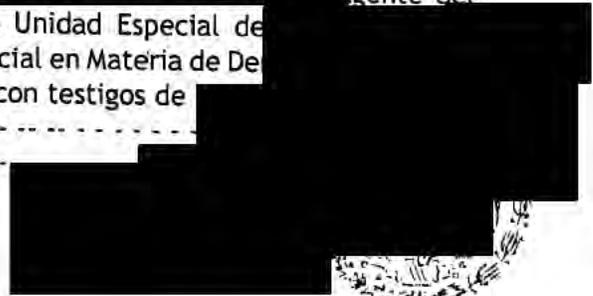
CERTIFICA

- - - Que la presente copia(s) fotostática(s) que consta de -1 (una)- foja(s) útil(es), es fiel y exacta reproducción de su original que se tuvo a la vista, de la cual se da fe en términos del artículo 208 del Código Federal de Procedimientos Penales. - - -

CONSTE

- - - Así, lo acordó y firma la licenciada [REDACTED] Agente del Ministerio Público de la Federación, adscrita a la Unidad Especial de Litigación para el Caso Ayotzinapa de la Fiscalía Especial en Materia de De [REDACTED] de la Fiscalía General de la Republica, quien actúa con testigos de [REDACTED] firman para debida constancia de lo actuado. - - -

DAMOS FE



FISCALÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
UNIDAD ESPECIAL DE INVESTIGACIÓN
Y LITIGACIÓN PARA EL CASO
AYOTZINAPA

TESTIGOS DE ASISTENCIA



CUNA DE LA BANDERA NACIONAL



IGUALA
DE LA INDEPENDENCIA
2018-2021

H. AYUNTAMIENTO MUNICIPAL CONSTITUCIONAL

PRESIDENCIA

JODOS
JUNTOS
Haremos Historia

Asunto: **Nombramiento.**

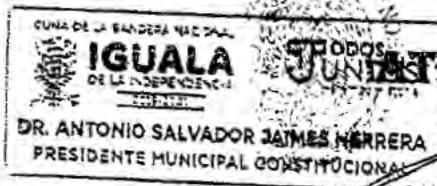
Iguala de la Independencia, Gro., a 10 de Octubre del 2018.

C. LIC. [REDACTED]
PRESENTE

Con fundamento en lo dispuesto por los Artículos 115 Fracción III inciso H de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 91 Fracción XIX de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Guerrero; 29 Fracción IV, 33 y 73 Fracción IV y X de la Ley Orgánica del Municipio Libre del Estado de Guerrero; he tenido a bien designarlo como:

SECRETARIO DE GOBIERNO MUNICIPAL

Debiendo desempeñar dicho cargo, con sujeción estricta a la Ley Orgánica del Municipio Libre, y demás disposiciones de carácter legal propias de su responsabilidad.



C. DR. ANTONIO SALVADOR JAIMES HERRERA
PRESIDENTE MUNICIPAL CONSTITUCIONAL



(733) 33 396 00 Ext. 150



presidencia@iguala.gob.mx

**PALACIO MUNICIPAL**

Av. Vicente Guerrero No. 1,

Cof. Centro; Iguala, Gro. C.P. 40000

CERTIFICACIÓN

- - En la Ciudad de Iguala, Municipio de Iguala de la Independencia, Guerrero, a los trece días del mes de agosto del año dos mil diecinueve. - - - - -

- - - La que suscribe licenciada [REDACTED], Agente del Ministerio Público de la Federación, adscrita a la Unidad Especial de Investigación y Litigación para el Caso Ayotzinapa de la Fiscalía Especial en Materia de Derechos Humanos de la Fiscalía General de la Republica, quien actúa en forma legal con testigos de asistencia que al final firman y dan fe, y con fundamento en el artículo 208, del Código Federal de Procedimientos Penales: - - - - -

CERTIFICA

- - - Que la presente copia(s) fotostática(s) que consta de -1 (una)- foja(s) útil(es), es fiel y exacta reproducción de su original que se tuvo a la vista, de la cual se da fe en términos del artículo 208 del Código Federal de Procedimientos Penales. - - - - -

CONSTE

- - - Así, lo acordó y firma la licenciada [REDACTED] agente del Ministerio Público de la Federación, adscrita a la Unidad Especial de Investigación y Litigación para el Caso Ayotzinapa de la Fiscalía Especial en Materia de [REDACTED] de la Fiscalía General de la Republica, quien actúa [REDACTED] firman para debida constancia de lo actuado. - - - - -

DAMOS FE

TESTIGOS DE ASISTENCIA

FISCALÍA GENERAL DE LA FEDERACIÓN
UNIDAD ESPECIAL DE INVESTIGACIÓN
Y LITIGACIÓN PARA EL CASO
AYOTZINAPA

FISCALÍA GENERAL DE LA FEDERACIÓN
UNIDAD ESPECIAL DE INVESTIGACIÓN
Y LITIGACIÓN PARA EL CASO
AYOTZINAPA



MÉXICO INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL
CREDENCIAL PARA VOTAR

0136



AL SE LA REPUBLICA
E DE JUSTICIA
N PARA EL CASO

CERTIFICACIÓN

- - En la Ciudad de Iguala, Municipio de Iguala de la Independencia, Guerrero, a los trece días del mes de agosto del año dos mil diecinueve. - - - - -

- - - La que suscribe licenciada [REDACTED] agente del Ministerio Público de la Federación, adscrita a la Unidad Especial de Investigación y Litigación para el Caso Ayotzinapa de la Fiscalía Especial en Materia de Derechos Humanos de la Fiscalía General de la Republica, quien actúa en forma legal con testigos de asistencia que al final firman y dan fe, y con fundamento en el artículo 208, del Código Federal de Procedimientos Penales: - - - - -

CERTIFICA

- - - Que la presente copia(s) fotostática(s) que consta de -1 (una)- foja(s) útil(es), es fiel y exacta reproducción de su original que se tuvo a la vista, de la cual se da fe en términos del artículo 208 del Código Federal de Procedimientos Penales. - - - - -

CONSTE

- - - Así, lo acordó y firma la licenciada [REDACTED] Agente del Ministerio Público de la Federación, adscrita a la Unidad Especial de Investigación y Litigación para el Caso Ayotzinapa de la Fiscalía Especial en Materia de Derechos Humanos de la Fiscalía General de la Republica, quien actúa con testigos de asistencia que al final firman para debida constancia de lo actuado. - - - - -

DAMOS FE



[REDACTED] TESTIGOS DE ASISTENCIA

FISCALÍA GENERAL DE LA FEDERACIÓN
UNIDAD ESPECIAL DE INVESTIGACIÓN Y LITIGACIÓN
CASA DE LA FISCALÍA
AV. FEDERAL 100
C.P. 39100
IGUALA DE LA INDEPENDENCIA, GUERRERO

[REDACTED]

FISCALÍA GENERAL DE LA FEDERACIÓN
UNIDAD ESPECIAL DE INVESTIGACIÓN Y LITIGACIÓN



Asunto: **Nombramiento.**

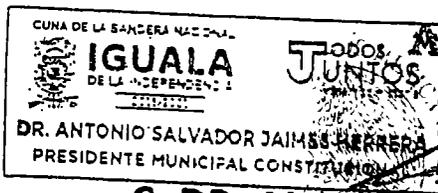
Iguala de la Independencia, Gro., a 1° de Octubre del 2018.

C. LIC. JOSÉ SALGADO SANTANA
PRESENTE

Con fundamento en lo dispuesto por los Artículos 115 Fracción III inciso H de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 91 Fracción XIX de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Guerrero; 29 Fracción IV, 33 y 73 Fracción IV y X de la Ley Orgánica del Municipio Libre del Estado de Guerrero; he tenido a bien designarlo como:

DIRECTOR JURÍDICO Y CONSULTIVO

Debiendo desempeñar dicho cargo, con sujeción estricta a la Ley Orgánica del Municipio Libre, y demás disposiciones de carácter legal propias de su responsabilidad.



ATENTAMENTE

C. DR. ANTONIO SALVADOR JAIMES HERRERA
PRESIDENTE MUNICIPAL CONSTITUCIONAL

CALLE DE LA REPUBLICA
AL DE INDEPENDENCIA
SAN ANTONIO EL CASO
IGUALA, GRO.



(733) 33 396 00 Ext. 150



presidencia@iguala.gob.mx



PALACIO MUNICIPAL

Av. Vicente Guerrero No. 1,

Col. Centro; Iguala, Gro. C.P. 40000

CERTIFICACIÓN

- - En la Ciudad de Iguala, Municipio de Iguala de la Independencia, Guerrero, a los trece días del mes de agosto del año dos mil diecinueve, - - - - -

- - - La que suscribe licenciada [REDACTED] agente del Ministerio Público de la Federación, adscrita a la Unidad Especial de Investigación y Litigación para el Caso Ayotzinapa de la Fiscalía Especial en Materia de Derechos Humanos de la Fiscalía General de la Republica, quien actúa en forma legal con testigos de asistencia que al final firman y dan fe, y con fundamento en el artículo 208, del Código Federal de Procedimientos Penales: - - - - -

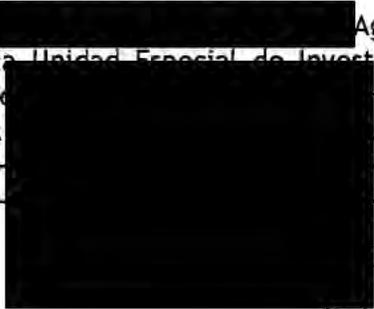
CERTIFICA

- - - Que la presente copia(s) fotostática(s) que consta de -1 (una)- foja(s) útil(es), es fiel y exacta reproducción de su original que se tuvo a la vista, de la cual se da fe en términos del artículo 208 del Código Federal de Procedimientos Penales. - - - - -

CONSTE

- - - Así, lo acordó y firma la licenciada [REDACTED] Agente del Ministerio Público de la Federación, adscrita a la Unidad Especial de Investigación y Litigación para el Caso Ayotzinapa de la Fiscalía Especial en Materia de Derechos Humanos, de la Fiscalía General de la Republica, quien actúa en forma legal con testigos de asistencia que al final firman para debida constancia de lo actuado. - - - - -

DAMOS FE

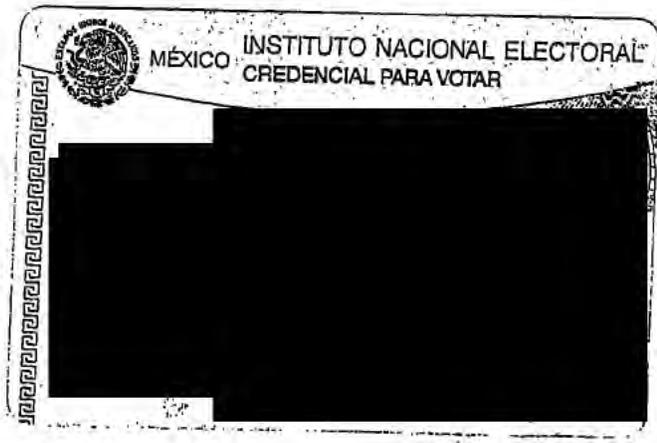


TESTIGOS DE ASISTENCIA



FISCALÍA GENERAL DE LA FEDERACIÓN
UNIDAD ESPECIAL DE INVESTIGACIÓN Y LITIGACIÓN
YOTZINAPA

FISCALÍA DE
UNIDAD ESPECIAL
Y LITIGACIÓN



0190



SECRETARIA DE INTERIORES
SECRETARIA DE INTERIORES
SECRETARIA DE INTERIORES

CERTIFICACIÓN

- - En la Ciudad de Iguala, Municipio de Iguala de la Independencia, Guerrero, a los trece días del mes de agosto del año dos mil diecinueve. - - - - -

- - - La que suscribe licenciada [REDACTED] Agente del Ministerio Público de la Federación, adscrita a la Unidad Especial de Investigación y Litigación para el Caso Ayotzinapa de la Fiscalía Especial en Materia de Derechos Humanos de la Fiscalía General de la Republica, quien actúa en forma legal con testigos de asistencia que al final firman y dan fe, y con fundamento en el artículo 208, del Código Federal de Procedimientos Penales: - - - - -

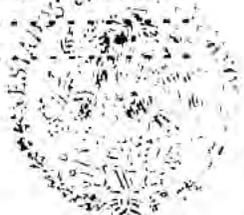
CERTIFICA

- - - Que la presente copia(s) fotostática(s) que consta de -1 (una)- fojá(s) útil(es), es fiel y exacta reproducción de su original que se tuvo a la vista, de la cual se da fe en términos del artículo 208 del Código Federal de Procedimientos Penales. - - - - -

CONSTE

- - - Así, lo acordó y firma la licenciada [REDACTED] Agente del Ministerio Público de la Federación, adscrita a la Unidad de Investigación y Litigación para el Caso Ayotzinapa de la Fiscalía Especial en Materia de Derechos Humanos, de la Fiscalía General de la Republica, quien actúa con asistencia que al final firman para debida constancia de lo actuado. - - - - -

DAMOS FE



FISCALÍA GENERAL DE LA REPUBLICA
UNIDAD ESPECIAL DE INVESTIGACION Y LITIGACION
PARA EL CASO AYOTZINAPA

TESTIGOS DE ASISTENCIA

[REDACTED]

FISCALÍA GEN
UNIDAD ESPE
Y LITIGACION
A



ASUNTO: NOMBRAMIENTO

Iguala de la Independencia, Gro., 1o de octubre del 2018.



PRESENTE

Con fundamento en lo dispuesto por los artículos 115 fracción III de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 178 fracción XIV de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Guerrero; 29 fracción I y 73 fracción IX de la Ley Orgánica del Municipio Libre del Estado de Guerrero; he tenido a bien designarlo como:

ENCARGADO DE DESPACHO DE LA DIRECCION DE PANTEONES

Debiendo desempeñar dicho cargo, con sujeción estricta a la Ley Orgánica del Municipio Libre, y demás disposiciones de carácter legal propias de su responsabilidad.



ATENTAMENTE

Recibo Original
21/10/18



[Firma]
C. DR. ANTONIO SALVADOR JAIMES HERRERA
ALCALDE PRESIDENTE MUNICIPAL CONSTITUCIONAL
TOTZIMARA



(733) 33 396 00 Ext. 150



PALACIO MUNICIPAL

Av. Vicente Guerrero No. 1,

Col. Centro; Iguala, Gro. C.P. 40000



presidencia@iguala.gob.mx

CERTIFICACIÓN

- - En la Ciudad de Iguala, Municipio de Iguala de la Independencia, Guerrero, a los trece días del mes de agosto del año dos mil diecinueve - - - - -

- - - La que suscribe licenciada [REDACTED] Agente del Ministerio Público de la Federación, adscrita a la Unidad Especial de Investigación y Litigación para el Caso Ayotzinapa de la Fiscalía Especial en Materia de Derechos Humanos de la Fiscalía General de la Republica, quien actúa en forma legal con testigos de asistencia que al final firman y dan fe, y con fundamento en el artículo 208, del Código Federal de Procedimientos Penales: - - - - -

CERTIFICA - - - - -

- - - Que la presente copia(s) fotostática(s) que consta de -1 (una)- foja(s) útil(es), es fiel y exacta reproducción de su original que se tuvo a la vista, de la cual se da fe en términos del artículo 208 del Código Federal de Procedimientos Penales. - - - - -

CONSTE - - - - -

- - - Así, lo acordó y firma la licenciada [REDACTED] agente del Ministerio Público de la Federación, adscrita a la [REDACTED] Litigación para el Caso Ayotzinapa de la Fiscalía Especial de la Fiscalía General de la Republica, quien actúa con [REDACTED] firman para debida constancia de lo actuado. - - - - -

DAMOS FE - - - - -

FISCALÍA GENERAL DE LA REPUBLICA
UNIDAD ESPECIAL DE INVESTIGACIÓN
Y LITIGACIÓN PARA EL CASO AYOTZINAPA

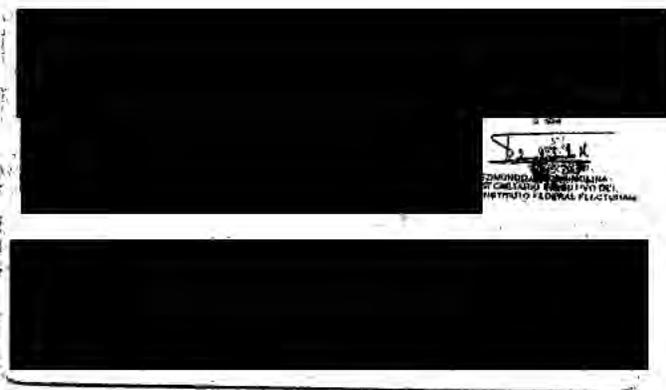
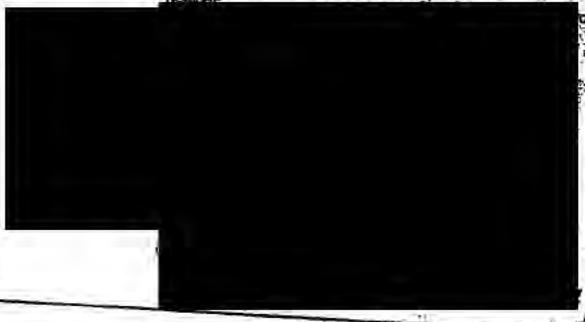
TESTIGOS DE ASISTENCIA

[REDACTED]

[REDACTED]

FISCALÍA GENERAL
UNIDAD ESPECIAL
Y LITIGACIÓN
ASU

NOMBRE



0192

CERTIFICACIÓN

- - En la Ciudad de Iguala, Municipio de Iguala de la Independencia, Guerrero, a los trece días del mes de agosto del año dos mil diecinueve. - -
- - - La que suscribe licenciada [REDACTED] Agente del Ministerio Público de la Federación, adscrita a la Unidad Especial de Investigación y Litigación para el Caso Ayotzinapa de la Fiscalía Especial en Materia de Derechos Humanos de la Fiscalía General de la República, quien actúa en forma legal con testigos de asistencia que al final firman y dan fe, y con fundamento en el artículo 208, del Código Federal de Procedimientos Penales: - -

CERTIFICA

- - - Que la presente copia(s) fotostática(s) que consta de -1 (una)- foja(s) útil(es), es fiel y exacta reproducción de su original que se tuvo a la vista, de la cual se da fe en términos del artículo 208 del Código Federal de Procedimientos Penales. - -

CONSTE

- - - Así, lo acordó y firma la licenciada [REDACTED] Agente del Ministerio Público de la Federación, adscrita a la Unidad Especial de Investigación y Litigación para el Caso Ayotzinapa de la Fiscalía Especial en Materia de Derechos Humanos, de la Fiscalía General de la República, quien actúa con [REDACTED] firman para debida constancia de lo actuado. - -

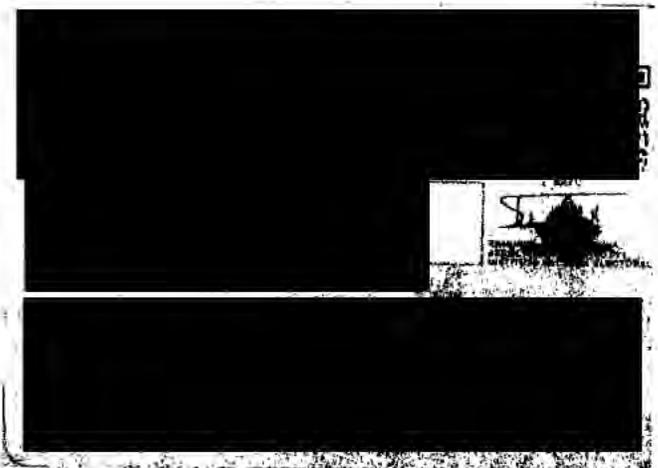
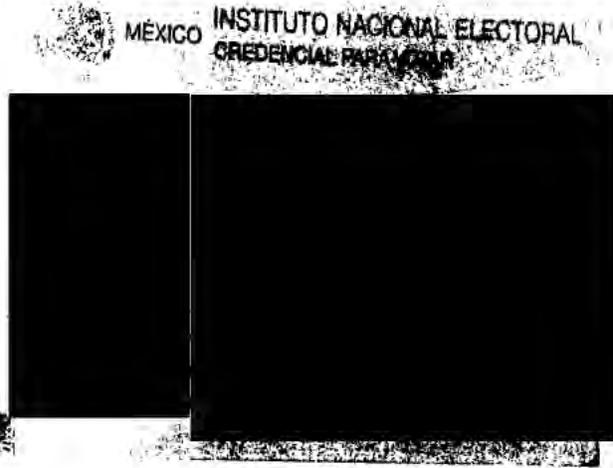
DAMOS FE

DE LA FISCALÍA
ESPECIAL EN MATERIA DE
DERECHOS HUMANOS
PARA EL CASO

TESTIGOS DE ASISTENCIA

FISCALÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
UNIDAD ESPECIAL DE INVESTIGACIÓN
Y LITIGACIÓN PARA EL CASO
AYOTZINAPA





CERTIFICACIÓN

--- En la Ciudad de Iguala, Municipio de Iguala de la Independencia, Guerrero, a los trece días del mes de agosto del año dos mil diecinueve.---

--- La que suscribe licenciada [redacted] Agente del Ministerio Público de la Federación, adscrita a la Unidad Especial de Investigación y Litigación para el Caso Ayotzinapa de la Fiscalía Especial en Materia de Derechos Humanos de la Fiscalía General de la Republica, quien actúa en forma legal con testigos de asistencia que al final firman y dan fe, y con fundamento en el artículo 208, del Código Federal de Procedimientos Penales: ---

CERTIFICA

--- Que la presente copia(s) fotostática(s) que consta de -1 (una)- foja(s) útil(es), es fiel y exacta reproducción de su original que se tuvo a la vista, de la cual se da fe en términos del artículo 208 del Código Federal de Procedimientos Penales.---

CONSTE

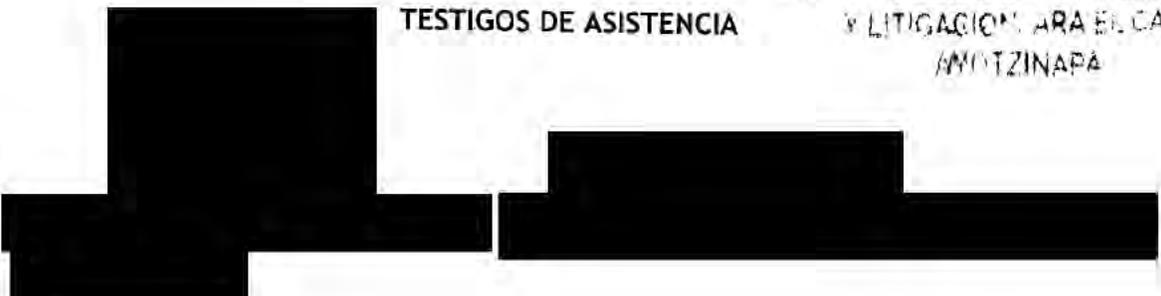
--- Así, lo acordó y firma la licenciada [redacted] Agente del Ministerio Público de la Federación, adscrita a la Unidad Especial de Investigación y Litigación para el Caso Ayotzinapa de la Fiscalía Especial en Materia de Derechos Humanos, de la Fiscalía General de la Republica, quien actúa con testigos de asistencia que al final firman para debida constancia de lo actuado.---

DAMOS FE



FISCALIA GENERAL DE LA REPUBLICA,
UNIDAD ESPECIAL DE INVESTIGACION
Y LITIGACION PARA EL CASO
AYOTZINAPA

TESTIGOS DE ASISTENCIA





0194

CERTIFICACIÓN

-- En la Ciudad de Iguala, Municipio de Iguala de la Independencia, Guerrero, a los trece días del mes de agosto del año dos mil diecinueve, --
-- La que suscribe licenciada [REDACTED] Agente del Ministerio Público de la Federación, adscrita a la Unidad Especial de Investigación y Litigación para el Caso Ayotzinapa de la Fiscalía Especial en Materia de Derechos Humanos de la Fiscalía General de la República, quien actúa en forma legal con testigos de asistencia que al final firman y dan fe, y con fundamento en el artículo 208, del Código Federal de Procedimientos Penales: --

CERTIFICA

-- Que la presente copia(s) fotostática(s) que consta de -1- (una)- foja(s) útil(es), es fiel y exacta reproducción de su original que se tuvo a la vista, de la cual se da fe en términos del artículo 208 del Código Federal de Procedimientos Penales. --

CONSTE

-- Así, lo acordó y firma la licenciada [REDACTED] Agente del Ministerio Público de la Federación, adscrita a la Unidad Esp [REDACTED] gación y Litigación para el Caso Ayotzinapa de la Fiscalía Especial en Ma [REDACTED] nos Humanos, de la Fiscalía General de la República, quien actúa con [REDACTED] que al final firman para debida constancia de lo actuado. --

DAMOS FE

FISCALIA GENERAL DE LA REPUBLICA
UNIDAD ESPECIAL DE INVESTIGACION
Y LITIGACION PARA EL CASO
AYOTZINAPA

TESTIGOS DE ASISTENCIA

[REDACTED]



0195

CERTIFICACIÓN

- En la Ciudad de Iguala, Municipio de Iguala de la Independencia, Guerrero, a los trece días del mes de agosto del año dos mil diecinueve.

- La que suscribe licenciada [redacted] Agente del Ministerio Público de la Federación, adscrita a la Unidad Especial de Investigación y Litigación para el Caso Ayotzinapa de la Fiscalía Especial en Materia de Derechos Humanos de la Fiscalía General de la República, quien actúa en forma legal con testigos de asistencia que al final firman y dan fe, y con fundamento en el artículo 208, del Código Federal de Procedimientos Penales.

CERTIFICA

- Que la presente copia(s) fotostática(s) que consta de -1 (una)- foja(s) útil(es), es fiel y exacta reproducción de su original que se tuvo a la vista, de la cual se da fe en términos del artículo 208 del Código Federal de Procedimientos Penales.

CONSTE

- Así, lo acordó y firma la licenciada [redacted] Agente del Ministerio Público de la Federación, adscrita a la Unidad Especial de Investigación y Litigación para el Caso Ayotzinapa de la Fiscalía Especial en Materia de Derechos Humanos, de la Fiscalía General de la República, quien actúa con [redacted] que al final firman para debida constancia de lo actuado.

DAMO

FISCALÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
UNIDAD ESPECIAL DE INVESTIGACIÓN Y LITIGACIÓN PARA EL CASO AYOTZINAPA

TESTIGOS DE ASISTENCIA

[Redacted area containing names and signatures of witnesses]

Art. 1
Frac.
LFTA
Motiv

Art. 113
Frac. I
LFTAIP
Motivación 2



"2019, Año del Caudillo del Sur, Emiliano Zapata"

DECLARACIÓN MINISTERIAL DE [REDACTED] QUIEN DECLARA EN CALIDAD DE TESTIGO

---En la Ciudad de Iguala, Guerrero, siendo las 12:50 doce horas con cincuenta minutos del día trece (13) de agosto de dos mil diecinueve 2019, ante el licenciado [REDACTED] agente del Ministerio Público de la Federación, inscrito a la Unidad Especial de Investigación y Litigación para el Caso Ayotzinapa, de la Procuraduría General de la República, quien actúa en términos de lo dispuesto por los artículos 20, apartado A, 21 y 102, Apartado A, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 1, 2, 3, 4, 5, y Transitorios Tercero y Sexto de la Ley Orgánica de la Fiscalía General de la República; 1, 2, 16, 242 y demás aplicables del Código Federal de Procedimientos Penales, así como los acuerdos A/010/19 y A/013/19, suscritos por el Fiscal General de la República, el primero mediante el cual se crea la Unidad Especial de Investigación para el Caso Ayotzinapa y el segundo mediante el cual se establece la competencia de la Fiscalía Especializada en Materia de Derechos Humanos, en forma legal con dos testigos de asistencia que al final firman y dan fe, para debida constancia legal. -----
----- estando presentes en el domicilio que ocupa las oficinas de la [REDACTED]

[REDACTED] a quien se le hace saber el contenido del artículo 243 del Código Federal de Procedimientos Penales, que a la letra dice: "No se obligará a declarar al tutor, curador, pupilo o cónyuge del inculpado ni a sus parientes por consanguinidad o afinidad en la línea recta ascendiente o descendente, sin limitación de grados, y en la colateral hasta el cuarto inclusive, ni a los que estén ligados con el inculpado por amor, respeto, cariño o estrecha amistad, pero si estas personas tuvieran voluntad de declarar se hará constar esta circunstancia y se recibirá su declaración, refiriéndose conocedor de tal situación, y toda vez que se encuentra debidamente enterado de todos y cada uno de sus derechos, así también, de conformidad con el artículo 247 del Código Federal de Procedimientos Penales, en relación con el 247 fracción I del Código Penal Federal, se hace del conocimiento lo previsto en los dispositivos citados, particularmente de las penas que establece la ley para quienes declaran con falsedad ante Autoridad distinta de la judicial en ejercicio de sus funciones, y una vez teniendo conocimiento de las disposiciones antes citadas, se procede a preguntar al compareciente: ¿Protesta conducirse con verdad ante esta Autoridad Federal? A lo que contestó: -----

--- **SI PROTESTO**, Por lo que una vez protestado en términos del artículo 248 del Código Federal de Procedimientos Penales, se procedió a identificar la testigo, quien por sus generales, dijo llamarse [REDACTED] quien se identifica en este momento con credencial de elector con número de clave de elector [REDACTED] expedida a su favor por el Instituto Federal Electoral, en el que se aprecia una fotografía a color que concuerda fielmente con los rasgos fisonómicos del compareciente, que la acredita como Ciudadano Mexicano, documento que se agrega en las actuaciones, mediante la cual acredita que es Ciudadano Mexicano, de la cual se DA FE de tener a la vista en términos del artículo 208 del Código Federal de Procedimientos Penales y se le devuelve al interesado por así haberlo solicitado y no existir inconveniente alguno al respecto, previa copia certificada que se glosa al expediente y se presenta a rendir su declaración en razón de la citación que se hiciera previamente; En este momento manifiesta llamarse [REDACTED] quien a la vista de ésta Representación Social se encuentra debidamente orientado, con la edad, capacidad e instrucción, para tener



el criterio necesario para atender la presente diligencia, sin que se le obligue a participar en la misma, por fuerza o miedo, ni tampoco mediante engaño, error o soborno, en la citación hecha por la autoridad ministerial. Acto seguido el compareciente refiere:

es decir, con los cuarenta y tres estudiantes desaparecidos y otros del mismo evento. Una vez manifestado lo anterior por el testigo, de igual manera se le hace de su conocimiento el contenido del artículo 79 del Código adjetivo, donde se hace referencia a las citaciones por teléfono, por lo que proporciona el número el cual pertenece a mi domicilio el que tengo desde hace aproximadamente [redacted] y el [redacted] que es mi número celular el cual tengo desde hace [redacted] aproximadamente como [redacted]. Acto seguido manifiesta expresamente su voluntad de no tener ningún inconveniente al respecto de que las citaciones sean por ese medio, acto continuo esta Representación Social le hace del conocimiento de sus:

----- **DERECHOS** -----

Que conforme a lo establecido en el artículo 127 BIS del Código Federal de Procedimientos Penales, tiene el derecho a ser asistida por abogado para la realización de la presente diligencia, manifestando para efectos de la presente diligencia no es su deseo ser asistido ya que considera que no es necesario, y señala como sus **GENERALES**: llamarse como ha quedado escrito, ser de nacionalidad

[redacted] de la quien me separe desde hace aproximadamente [redacted] esto en [redacted]

[redacted] el primero de [redacted] y el segundo de [redacted] actualmente vivo en [redacted] con la que procreamos [redacted] quien tiene por nombre [redacted]

[redacted] y nombres [redacted] todos de apellidos [redacted] mis padres fueron el señor [redacted] y mi madre la señora [redacted] quienes ya fallecieron, yo

radico en la comunidad de [redacted] con instrucción de pasante en Ingeniería [redacted] Ocupación, con domicilio en [redacted]

Municipio de [redacted] Estado de [redacted] mi número telefónico celular [redacted] mi número telefónico [redacted] no tengo correo electrónico, Utilizo las redes sociales de Messenger del que no recuerdo el código de acceso, WhatsApp con código [redacted] Facebook con código [redacted]

[redacted] no consumo bebidas alcohólicas, no soy adicta a sustancias psicotrópicas, nunca en mi vida las he probado, actualmente como [redacted] sano aproximadamente [redacted]

Acto continuo, se le hace saber al compareciente que rinde su declaración ante esta Representación Social de la Federación en calidad de testigo respecto de los hechos que se investigan en la presente Averiguación Previa en que se actúa, los cuales se suscitaron en la Ciudad de Iguala de la Independencia los días 26 y 27 de septiembre de dos mil catorce, en agravio de los estudiantes de la Escuela Normal Rural Isidro Burgos, "Ayotzinapa", de lo que el declarante se hace sabedor de los derechos que le asisten. -----

Acto continuo y previa identificación del declarante se procede a recabar la presente testimonial, por los hechos que se investigan, de los cuales el [redacted]



FGR
FISCALÍA GENERAL
DE LA REPÚBLICA

FISCALÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
UNIDAD ESPECIAL DE INVESTIGACIÓN Y LITIGACIÓN
PARA EL CASO AYOTZINAPA (UEILCA)
AP/PGR/SDHPDSC/OL/001/2015

DECLARA

- - - Que vengo ante esta autoridad a rendir mi declaración en atención a la citación que me hiciera esta Representación social de la Federación mediante oficio, para manifestar lo siguiente: - - -

- - - respecto a los hechos que se investigan manifiesto, que el día veintiséis de septiembre del dos mil catorce, estuve en mi domicilio descansando, ya que a primeras horas del día veintiséis salí a la ciudad de México a bordo de una camioneta de mi propiedad, regresando como a las ocho de la mañana del mismo día, ya que realice un viaje al Aeropuerto de la ciudad de México para llevar a una persona de la que no recuerdo su nombre a ese lugar, quien viajaría a Estados Unidos de Norteamérica, regresando a [REDACTED] aproximadamente a las ocho de la mañana, esta actividad la realizo conforme me lo soliciten las personas que quieran realizar un viaje al Aeropuerto de la ciudad de México, despertándome como a las cuatro o cinco de la tarde, posteriormente me bañé y comí, aproximadamente como a las ocho o nueve de la noche aborde mi taxi, del que no cuales no recuerdo el número de placas que tenía en esas fechas, , actualmente cuenta con el número de placas [REDACTED] dirigiéndome a la comunidad denominada Colonia [REDACTED] llegando a dicho lugar como cinco minutos después, ya que en ese lugar se celebraban las fiestas patrias y noche del grito de la Independencia, celebración que concluye hasta el día veintisiete de septiembre, esto se lleva cabo desde hace mucho tiempo, encontrándome en dicho lugar al C. [REDACTED] quien es [REDACTED] de mi aun esposa [REDACTED] con quien estuve platicando como una media hora, escuchando que algunas personas hablaban de unas balaceras que había en Iguala por gente que llegaban de dicho lugar, esto sería aproximadamente a las nueve y media de la noche, en atención a lo anterior y por mi temor a que los estudiantes de Ayotzinapa regresaran por la carretera federal 95 Iguala-chilpancingo, y que pudieran hacer destrozos en la gasolinera, llegando a mi domicilio aproximadamente a las nueve cincuenta de la noche, de ese mismo día veintiséis de septiembre del dos mil catorce, así mismo cuando pase por la carretera Iguala chilpancingo y me dirigí a [REDACTED] vi todo normal, la carretera estaba libre, sin ver nada anormal, asegurando que no existía ningún bloqueo carretero en ese momento, al llegar a mi casa, me dormí, despertándome al día siguiente, me desperté entre nueve y diez de la mañana, comí y le di de comer a mis perros, que eran dos, posteriormente me dedique a almacenar agua en un tanque ya que el agua llega cada tercer día esto es un día si y un día no; en esas fechas era líder de los permisionarios de la organización de combis denominada OTSI, con ruta de [REDACTED] brigen [REDACTED] organización que aún no se encuentra constituida legalmente, integrada por nueve combis, eran unas Urban Blancas con una [REDACTED] numeradas del [REDACTED] constituida por siete permisionarios, en ese tiempo la tres era mias, la [REDACTED] a número cinco era de [REDACTED] la seis era de [REDACTED] de quien no recuerdo sus apellidos, la siete era de [REDACTED] a Ocho y la nueve han estado a cargo de la [REDACTED] la diez es de la [REDACTED] sin recordar a cargo de quien estaba, y la once la tenía yo, los choteros de los que recuerdo maneaban algunas de las combis con [REDACTED] sin [REDACTED] el segundo apellido [REDACTED] quienes tiene su domicilio conocido en la comunidad de [REDACTED] municipio de [REDACTED] de [REDACTED] Guerrero; por otra parte, respecto a la organización que represento la cual se encuentran los taxis, estos tienen su base en la entrada a la comunidad de [REDACTED] respecto a los días veintiséis y veintisiete de septiembre de dos mil



catorce, se encontraba de proceso de constituirse tal organización, conformada en ese entonces por únicamente dos taxis, uno que me pertenecía, y el otro al Señor [redacted] por lo que respecta al mio yo lo manejaba, y los días veintiséis y veintisiete de septiembre de dos mil catorce no lo trabaje, por las razones ya referidas y en cuanto al otro taxi, el veintiséis no trabajo porque estuvo en el taller, y el veintisiete no recuerdo si trabajo, respecto a los hechos ocurridos con los estudiantes de Ayotzinapa, me entere por los medios impresos, escrito y las redes sociales.

Acto continuo esta Representación Social de la Federación en términos del segundo párrafo del artículo 249, en atención al 242, ambos del Código Federal de Procedimientos Penales procede a realizar preguntas al testigo siendo. A LA PRIMERA.- ¿Que diga el declarante [redacted]

CONTESTA.- [redacted]

[redacted] el declarante [redacted]

CONTESTA.- [redacted]

A LA TERCERA.- ¿Que diga la declarante [redacted]

CONTESTA.- [redacted]

A LA CUARTA.- ¿Que diga el declarante si tiene conocimiento [redacted]

A LA QUINTA.- ¿Que diga el declarante [redacted]

CONTESTA.- [redacted]

A LA SEXTA.- ¿Que diga el declarante, [redacted]

A LA SEPTIMA.- ¿Que diga la declarante si [redacted]

A LA OCTAVA.- ¿Que diga el declarante, [redacted]

A LA NOVENA.- ¿Que diga la declarante [redacted]

CONTESTA.- [redacted]

al que conozco [redacted]

A LA DECIMA.- ¿Que diga la declarante, [redacted]

A LA DECIMA PRIMERA.- ¿Que diga el declarante, si [redacted]

operaba? CONTESTA.- [redacted]

A LA DECIMA SEGUNDA.- ¿Que diga el declarante [redacted]

CONTESTA.- [redacted]



--- A LA DECIMA TERCERA.- ¿Que diga la declarante

CONTESTA.-

--- A LA DECIMA CUARTA.- ¿Que diga el declarante que

CONTESTA.

--- A LA DECIMA QUINTA.- ¿Que diga el declarante,

s? CONTESTA.

--- A LA DECIMA SEXTA.- ¿Que diga el declarante

de ? CONTESTA.

--- A LA DECIMA SEPTIMA.- ¿Que diga el declarante,

? CONTESTA

--- A LA DECIMA OCTAVA.- En relación con la pregunta inmediata anterior

CONTESTA

--- A LA DECIMA NOVENA.- ¿Que diga el declarante,

? RESPUESTA

--- A LA VIGÉSIMA INVESTIGACIÓN con la pregunta inmediata anterior,

RESPUESTA

--- A LA VIGESIMA PRIMERA.- ¿Que diga el declarante,

? RESPUESTA

--- A LA VIGESIMA SEGUNDA.-

2 RESPUESTA

--- A LA VIGESIMA TERCERA.-

CONTESTA.

--- A LA VIGÉSIMA CUARTA.- ¿Que diga el declarante si conoce a

CONTESTA.

--- A LA VIGÉSIMA QUINTA.- Que diga el declarante

CONTESTA.

--- A LA VIGESIMA SEXTA.- ¿Que diga el declarante

? CONTESTA.

--- Siendo todas las preguntas que realiza esta Representación Social de la Federación, finalmente se le pregunta al COMPARECIENTE si es su deseo realizar alguna manifestación:



FGR
FISCALÍA GENERAL
DE LA REPÚBLICA

FISCALÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
UNIDAD ESPECIAL DE INVESTIGACIÓN Y LITIGACIÓN
PARA EL CASO AYOTZINAPA (UFIUGA)
AP/PGR/SDIHPDSC/OI/001/2016

- - - Acto continuo esta Representación Social de la Federación, con fundamento en lo dispuesto en los artículos 16, 21 y 102 Apartado "A" de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 1, 2, 15, 16, 17, 180 y 206 del Código Federal de Procedimientos Penales; 1 y 5 de la Ley Orgánica de la Fiscalía General de la República. - - -

- - - Con lo anterior, y no habiendo más que agregar, se da por terminada la presente diligencia firmando para constancia los que en ella intervinieron, previa lectura que se realiza y ratificación de su contenido. - - -

DAMOS FE

- - - Siendo todas las preguntas que realiza esta Representación Social de la Federación, finalmente se le pregunta al COMPARECIENTE, si es su deseo realizar alguna manifestación, A lo que responde que No, que no hay nada que manifestar. - - -

FE MINISTERIAL DE INTEGRIDAD FÍSICA

- - - En este acto el Agente del Ministerio Público de la Federación da fe de la Integridad física del declarante y corrobora que no se le aprecia ninguna alteración a su salud y que no presenta ninguna huella de violencia física reciente que se pueda apreciar a la vista, el declarante señaló estar en buenas condiciones de salud. A pregunta expresa de la suscrita Agente del Ministerio Público de la Federación actuante, sobre si ha sufrido alguna coacción física o moral en esta comparecencia contesta que NO - - -

- - - **VISTO.**- Lo manifestado por el declarante y no habiendo más que hacer constar se da por terminada la presente diligencia y previa lectura de la misma, el declarante expresa su acuerdo con todo lo aquí asentado y puntualiza que su declaración fue vertida de manera libre y espontánea, estampando su firma al margen y al cargo, firmando los que en ella intervinieron, previa lectura y ratificación de su contenido. - - -

DAMOS FE

- - - Con lo anterior, y no habiendo más que agregar, se da por terminada la presente diligencia, firmando para constancia los que en ella intervinieron, previa lectura que se realiza y ratificación de su contenido. - - -

ESTADOS UNIDOS MEXICANOS
FISCALÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
UNIDAD ESPECIAL DE INVESTIGACIÓN Y LITIGACIÓN
PARA EL CASO AYOTZINAPA

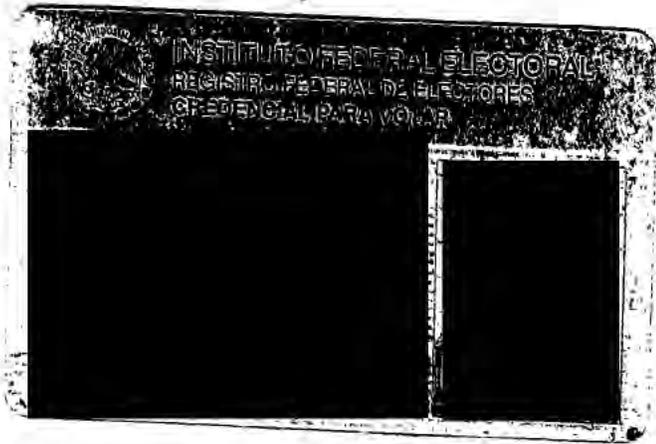


EL COMPARECIENTE



TESTIGOS DE ASISTENCIA





CERTIFICACIÓN

-- En la Ciudad de Iguala, Municipio de Iguala de la Independencia, Guerrero, a los trece días del mes de agosto del año dos mil diecinueve.-----

--- El que suscribe licenciado [redacted] agente del Ministerio Público de la Federación, adscrito a la Unidad Especial de Investigación y litigación para el caso Ayotzinapa de la Fiscalía General de la Republica, quien actúa en forma legal con testigos de asistencia que al final firman y dan fe, y con fundamento en el artículo 208 del Código Federal de Procedimientos Penales:-----

CERTIFICA

--- Que la presente copia(s) fotostática(s) que consta de -1 (una)- foja(s) útil(es), es fiel y exacta reproducción de su original que se tuvo a la vista, de la cual se da fe en términos del artículo 208 del Código Federal de Procedimientos Penales.-----

CONSTE

--- Así, lo acordó y firmó el licenciado [redacted] agente del Ministerio Público de la Federación, adscrito a la Oficina de Investigación de la Subprocuraduría de Derechos Humanos, Prevención del Delito y Servicios a la Comunidad, de la Fiscalía General de la Republica, quien actúa con testigos de asistencia que al final firman para debida constancia de lo actuado.-----

DAMOS FE



TESTIGOS DE ASISTENCIA





AP/PGR/SDHPDSC/OI/001/2015

ACUERDO DE RECEPCIÓN DE OFICIO CON NÚMERO DE FOLIO 55093 DE FECHA 07 DE AGOSTO DE 2019, DE LA COORDINACIÓN GENERAL DE SERVICIOS PERICIALES, CON LA DESIGNACION DE PERITO EN FOTOGRAFIA FORENSE.

- - -En la ciudad de México, siendo las 13:23 trece horas con veintitrés minutos, del día 13 trece de agosto de 2019 dos mil diecinueve, el suscrito maestro [REDACTED] agente del Ministerio Público de la Federación, adscrito a la Unidad Especial de Investigación y Litigación para el Caso Ayotzinapa de la Fiscalía General de la República, quien actúa en términos del artículo 16 de Código Federal de Procedimientos Penales, en forma legal con dos testigos de asistencia que al final firman y dan fe, para debida constancia legal: -----

----- **HACE CONSTAR** -----

- - -**TENGASE** recibido el turno 10376 de esta Unidad Especial mediante el cual remite oficio número de folio 55093, de fecha 07 siete de agosto de dos mil diecinueve suscrito por el licenciado [REDACTED] Director de Especialidades Criminalísticas de la Coordinación General de Servicios Periciales de la Institución, atendiendo al oficio FGR/UEILCA/0442/2019 de esta Unidad Especial, mediante el cual informa lo siguiente: -----

"...en atención a su oficio FGR/UEILCA/0442/2019 de fecha 5 de agosto de 2019 y recibido en esta Coordinación General el día de la fecha, a través del cual solicita se designe Perito en materia de Fotografía. Al respecto, me permito manifestarle lo siguiente:

Me doy por enterado del contenido de su oficio, informándole que se propone como Perita en Materia de Fotografía Forense a la C. [REDACTED] quien dará el debido cumplimiento a lo solicitado..." (Sic).

- - - Por lo anterior, se procede a dar fe de tenerse a la vista el oficio con número de folio 55093 antes descrito, documento constante de una hoja útil escrita por uno solo de sus lados -----

----- **FUNDAMENTO LEGAL** -----

- - - Lo anterior con fundamento en los artículos en los artículos 16, 21, 102 apartado "A", de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 1 fracción I, 2 fracción II, 15, 16, 168, 180, 206 y 208 del Código Federal de Procedimientos Penales; por lo que es de acordarse y se: -----

----- **ACUERDA** -----

- - - **ÚNICO.-** Agréguese los documentos descritos, al expediente en que se actúa para que surtan los efectos legales a que haya lugar. -----

----- **CÚMPLASE** -----

- - - ASÍ LO ACORDÓ Y FIRMA EL MAESTRO [REDACTED] AGENTE DEL MINISTERIO PÚBLICO DE LA FEDERACIÓN, DE LA UNIDAD ESPECIAL DE INVESTIGACIÓN Y LITIGACIÓN PARA EL CASO AYOTZINAPA, DE LA FISCALÍA GENERAL DE LA REPUBLICA, QUE AL FINAL FIRMAN Y DAN FE DE TODO LO ACTUADO.-----

----- **DAMOS** -----

----- **TESTIGOS DE ASISTENCIA** -----

OFICIOS RECIBIDOS

Id: 10376

Número: 55093

0204

Fecha: 07/08/2019 Fecha del turno: 12/08/2019

Fecha del término: Fecha de devolución:

Turnado a: [Redacted]

Status: SEGUIMIENTO

Quién remite: [Redacted]

Asunto: PROCEDENCIA: COORDINACIÓN GENERAL DE SERVICIOS PERITAJES FGR/UEILCA/0442/2019, MEDIANTE EL CUAL SOLICITA PERITO EN MATERIA DE FOTOGRAFIA. SE INFORMA QUE SE DESIGNO A LA C. [Redacted] QUEIN DARA CUMPLIMIENTO A SU SOLICITUD.

Observaciones:

 **FGR**
FISCALÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA

PISCALÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
COORDINACIÓN DE MÉTODOS DE INVESTIGACIÓN
COORDINACIÓN GENERAL DE SERVICIOS PERITAJES
DIRECCIÓN GENERAL DE LABORATORIOS CRIMINALÍSTICOS
ESPECIALIDAD DE FOTOGRAFÍA FORENSE

Folio: 54091
AP/FGR/SDF/POCS/04/005/2019
ASUNTO: SOLICITUD DE PERITO

Ciudad de México, 7 de agosto de 2019
1919, Avda del Cuauhtémoc de Sur, Embarco Zapalán

FGR RECIBIDO
12 AGO 2019
12 12
UNIDAD ESPECIAL DE INVESTIGACIÓN Y LITIGACIÓN PARA EL CASO AYOTZINAPA

Licenciado [Redacted]
Agente del Ministerio Público de la Federación
Adscrito a la Unidad de Investigación y Litigación
Para el Caso Ayotzinapa
Ciudad de México
Presenta

Con el gusto de saludarle y en términos de lo dispuesto en el artículo Décimo Segundo transitorio, Fracción II, del Decreto en el que se expide la Ley Orgánica de la Fiscalía General de la República, publicado el 14 de diciembre de 2015 en el Diario Oficial de la Federación, así como del artículo 55, fracciones I, II, VIII y VIII del Reglamento de la Ley Orgánica de la Procuraduría General de la República y en atención a su oficio PGR/SDF/POCS/0442/1919, de fecha 5 de agosto de 2019 y recibido en esta Coordinación General el día de la fecha, a través del cual solicita se designe Perito en materia de Fotografía. Al respecto, me permito manifestarle lo siguiente:

Me doy por enterado del contenido de su oficio, informándole que se le ha designado Perito en materia de Fotografía. Ferrease a la C. [Redacted] quien dará el debido cumplimiento a lo solicitado.

Si otro particular aproveche la oportunidad que se le brinda, me permitirá su más alta consideración.

DIRECCIÓN DE SERVICIOS PERITAJES CRIMINALÍSTICOS

Para su conocimiento y debida conformidad.

Atte. [Redacted]

Av. 16 de Septiembre No. 713 711, Colonia Centro, Ciudad de México, C.P. 06430, Tel. [Redacted] [Redacted]



FGR
FISCALÍA GENERAL
DE LA REPÚBLICA

FISCALÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
COORDINACIÓN DE MÉTODOS DE INVESTIGACIÓN
COORDINACIÓN GENERAL DE SERVICIOS PERICIALES
DIRECCIÓN GENERAL DE LABORATORIOS CRIMINALÍSTICOS
ESPECIALIDAD DE FOTOGRAFÍA FORENSE

0205

Folio: 55093
AP/PGR/SDHPDCS/01/001/2015

ASUNTO: PROPUESTA DE PERITO

Ciudad de México, 7 de agosto de 2019
2019, Año del Caudillo del Sur, Emiliano Zapata

Licenciada.

[Redacted]
Agente del Ministerio Público de la Federación
Adscrita a la Unidad de Investigación y Litigación
Para el Caso Ayotzinapa
Ciudad de México
Presente.

 **FGR RECIBIDO**
FISCALÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
12 AGO 2019
12:52
UNIDAD ESPECIAL DE INVESTIGACIÓN Y
LITIGACIÓN PARA EL CASO AYOTZINAPA

Con el gusto de saludarle y en términos de lo dispuesto en el artículo Décimo Segundo transitorio, Fracción II, del Decreto en el que se expide la Ley Orgánica de la Fiscalía General de la República, publicado el 14 de diciembre de 2018 en el Diario Oficial de la Federación, así como del artículo 88, fracciones I, II, VIII y XIII del Reglamento de la Ley Orgánica de la Procuraduría General de la República y en atención a su oficio **FGR/UEILCA/0442/2019**, de fecha 5 de agosto de 2019 y recibido en esta Coordinación General el día de la fecha, a través del cual solicita se designe Perito en materia de Fotografía. Al respecto, me permito manifestarle lo siguiente:

Me doy por enterado del contenido de su oficio, informándole que se propone cómo Perita en Materia de **Fotografía Forense** a la C. [Redacted] quien dará el debido cumplimiento a lo solicitado.

Sin otro particular, aprovecho la oportunidad para reiterarle mi más alta consideración.



ENTE

DIRECTOR DE ESPECIALIDADES CRIMINALÍSTICAS
DE INVESTIGACIÓN
PARA EL CASO

C.c.p.-Perito (A) Oficial - Para su conocimiento y debido cumplimiento
Archivo

Rev:3

Ref: IT-FF-01

FO-FF-03

Av. Río Consulado No. 715-721, Colonia Santa María Insurgentes, Alcaldía Cuauhtémoc,
CDMX, C.P. 06430, Tel. +52 (55) [Redacted] www.gob.mx/pgr

Art. 110
Fracc. V, VII
LFTAIP

Motivación 1

Art. 113
Fracc. I
LFTAIP

Motivación 2



AP/PGR/SDHPDSC/OI/001/2015

0206

**RECEPCIÓN DE INFORME TOTAL CON NÚMERO
FGR/CMI/AIC/PFM/DGIPAM/DIEDO/IT/12711/2019 DE FECHA 09 DE AGOSTO DE 2019 DE
LA POLICIA FEDERAL MINISTERIAL.**

-- En la ciudad de México, siendo las 14:14 catorce horas con catorce minutos, del día 13 trece de agosto de 2019 dos mil diecinueve, el suscrito maestro [REDACTED] Agente del Ministerio Público de la Federación, adscrito a la Unidad Especial de Investigación y Litigación para el Caso Ayotzinapa de la Fiscalía General de la República, quien actúa en términos del artículo 16 de Código Federal de Procedimientos Penales, en forma legal con dos testigos de asistencia que al final firman y dan fe, para debida constancia legal: -----

HACE CONSTAR -----

-- **TENGASE** por recibido el turno 10371 de la Unidad Especial de Investigación y Litigación para el Caso Ayotzinapa mediante el cual remite el informe total con número FGR/CMI/AIC/PFM/DGIPAM/DIEDO/IT/12711/2019, de fecha nueve de agosto de dos mil diecinueve, suscrito por los Suboficiales [REDACTED] y [REDACTED] elementos de la Policía Federal Ministerial, mediante el cual dan respuesta al oficio FGR/UEILCA/0439/2019 suscrito por esta Representación Social de la Federación, e informa lo siguiente: -----

**..En atención al mandamiento ministerial antes mencionado, los suscritos nos trasladamos a la Ciudad de Iguala, donde se llevó a cabo la ubicación de todos los panteones que se encuentran establecidos en dicho municipio, los cuales se detallan a continuación:*

1. [REDACTED]
2. [REDACTED]
3. [REDACTED]
4. [REDACTED]



5 [REDACTED]

[REDACTED]

6 [REDACTED]

[REDACTED]

7 [REDACTED]

[REDACTED]

8 [REDACTED]

[REDACTED]

9 [REDACTED]

[REDACTED]

10 [REDACTED]

[REDACTED]



AP/PGR/SDHPDSC/OI/001/2015

[Redacted text block]

208

Sic).

poder

--- Por lo anterior, se procede a dar fe de tenerse a la vista informe total en supra líneas enunciado, documento constante de cuatro fojas útiles escritas por uno solo de sus lados, con anexo constante de doce fojas útiles escritas por una sola de sus caras

FUNDAMENTO LEGAL

--- Lo anterior con fundamento en los artículos en los artículos 16, 21, 102 apartado "A", de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 1 fracción I, 2 fracción II, 15, 16, 168, 180, 206 y 208 del Código Federal de Procedimientos Penales; por lo que es de acordarse y se:

ACUERDA

--- **PRIMERO.**- Agréguese el documento descrito, al expediente en que se actúa para que surtan los efectos legales a que haya lugar.

--- **SEGUNDO.**- Ratifíquese.

CÚMPLASE

--- Así lo acordó y firma el maestro [Redacted] Agente del Ministerio Público de la Federación, de la Unidad Especial de Investigación y Litigación para el Caso Ayotzinapa, de la Fiscalía General de la Republica, que al final firman y dan fe de todo lo actuado.

DAMOS FE

TES TIGOS DE ASISTE

[Redacted signature and stamp]

OFICIOS RECIBIDOS



FGR

UEILCA

Unidad Especial de Investigación y Litigación para el Caso Ayotzinapa

Id: 10371
Número: FGR/CMI/AIC/PEM/DGIPAM/DIEDO/IT/12711

0209

Fecha: 09/08/2019 Fecha del turno: 09/08/2019

Fecha del término: Fecha de devolución:

Turnado a:

Status: SEGUIMIENTO

13/Ago/2019

Quién remite:

Asunto: PROCEDENCIA: COORDINACIÓN DE METODOS DE INVESTIGACIÓN, AGENCIA DE INVESTIGACIÓN CRIMINAL EN ATENCIÓN AL OFICIO FGR/UEILCA/0439/2019. MEDIANTE EL CUAL SOLICITO SE REALICE ACTIVIDADES DE INVESTIGACIÓN EN EL MUNICIPIO DE IGUALA DE LA INDEPENDENCIA, GUERRERO, EN TODOS Y CADA UNO DE LOS PANTEONES. AL RESPECTO REMITEN INFORME TOTAL.

Observaciones:



FGR
FISCALÍA GENERAL
DE LA REPÚBLICA

RECIBIDO
09 AGO 2019
Unidad Especial de Investigación y Litigación para el Caso Ayotzinapa

FISCALÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
COORDINACIÓN DE METODOS DE INVESTIGACIÓN
AGENCIA DE INVESTIGACIÓN CRIMINAL
POLICÍA FEDERAL MINISTERIAL
DIRECCIÓN GENERAL DE INVESTIGACIÓN
POLICIAL EN APOYO A MANDAMIENTOS
DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN ESPECIALIZADA
EN DELINCUENCIA ORGANIZADA

Oficio Número: FGR/CMI/AIC/PEM/DGIPAM/DIEDO/IT/12711/2019
Ciudad de México, a 09 de Agosto de 2019
"2019, Año del Caudillo del Sur, Emiliano Zapata".

ASUNTO: INFORME TOTAL

10371

AGENTE DEL MINISTERIO PÚBLICO
DE LA FEDERACIÓN ADSCRITA A LA UEILCA.
P R E S E N T E.

En atención al Oficio número: FGR/UEILCA/0439/2019, de fecha 05 de Agosto del presente año, relacionado con la A.P.: AP/FGR/SDFPDS/01/001/2015, mediante el cual solicito se realice actividades de investigación en el Municipio de Iguala de la Independencia, Guerrero, consistente en indagar todos y cada uno de los panteones que se ubican en la Ciudad de Iguala y en cada uno de los Poblados, Ejidos, Comunidades o Rancherías que conforman el mismo Municipio; indagar donde se ubican los registros y las fosas comunes de esa misma ciudad, por lo cual se informa lo siguiente:

En atención al mandamiento ministerial antes mencionado, los suscritos nos trasladamos a la Ciudad Iguala, donde se llevó a cabo la ubicación de todos los panteones que se encuentran establecidos en dicho municipio, los cuales se detallan a continuación:

[Redacted content]

Av. Canal de la Zanjilla No. 135 Colonia Fontana de San Mateo, Delegación Miguel Alemán, C.P. 11200
PSE (52) 55 23 68 00 - www.fgr.gob.mx



RECIBIDO
09 AGO 2019
Maria 15:00h
UNIDAD ESPECIAL DE INVESTIGACIÓN Y
INVESTIGACIÓN PARA EL CASO AYOTZINAPA

0210

Oficio Número: FGR/CMI/AIC/PFM/DGIPAM/DIEDO/IT/12711/2019.
Ciudad de México, a 09 de Agosto de 2019.
"2019, Año del Caudillo del Sur, Emiliano Zapata".

ASUNTO: INFORME TOTAL.

**AGENTE DEL MINISTERIO PUBLICO
DE LA FEDERACIÓN ADSCRITA A LA UEILCA.
P R E S E N T E.**

10371

En atención al Oficio número: **FGR/UEILCA/0439/2019**, de fecha 05 de Agosto del presente año, relacionado con la A.P.: **AP/PGR/SDHPDSC/OI/001/2015**, mediante el cual solicita se realice actividades de investigación en el Municipio de Iguala de la Independencia, Guerrero, consistente en indagar todos y cada uno de los panteones que se ubican en la Ciudad de Iguala y en cada uno de los Poblados, Ejidos, Comunidades o Rancherías que conforman el mismo Municipio, indagar donde se ubican los registros y las fosas comunes de esa misma ciudad, por lo cual se informa lo siguiente:

En atención al mandamiento ministerial antes mencionado, los suscritos nos trasladamos a la Ciudad Iguala, donde se llevó acabo la ubicación de todos los panteones que se encuentran establecidos en dicho municipio, los cuales se detallan a continuación:

1. 
2. 
3. 




[Redacted]

4.

[Redacted]

5.

[Redacted]

6.

[Redacted]

Av. Casa de la Moneda No. 333, Colonia Lomas de Sotelo, Delegación Miguel Hidalgo C. P. 11200
(01) (55) 21 22 69 00 www.pfb.mx/prf



0013

7.

[Redacted]

8.

[Redacted]

que nos manifiesto.

9.

[Redacted]

10.

[Redacted]



0213



Lo que se hace de su conocimiento informando el presente Informe policial en tiempo, lugar y forma.

Se anexan imágenes fotograficas de los panteones ubicados, asi como copia simple de las identificaciones oficiales con fotografia de las personas señaladas como administradores de dichos panteones.

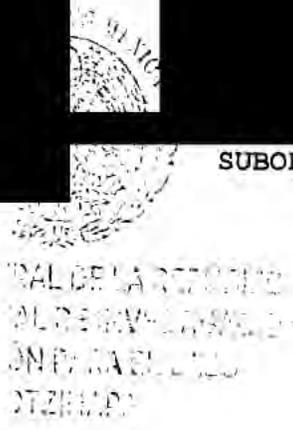
RESPECTUOSAMENTE:
C. POLICÍAS FEDERALES MINISTERIALES



S

SUBOFICIAL

SUBOFICIAL.

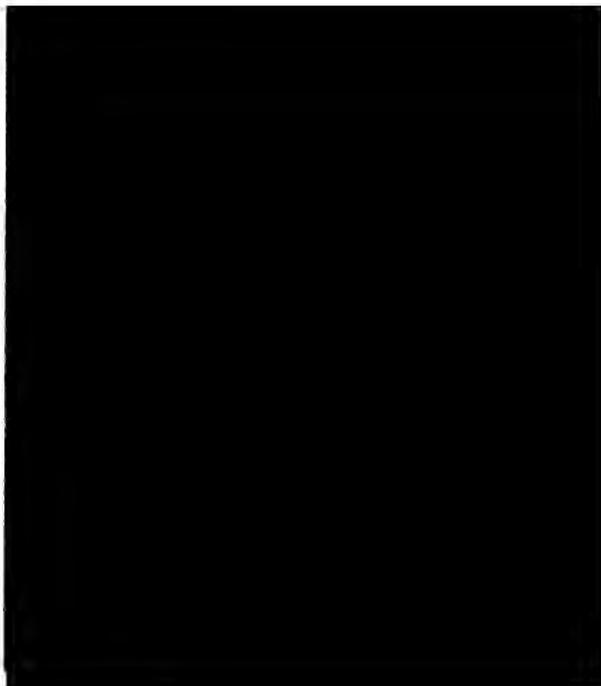
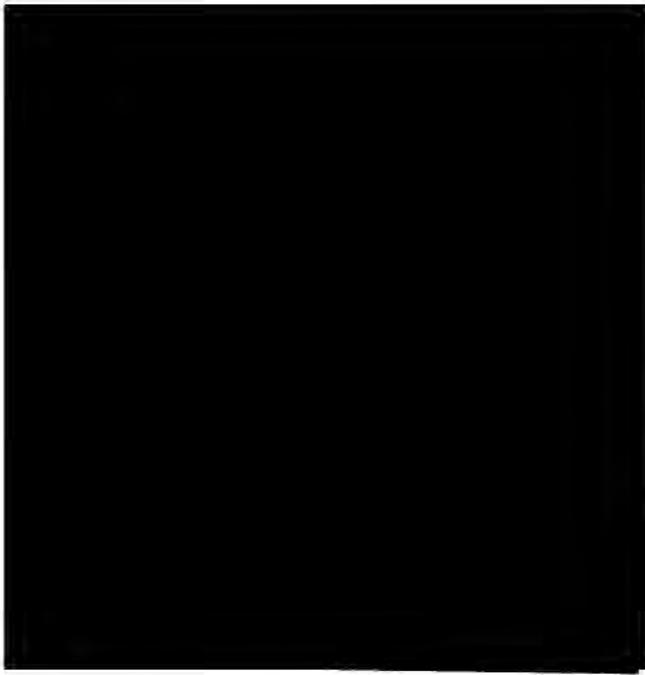




FGR
FISCALÍA GENERAL
DE LA REPÚBLICA

FISCALÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
COORDINACIÓN DE MÉTODOS DE INVESTIGACIÓN
AGENCIA DE INVESTIGACIÓN CRIMINAL
POLICÍA FEDERAL MEXICANA

0214



ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

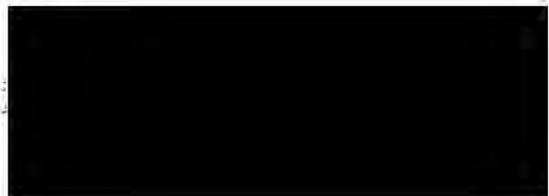


FISCALÍA



FISCALÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
AGENCIA DE INVESTIGACIÓN CRIMINAL
POLICÍA FEDERAL MEXICANA
OTZININGA

PROFESOR



Art. 110
Fracc. V, VII
LFTAIP

Motivación 1

Art. 113
Fracc. I
LFTAIP

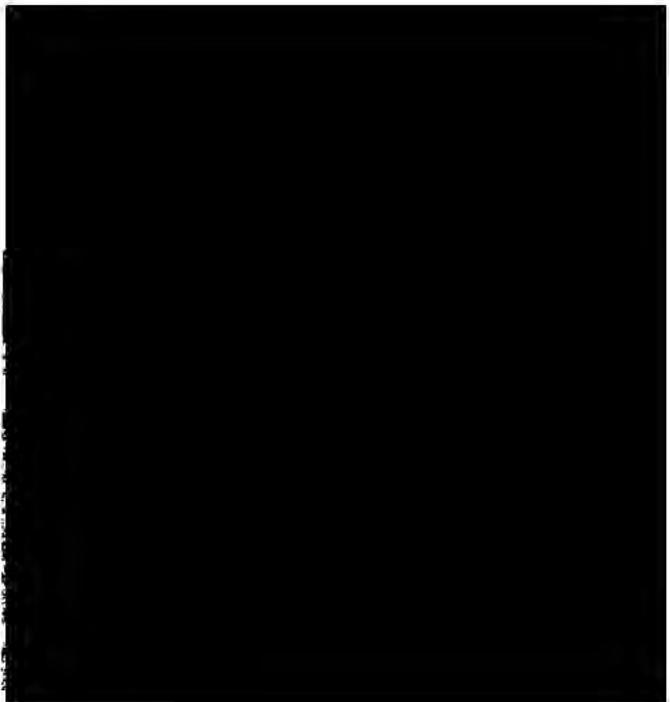
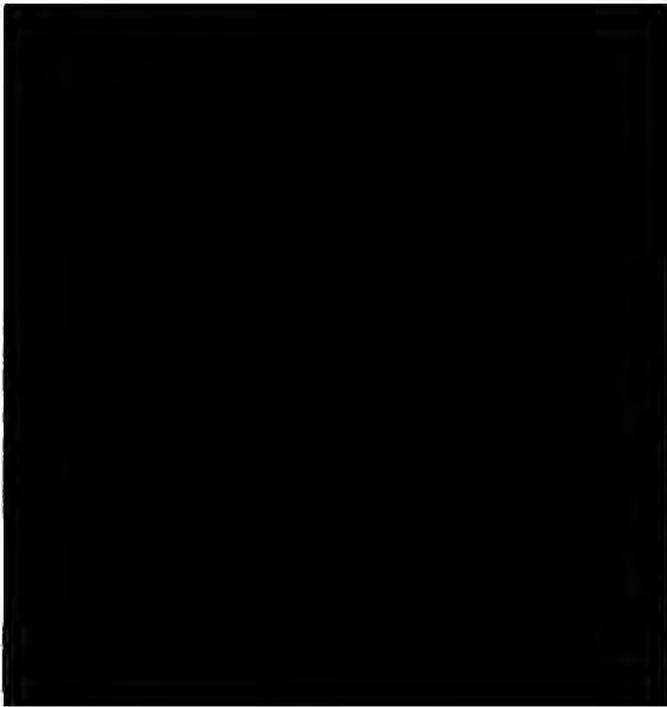
Motivación 2



FGR
FISCALÍA GENERAL
DE LA REPÚBLICA

FISCALÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
SECRETARÍA DE ECONOMÍA
ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

0215



Los señores

Muestres



RAL DE LA REPÚBLICA
AL DE INVESTIGACIONES
ON PARA EL CASO
OTZINIPA

Alcaldía Federal de
Toluca, México

Alcaldía Federal de
Toluca, México

no (estados unidos)

SECRETARÍA DE ECONOMÍA



Art. 110
Fracc. V, VII
LFTAIP

Motivación 1

Art. 113
Fracc. I
LFTAIP

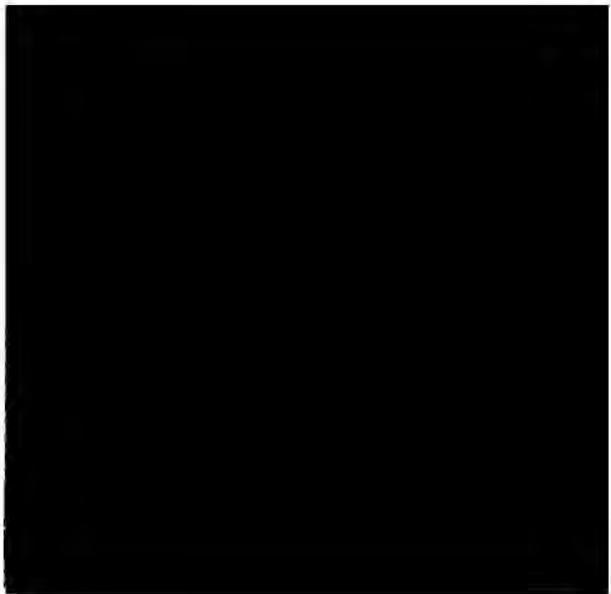
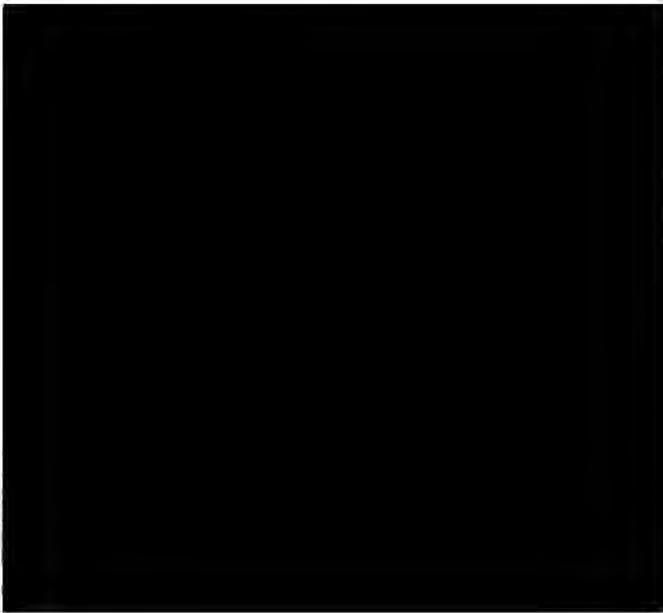
Motivación 2



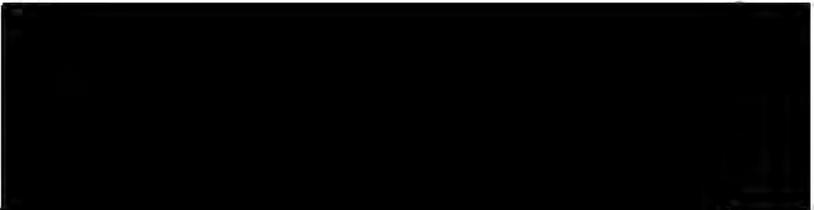
FGR
FISCALÍA GENERAL
DE LA REPÚBLICA

FISCALÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
COORDINACIÓN DE ADMINISTRACIÓN FISCAL
SECRETARÍA DE ECONOMÍA
AL SEÑOR SECRETARIO DE ECONOMÍA

0216



11-08-20
FAPA



Art. 110
Fracc. V, VII
LFTAIP

Motivación 1

Art. 113
Fracc. I
LFTAIP

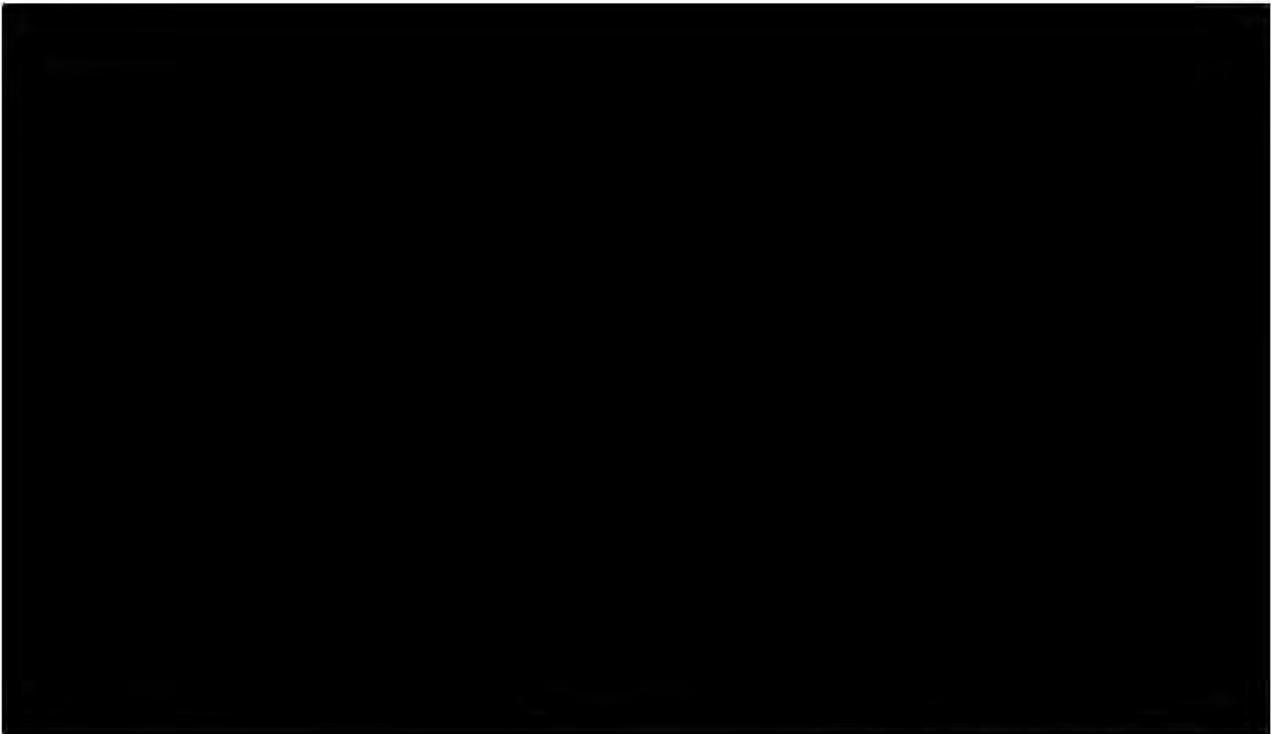
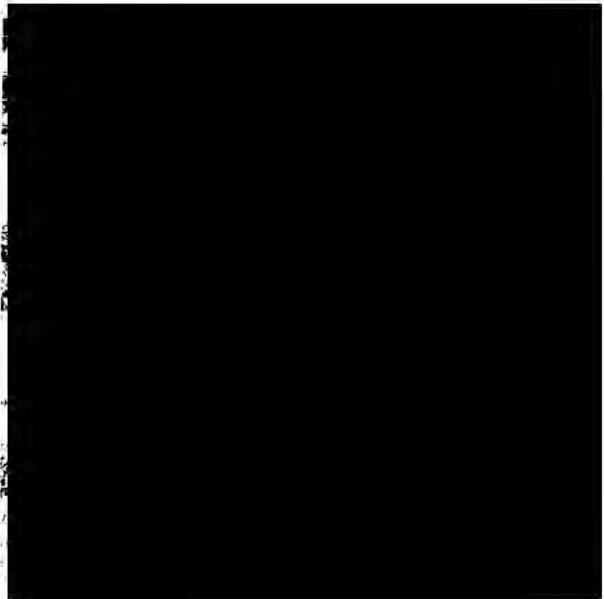
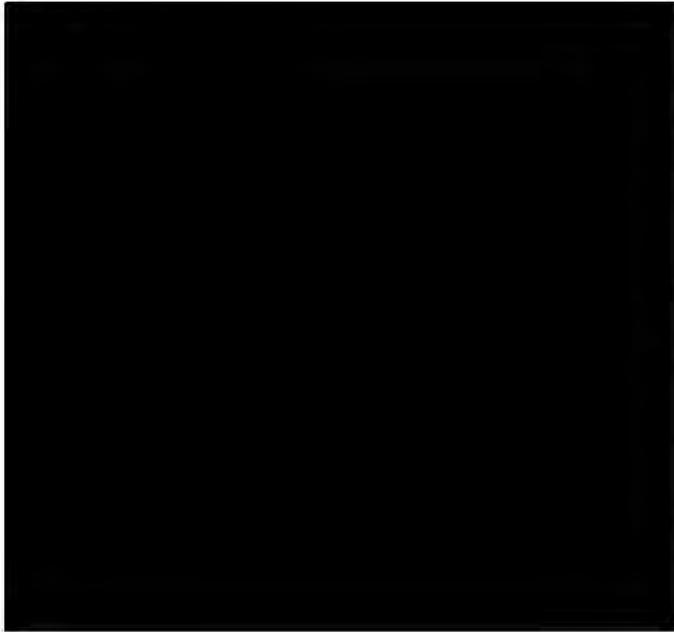
Motivación 2



FGR
FISCALÍA GENERAL
DE LA REPÚBLICA

FISCALÍA GENERAL DE LA ADMINISTRACIÓN
COOPERACIÓN FISCAL ENTRE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS
Y EL GOBIERNO FEDERAL DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA
SECRETARÍA DE ECONOMÍA

0217



Documento: 2019-0217-NEE - México - 2019-0217 - En trámite (000-0)



Art. 110
Fracc. V, VII
LFTAIP

Motivación 1

Art. 113
Fracc. I
LFTAIP

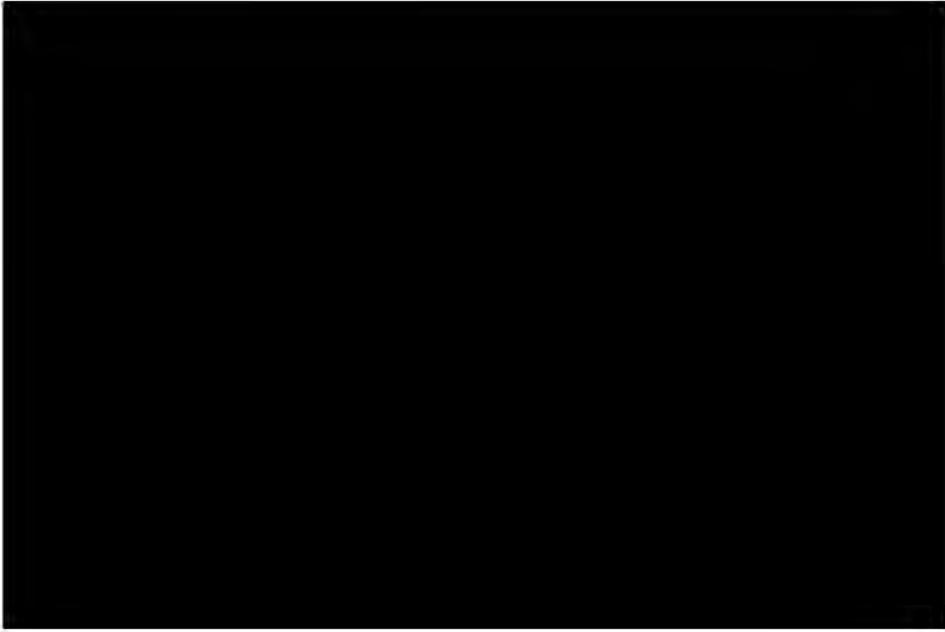
Motivación 2



FGR
FISCALÍA GENERAL
DE LA REPÚBLICA

SECRETARÍA DE ECONOMÍA
ESTADOS UNIDOS MEXICANOS
ESTADOS UNIDOS MEXICANOS
ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

0213



Art. 110
Fracc. V, VII
LFTAIP

Motivación 1

Art. 113
Fracc. I
LFTAIP

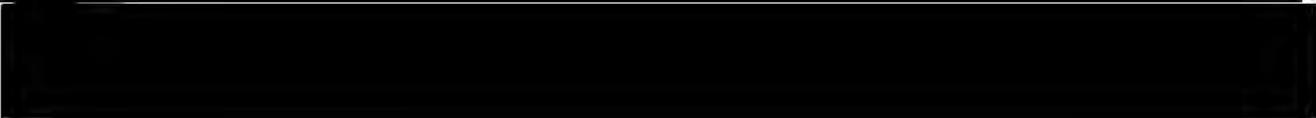
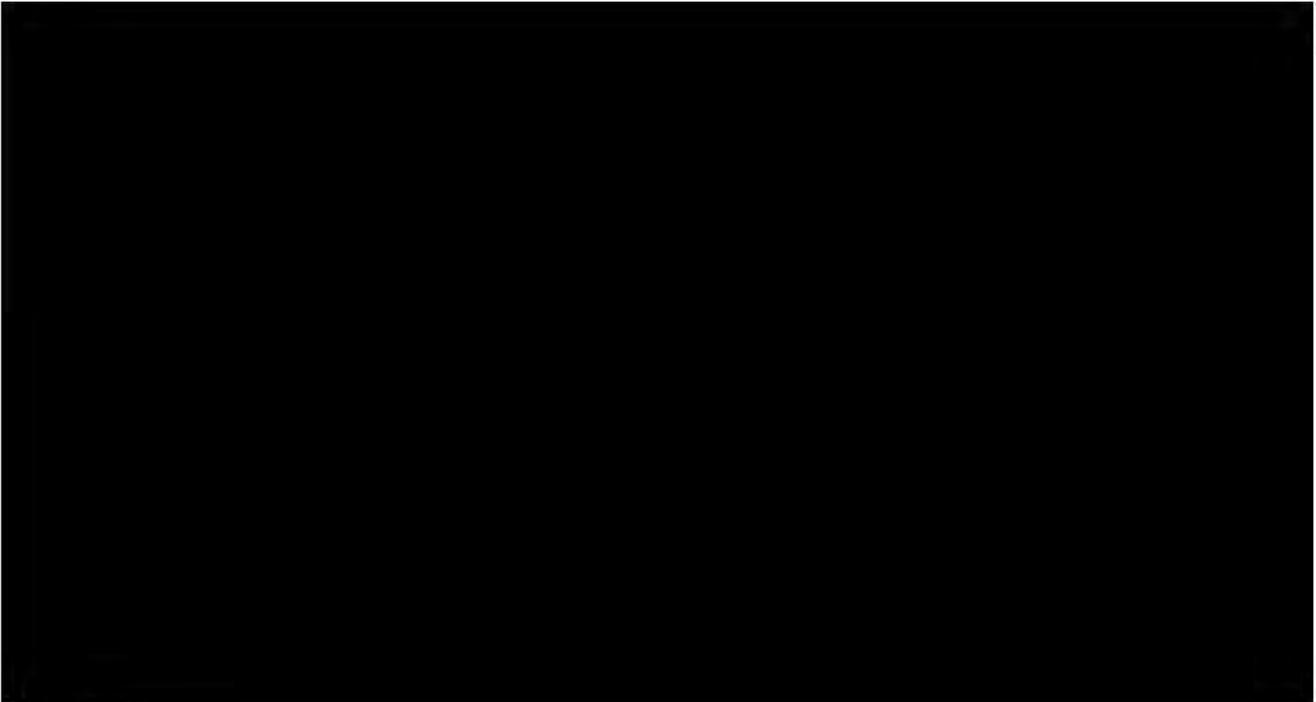
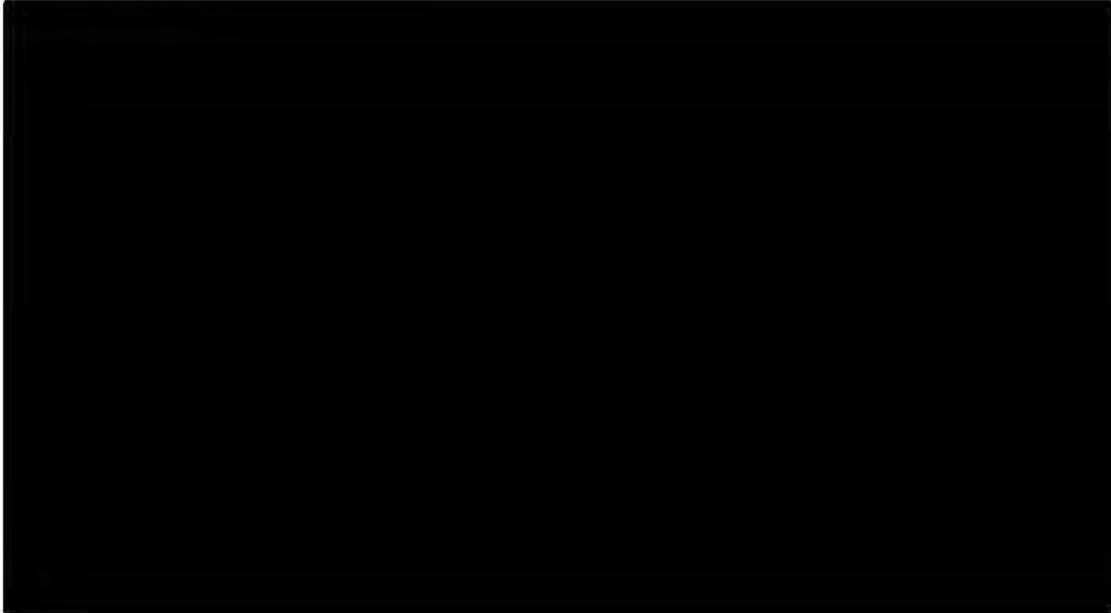
Motivación 2



FGR
FISCALÍA GENERAL
DE LA REPÚBLICA

MINISTERIO FEDERAL DE ECONOMÍA
SECRETARÍA DE ECONOMÍA
SECRETARÍA DE HACIENDA Y FISCALÍA
SECRETARÍA DE ECONOMÍA

0219



Art. 110
Fracc. V, VII
LFTAIP

Motivación 1

Art. 113
Fracc. I
LFTAIP

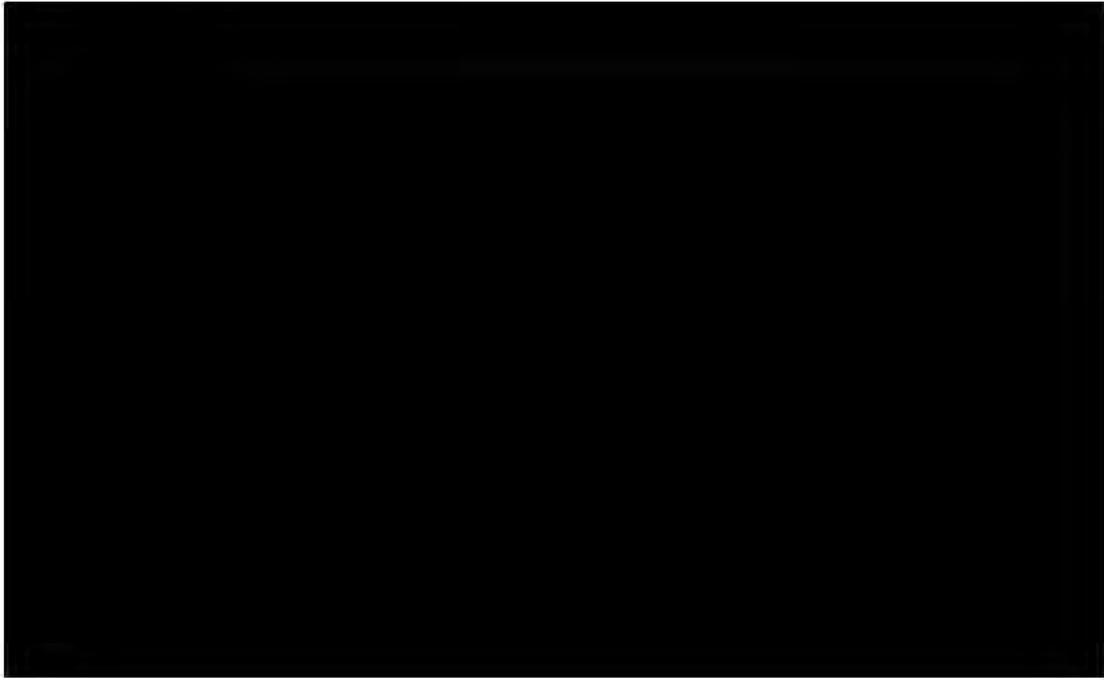
Motivación 2



FGR
FISCALÍA GENERAL
DE LA REPÚBLICA

DISCARTICULO 110 DE LA LEY DE
COORDINACIÓN DE AMPLIACIONES DE LOS PODERES
FEDERALES Y ESTATALES
FISCALIA GENERAL DE LA REPUBLICA

0220



Art. 110
Fracc. V, VII
LFTAIP

Motivación 1

Art. 113
Fracc. I
LFTAIP

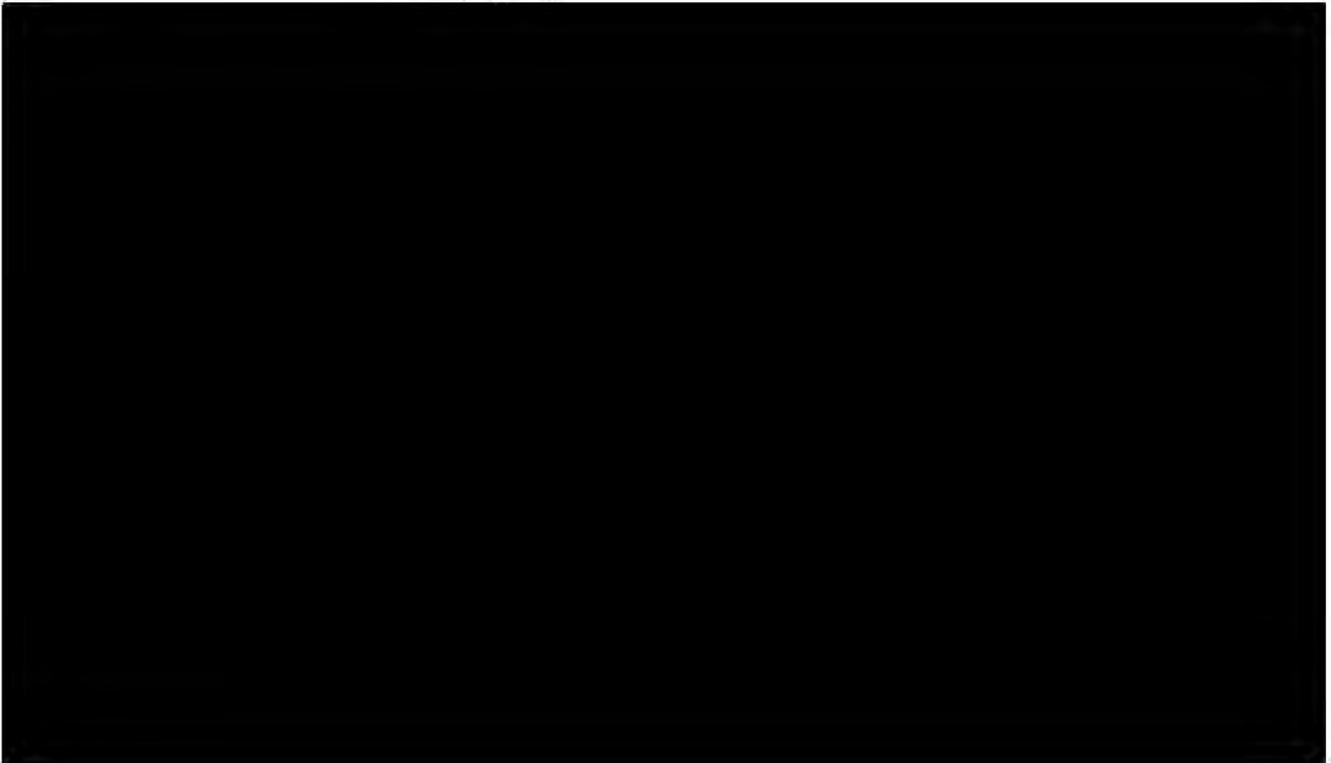
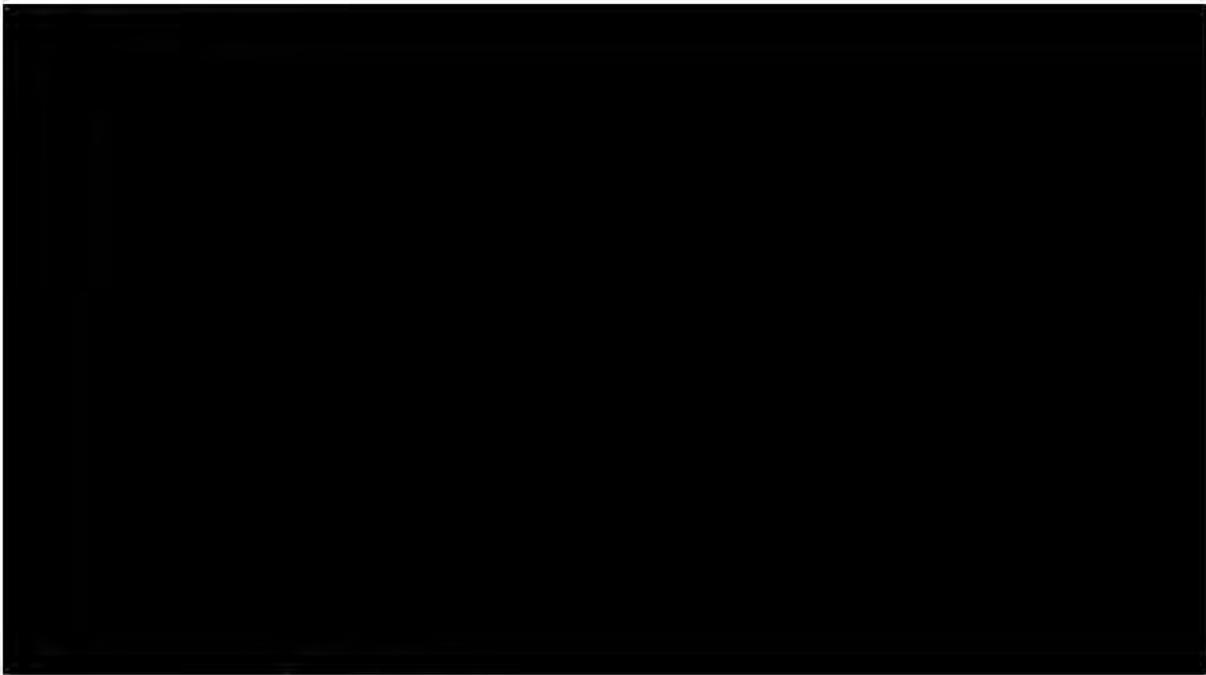
Motivación 2



FGR
FISCALÍA GENERAL
DE LA REPÚBLICA

UNIDAD FISCAL DE LA REPÚBLICA
COORDINACIÓN DE SERVICIOS JURÍDICOS Y ASISTENCIA
AGENCIA DE SERVICIOS PROFESIONALES Y TÉCNICOS
FISCALÍA FEDERAL DE ASESORIA

0221

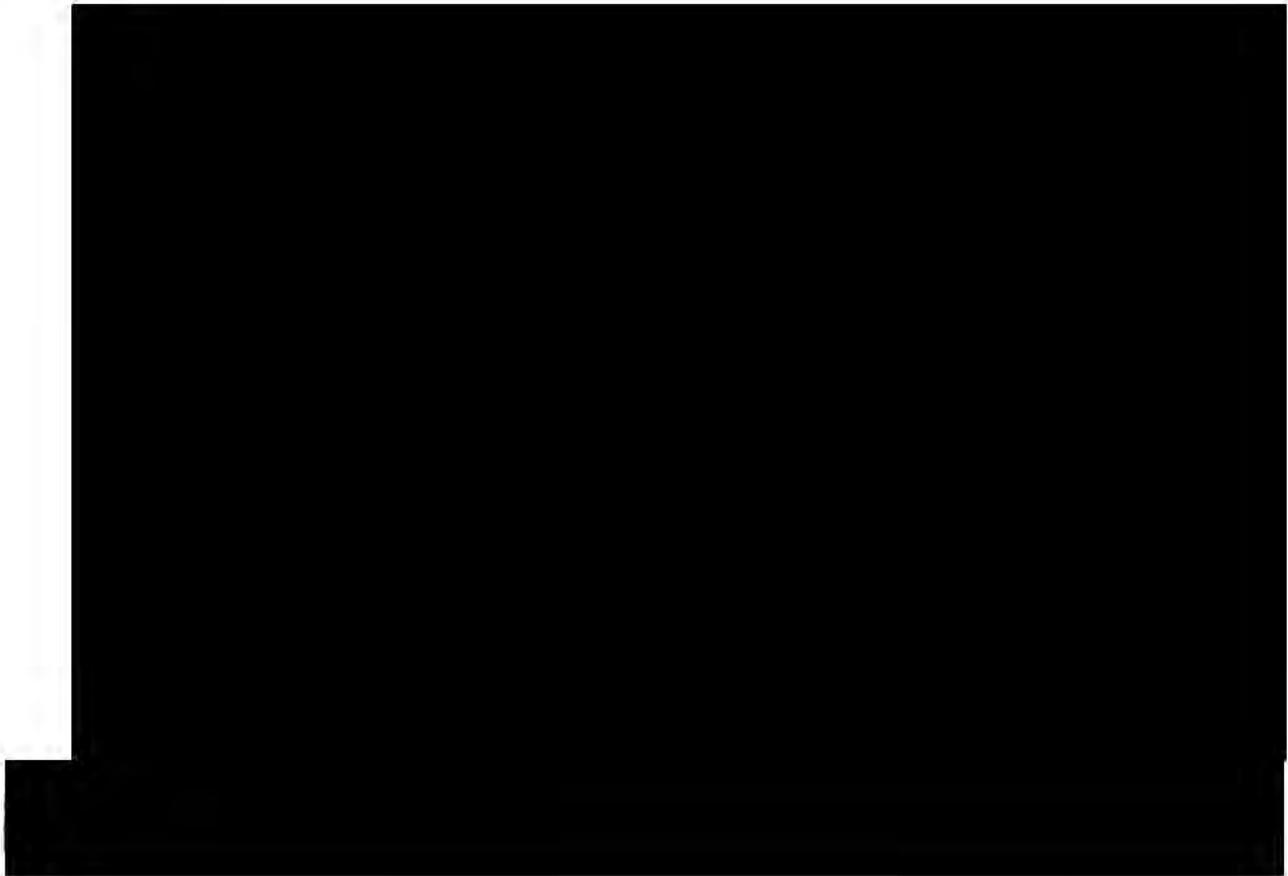




FGR
FISCALÍA GENERAL
DE LA REPÚBLICA

SECRETARÍA DE ECONOMÍA
COMISIÓN DE VALUACIÓN DE INMUEBLES
SECRETARÍA DE ECONOMÍA
PUEBLA, MÉXICO, A LOS 05 DE ABRIL DE 2014

0222



Art. 110
Fracc. V, VII
LFTAIP

Motivación 1

Art. 113
Fracc. I
LFTAIP

Motivación 2



FGR
FISCALÍA GENERAL
DE LA REPÚBLICA

PROCESO DE VERIFICACIÓN DE LOS PANTEONES QUE SE VERIFICARON
CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: 0223
AGENCIA DE VERIFICACIÓN: FISCALÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
FECHA DE VERIFICACIÓN: 15/05/2017

0223

IDENTIFICACION DE LOS ENCARGADOS DE LOS PANTEONES QUE SE VERIFICARON.



MÉXICO

**INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL
CREDENCIAL PARA VOTAR**



Encargado del Panteón: [Redacted]



**INSTITUTO FEDERAL ELECTORAL
REGISTRO FEDERAL DE ELECTORES
CREDENCIAL PARA VOTAR**





FGR
FISCALÍA GENERAL
DE LA REPÚBLICA

VISUALIZACIÓN DE LA COORDINACIÓN DE METODOS DE CAUSÍSTICA - EN
LEONARDO CARRERA ESTEBAN JONES FERRER
POLICIA FEDERAL MEXICANA

0224



MÉXICO INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL
CREDENCIAL PARA VOTAR



MÉXICO INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL
CREDENCIAL PARA VOTAR



Art. 110
Fracc. V, VII
LFTAIP

Motivación 1

Art. 113
Fracc. I
LFTAIP

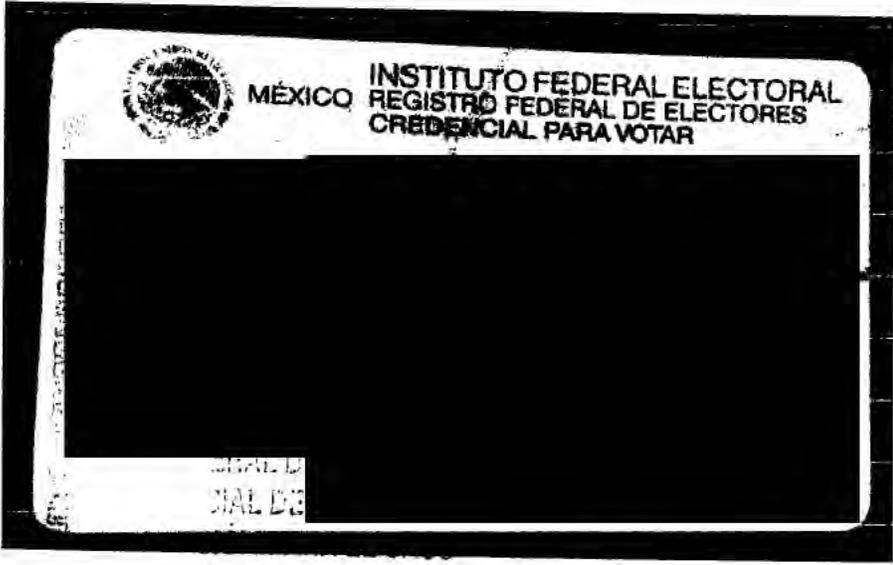
Motivación 2



FGR
FISCALÍA GENERAL
DE LA REPÚBLICA

ESTADOS UNIDOS MEXICANOS
SECRETARÍA DE ECONOMÍA
COMISIÓN DE VALUACIÓN DE BIENES
RENTALES

0225



AYOZIN...



**ACUERDO RECEPCIÓN DEL OFICIO No. FGR/SEIDO/UEIDMS/FE-E/4386/2019,
DE LA UNIDAD ESPECIALIZADA EN INVESTIGACIÓN DE DELITOS EN
MATERIA DE SECUESTRO.**

--- En la Ciudad de México, siendo las 14:40 catorce horas, con cuarenta minutos del trece de agosto del año dos mil diecinueve 2019; la suscrita licenciada [REDACTED] [REDACTED] Agente del Ministerio Público de la Federación, adscrita a la Subprocuraduría de Derechos Humanos, Prevención del Delito y Servicios a la Comunidad, de la Fiscalía General de la República, quien actúa en términos del artículo 16 de Código Federal de Procedimientos Penales, en forma legal con dos testigos de asistencia que al final firman y dan fe, para debida constancia legal. **DIJO:** -----

--- **TÉNGASE** por recibido el Turno Id 10388, en el que se hizo entrega del oficio número FGR/SEIDO/UEIDMS/FE-E/4386/2019, del ocho de agosto del presente año, signado por la licenciada [REDACTED] Agente del Ministerio Público de la Federación adscrita a la Unidad Especializada en Investigación de Delitos en Materia de Secuestro, de la Subprocuraduría Especializada en Investigación de Delincuencia Organizada, por medio del cual da respuesta al similar FGR/UEILCA/0116/2019, con el que se solicitó se remitan a esta Unidad, copias certificadas de todas las averiguaciones previas que se integren en la Subprocuraduría de Investigación [REDACTED] contra [REDACTED]

[REDACTED] siendo, entre otros [REDACTED]

[REDACTED] Iguala, Guerrero, o cualquier otro bien o propiedad de los citados. Al respecto se dio respuesta informando que con Oficio número PGR/SEIDO/UEIDMS/FE-E/232/2017, de fecha 16 de Enero de 2017, le fueron entregadas a la Lic. [REDACTED] Agente del Ministerio Público de la Federación, adscrita a la Oficina de Investigación de la Subprocuraduría de Derechos Humanos, copia certificada de la indagatoria PGR/SEIDO/UEIDMS/979/2014, constante de dos tomos, la cual se encuentra relacionada con [REDACTED] misma que actualmente se



encuentra en la reserva. Al respecto esta Representación Social de la Federación tiene por recibido el oficio FGR/SEIDO/UEIDMS/FE-E/4386/2019, del ocho de agosto del presente año, signado por la licenciada [REDACTED] Agente del Ministerio Público de la Federación adscrita a la Unidad Especializada en Investigación de Delitos en Materia de Secuestro, documento que se ordena agregar a la indagatoria en que se actúa para que surta los efectos legales correspondientes.-
--- Documentos que de conformidad en lo dispuesto por el numeral 208 del Código Federal de Procedimientos Penales, se da fe de tener a la vista constante de dos fojas útiles, siendo la primera el volante de remisión de documento, y la siguiente los oficios señalado con anterioridad, mismo que se ordena agregar a la presente actuación para que surtan sus efectos legales correspondientes y se proceda conforme a derecho corresponda. AYOTZINAPA

FUNDAMENTO LEGAL

---Lo anterior, con fundamento en lo dispuesto en los artículos, 21 y 102 apartado "A" de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 1 fracción I, 2 fracción II, 113, 132, 141, 142, 168, 180, 208, del Código Federal de Procedimientos Penales; así como 1,2, 3, 4, 5 y 9 fracciones I, III, VIII, X, XIV y XV de la Ley Orgánica de la Fiscalía General de la República y 14, fracción III de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental; es de acordarse y se: -----

ACUERDA

--- **ÚNICO.** Téngase por recibido el documento descrito con anterioridad y agréguese a la presente actuación para que surta sus efectos legales correspondientes, en su momento resuélvase lo que en derecho corresponda. -----

CUMPLASE

--- Así lo acordó y firma la licenciada [REDACTED] Agente del Ministerio Público de la Federación, adscrita a la Unidad Especializada en Derechos Humanos, Prevención del Delito y Servicios al Ciudadano de la Fiscalía General de la República, quien actúa con testigos de fe. -----

DAMOS FE

TESTIGOS DE ASISTENCIA



FGR
FISCALÍA GENERAL
DE LA REPÚBLICA

Subprocuraduría Especializada en Investigación de
Delincuencia Organizada

0229

Unidad Especializada en Investigación de Delitos
en Materia de Secuestro

FGR RECIBIDO
FISCALÍA GENERAL
DE LA REPÚBLICA

12/10
13 AGO 2019

Oficio Núm: FGR/SEIDO/UEIDMS/FE-E/4386/2019.

**Asunto: El que se indica
URGENTE Y CONFIDENCIAL**

Ciudad de México a 08 de Agosto de 2019.

UNIDAD ESPECIALIZADA EN INVESTIGACIÓN DE DELITOS

LITIGACIÓN PARA EL CASO AYOTZINAPA

MTRA. ROSA LAURA GARCÍA TINOCO
DIRECTORA GENERAL ADJUNTA DE LA UNIDAD ESPECIAL
DE INVESTIGACIÓN PARA EL CASO AYOTZINAPA
Presente

Con fundamento con fundamento en lo dispuesto por los artículos 16, 21 y 102 apartado A de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 1, 2, 7 y 8 de la Ley Federal contra la Delincuencia Organizada; 9, fracción I, inciso a) y 10 fracción I, inciso e) de la Ley General para Prevenir y Sancionar los Delitos en materia de Secuestro, Reglamentaria de la fracción XXI del artículo 73 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 1, fracción I, 2 fracciones I, II y XI, 3, 113 180 del Código Federal de Procedimientos Penales; 1, 4 fracción I inciso A) subincisos a) y b), 22 fracción I inciso c) de la Ley Orgánica de la Procuraduría General de la República, 32 fracción I de su Reglamento, en vía de CONTESTACIÓN a su requerimiento con número de Oficio FGR/UEILCA/0345/2019, de fecha 29 de Julio de 2019, en el que solicita: "...tenga a bien instruir a quien corresponda, remita a ésta Unidad, copias certificadas de todas las actuaciones previas que se integren en la Subprocuraduría a su cargo, contra los

[Redacted]

[Redacted] lo anterior toda vez que tiene relación con los hechos ocurridos en la ciudad de Iguala de la Independencia, Guerrero, los días 26 y 27 de septiembre de 2014, donde desaparecieron 43 estudiantes normalistas de Ayotzinapa...". Al respecto me permito informarle que con el Oficio número PGR/SEIDO/UEIDMS/FE-E/232/2017, de fecha 16 de Enero de 2017, le fueron entregadas a la Lic. [Redacted] agente del Ministerio Público de la Federación adscrita a la Oficina de Investigación de la Subprocuraduría de Derechos Humanos, copia certificada de la Indagatoria PGR/SEIDO/UEIDMS/979/2014, constante de dos tomos, la cual se encuentra relacionada con [Redacted] misma que actualmente se encuentra en la Reserva, no obstante si Usted reconsidera que se le vuelvan a remitir, quedo a sus órdenes en las oficinas de la Subprocuraduría de Derechos Humanos, Avenida de la Reforma número 03, Colonia Guerrero, Alcaldía Cuauhtémoc, código postal 06702, teléfono 53 46 00 00 extensión 8155, y el fax 53 46 39 88.

AGENTE DEL MINISTERIO PUBLICO DE LA FEDERACION
ADSCRITA A LA S.E.I.D.O EN LA U.E.I.D.M.S.

Paseo de la Reforma No. 03, Tercer Piso, Colonia Guerrero, Alcaldía Cuauhtémoc, Ciudad de México.
Tel.: (55) 53 46 00 00 ext. [Redacted] www.pgr.gob.mx.



**INSPECCIÓN MINISTERIAL DOCUMENTAL Y DE UBICACIÓN AL [REDACTED]
[REDACTED] EN IGUALA DE LA INDEPENDENCIA, GUERRERO.**

-- En el municipio de Iguala de la Independencia, Guerrero, siendo las catorce horas con cuarenta y seis minutos del día trece de agosto de dos mil dieciocho, la suscrita Licenciada [REDACTED] Agente del Ministerio Público de la Federación, adscrita a la Unidad Especial de Investigación y Litigación para el Caso Ayotzinapa, de la Fiscalía Especial en Materia de Derechos Humanos de la Fiscalía General de la República, quien actúa en términos de los artículos 16, párrafo primero, 22, párrafo primero 208, párrafo primero, 209, 210, 211 y 220 del Código Federal de Procedimientos Penales, en forma legal con dos testigos de asistencia que al final firman y dan fe; se: -----

HACE CONSTAR

----- Que el personal actuante se encuentra constituido en el domicilio ubicado en [REDACTED] Iguala de la Independencia Guerrero, con coordenadas [REDACTED]

FGR/CM/AIC/PFM/DGIPAM/DIEDO/IT/12711/2019 del nueve de agosto de dos mil diecinueve, por elementos de la Policía Federal Ministerial, en cumplimiento al mandamiento ministerial FGR/FEMDH/UEILCA/020/2019 del doce de agosto de dos mil diecinueve, dirigido al Presidente Municipal de Iguala, Guerrero, mediante el cual se solicita permita el acceso de los diferentes Panteones y sus documentales, mismos que se ubican en el Municipio de Iguala, así como en los diferentes poblados del municipio, con el fin de obtener documentales en copia certificada consistente en los registros y documentales con que cuenten los panteones a partir del mes de septiembre de dos mil catorce a la fecha actual, concernientes a los diferentes panteones entre los que se encuentra el presente [REDACTED]

--- Se encuentran presentes en el lugar el Licenciado [REDACTED] quien se identifica como servidor público con el Acta de Instalación del Honorable Ayuntamiento 2018-2021, firmada e instaurada por el cabildo municipal, con la que acredita ser [REDACTED] Ayuntamiento de Municipio de Iguala, y a su vez se identifica con la credencial electoral con clave de elector [REDACTED] expedida por el Instituto Federal Electoral, quien de acuerdo a la normatividad interna tiene la Representación Legal del H. Ayuntamiento Municipal de Iguala de la Independencia Guerrero y en este acto autoriza y participa en la presente inspección ministerial, para que se celebre dicha diligencia acompañando a esta autoridad ministerial en todos y cada uno de los actos que se realizarán también se encuentran presentes los siguientes servidores públicos de dicho municipio, el Licenciado [REDACTED] en su calidad de [REDACTED] del Municipio de Iguala, quien se identifica con nombramiento de fecha diez de octubre de dos mil dieciocho como Servidor Público del Municipio de Iguala, quien también exhibe su credencial de elector con clave electoral [REDACTED] y da fe de los actos que se realizan en la presente diligencia, también nos acompaña quien dijo ser el Licenciado [REDACTED] en su calidad de [REDACTED] del H. Ayuntamiento, quien se acredita con el nombramiento de fecha primero de octubre de dos mil dieciocho, y se identifica con la credencial electoral con clave de elector [REDACTED] expedida por el Instituto Nacional Electoral y en calidad de Encargado del Despacho de la Dirección de Panteones nos acompaña el C. [REDACTED] quien en este acto se identifica con el nombramiento de fecha primero de octubre de dos mil dieciocho, y con credencial electoral con clave de elector [REDACTED] todos servidores públicos del H. Ayuntamiento Municipal de Iguala de la Independencia, Guerrero; identificaciones de los citados servidores públicos de las cuales se ordena extraer copia simple para que previo cotejo con sus originales sean certificadas y glosadas a las presentes actuaciones, en términos de los artículos 16, párrafo primero y 208, párrafo primero del Código Federal de Procedimientos Penales; y en compañía de personal de la Policía Federal Ministerial de esta Fiscalía General de la República, que realizaran el cuidado y resguardo del personal actuante. -----

----- Ubicados en el lugar, se tiene a la vista un área amplia [REDACTED]



Acto continuo el personal del panteón pone a la vista las

se exhiben de las cuales, se da fe de tener a la vista y para efectos de dar cabal cumplimiento a las actividades de investigación de la indagatoria en que se actúa, en este acto se procede a revisar

que se actúa, aclarando que el personal de ese panteón y de ese municipio de Iguala procede a realizar la organización de dicha documentación y registros para que sea proporcionado mediante oficio a la Representación Social de la Federación en copia certificada; acto continuo se procede a realizar

los servidores públicos municipales que actúan en la presente diligencia, donde a simple vista se aprecian sobre ese pasillo en la parte del centro

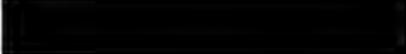
información necesaria para rendir los dictámenes periciales solicitados, mismo que establecerán el contenido de su intervención en la presente, los cuales una vez emitidos formaran parte integral de la presente diligencia. Acto seguido procedimos a retirarnos junto con el personal policial, pericial y municipal, siendo todo lo que se tiene que asentar para los efectos legales a que haya lugar, dando por terminada la presente a las quince horas con cuarenta y un minutos del día en que se actúa.

--- Así lo hizo constar y firma la suscrita [Redacted] Agente del Ministerio Público de la Federación, adscrita a la Unidad Especial de Investigación y Litigación para el Caso Ayotzinapa, de la Fiscalía Especial en Materia de Derechos Humanos de la Fiscalía General de la República, quien procede en términos de los artículos 16, párrafo primero 206 y 208, párrafo primero del Código Federal de Procedimientos Penales, en forma legal con dos testigos de asistencia y dan fe, para debida constancia legal.

**-DAMOS FE-
-CONSTE-**



0232

 MUNICIPAL DE IGUALA DE LA INDEPENDENCIA, GUERRERO,	  INDEPENDENCIA, GUERRERO.
 LA PRESIDENCIA MUNICIPAL DE IGUALA DE LA INDEPENDENCIA, GUERRERO,	 DIRECTOR DE PANTEONES, DE LA PRESIDENCIA MUNICIPAL DE IGUALA DE LA INDEPENDENCIA, GUERRERO
  	
	

PARA EL CASO
TERMINADO

TESTIGOS DE ASISTENCIA



JODOS
JUNTOS
Haremos Historia

ACTA DE INSTALACION DEL HONORABLE AYUNTAMIENTO
2018-2021

En la ciudad de Iguala de la Independencia, Estado de Guerrero, siendo las dieciocho horas con trece minutos del día treinta de septiembre del año 2018, reunidos en la Cancha Techada de Basquetbol de la Ciudad Deportiva, ubicada en el Boulevard Heroico Colegio Militar s/n de esta ciudad, declarada con anterioridad Recinto Oficial para llevar a cabo la **INSTALACIÓN Y TOMA DE PROTESTA DEL NUEVO AYUNTAMIENTO MUNICIPAL** de la ciudad de Iguala de la Independencia, Guerrero; que funcionará del treinta de septiembre del año dos mil dieciocho al veintinueve de septiembre del año dos mil veintiuno, con la asistencia de autoridades Civiles Militares e Invitados Especiales para el acto instalación y toma de protesta al nuevo Ayuntamiento en esta **Sesión Pública y Solemne** misma que se desarrollará bajo el siguiente orden del día: 1.- Pase de Lista y Declaratoria de Quórum legal.- 2.- Declaratoria de Instalación de la Sesión Solemne. 3.- Toma de Protesta a los nuevos Integrantes del Honorable Ayuntamiento.- 4.- Declaratoria de Instalación del Honorable Ayuntamiento para el Periodo 2018-2021.- 5.- Honores a la Bandera. 6.- Interpretación del Himno Nacional e Himno a Guerrero.- 6.- Intervención del C. Presidente Municipal Constitucional, Dr. Antonio Salvador Jaimes Herrera para dar lectura a las bases del programa de trabajo que desarrollará el Honorable Ayuntamiento durante el periodo de su gestión.- 7.- Clausura de la Sesión.- En desahogo de los puntos Encargado de Despacho de la Secretaría de Gobierno Municipal procedió a pasar lista con la asistencia de los Ediles entrantes. [Redacted] Presidente Municipal Constitucional [Redacted]

[Redacted] y [Redacted] Informando el Encargado de Despacho de la Secretaría de Gobierno Municipal que hay asistencia completa de Ediles.- Por lo que se declara Quórum Legal para la Apertura de la Sesión.- A continuación se procede a pasar al **SEGUNDO PUNTO** del orden del día, para lo cual el C. [Redacted] Declara la Apertura e Instalación de la **SESIÓN PÚBLICA Y SOLEMNE** de conformidad con lo dispuesto por el artículo 55 fracción I de la Ley Orgánica del Municipio Libre del Estado de Guerrero.- Teniendo la asistencia de los siguientes Invitados: Ing. Félix Salgado Macedonio, Senador de la República; Ing. Antonio Helguera Jiménez, Diputado del Congreso del Estado de Guerrero; Lic. María del Carmen López Olivares, representante del Poder Ejecutivo Estatal; Dr. Manuel Huerta Martínez, Diputado Federal; Lic. Pablo Amílcar Sandoval Ballesteros, Representante del poder Legislativo del Estado, igualmente manifiesta que se encuentra presentes el Dr. Herón Delgado Castañeda, Presidente Municipal saliente de nuestro Municipio juntamente con sus Síndicos y Regidores.- Continuando con el desahogo del **PUNTO NÚMERO TRES** y de conformidad a lo dispuesto por el Artículo 176 de nuestra Constitución Política del Estado, 36 y 37 de la de la Ley Orgánica del

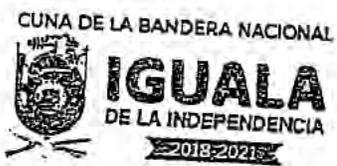
Municipio Libre del Estado de Guerrero, se procede a tomar la protesta de ley, por lo cual el C. Antonio Salvador Jaimes Herrera pide a los Síndicos, Regidores y público asistente ponerse de pie, y cede respetuosamente el uso de la palabra al Ciudadano Diputado Pablo Amílcar Sandoval Ballesteros.- En uso de la palabra el Diputado Pablo Amílcar Sandoval Ballesteros expresa: Ciudadanos Presidente, Síndicos y Regidores del Honorable Ayuntamiento de Iguala de la Independencia, Guerrero, para el Ejercicio Constitucional 2018-2021 ¿PROTESTAMOS PARA GUARDAR Y HACER GUARDAR LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS, LA DEL ESTADO, LAS LEYES QUE DE UNA Y OTRA EMANEN Y CUMPLIR FIEL Y PATRIÓTICAMENTE CON LOS DEBERES DE SU ENCARGO? los interpelados contestaron ¡SI, PROTESTAMOS! si no lo hicieren así, que el Municipio y el Estado se lo demande.- Hecho lo anterior, y una vez realizada la toma de Protesta se procede a pasar al PUNTO NUMERO CUATRO de la orden del día, para lo cual el C. Antonio Salvador Jaimes Herrera, Presidente Municipal Constitucional, declara textualmente: QUEDA LEGÍTIMAMENTE INSTALADO EL HONORABLE AYUNTAMIENTO DE IGUALA DE LA INDEPENDENCIA DEL ESTADO DE GUERRERO PARA EL PERÍODO 2018-2021.- En el desarrollo del PUNTO NUMERO CINCO de la Orden del Día, se procede a realizar los Honores a la Bandera y a entonar por todos los presentes el Himno Nacional Mexicano e Himno a Guerrero.- Hecho lo anterior y continuando con el desarrollo de la sesión se pasa al PUNTO NUMERO SEIS, por lo que el C. Antonio Salvador Jaimes Herrera, en su carácter de Presidente Municipal Constitucional, y de acuerdo a lo dispuesto por el Artículo 38 de la Ley Orgánica del Municipio Libre, da lectura a las bases de su programa de gobierno que desarrollará durante su gestión.- Continuando con el orden del día, y una vez que se ha dado cumplimiento al punto anterior, relativo a la lectura de las bases del programa de trabajo, se pasa al PUNTO NUMERO SIETE de la Sesión. Finalmente, y en desahogo del último punto de la Orden del Día se solicita de manera respetuosa y se cede el uso de la palabra al C. Diputado Presidente del Congreso Local Pablo Amílcar Sandoval Ballesteros, para que dé un mensaje, y posteriormente proceda a la Clausura de la Sesión Solemne, lo cual realiza, siendo las diecinueve horas con treinta minutos del día treinta de septiembre del año dos mil quince, y firmando los integrantes del nuevo Ayuntamiento Municipal para debida constancia legal del acto.-

El Presidente Municipal Constitucional

Antonio Salvador Jaimes Herrera
ANTONIO SALVADOR JAIMES HERRERA

Primer Síndico Procurador

Segundo Síndico Procurador



[Redacted text blocks covering the majority of the page content]



PRIMERO DE
ZIHUALTEPEC

CERTIFICACIÓN

- - En la Ciudad de Iguala, Municipio de Iguala de la Independencia, Guerrero, a los trece días del mes de agosto del año dos mil diecinueve.-----

- - - La que suscribe licenciada [redacted] Agente del Ministerio Público de la Federación, adscrita a la Unidad Especial de Investigación y Litigación para el Caso Ayotzinapa de la Fiscalía Especial en Materia de Derechos Humanos de la Fiscalía General de la Republica, quien actúa en forma legal con testigos de asistencia que al final firman y dan fe, y con fundamento en el artículo 208, del Código Federal de Procedimientos Penales:-----

CERTIFICA

- - - Que las presentes copia(s) fotostática(s) que constan de 3 (tres) foja(s) útil(es), son fiel y exacta reproducción de su original que se tuvieron a la vista, de las cuales se da fe en términos del artículo 208 del Código Federal de Procedimientos Penales.-----

CONSTE

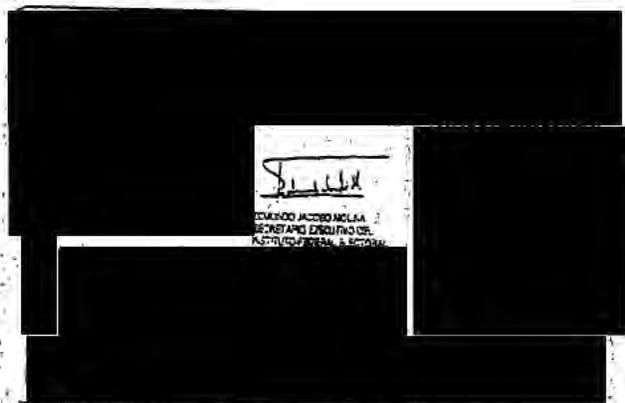
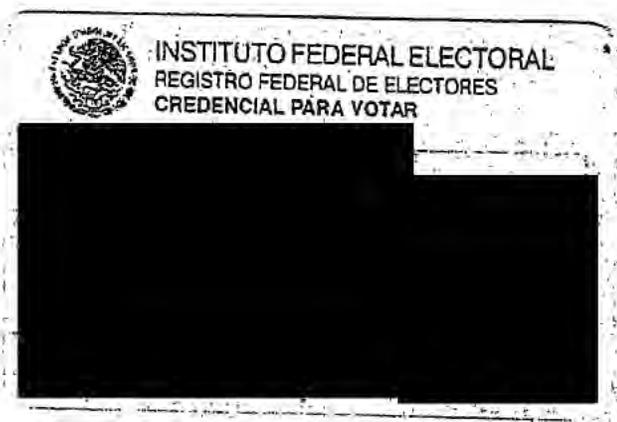
- - - Así, lo acordó y firma la licenciada [redacted] Agente del Ministerio Público de la Federación, adscrita a la Unidad Especial de Investigación y Litigación para el Caso Ayotzinapa de la Fiscalía Especial en Materia de Derechos Humanos, de la Fiscalía General de la Republica, quien actúa con testigos de asistencia que al final firman para debida constancia de lo actuado.-----

DAMO



[redacted] TESTIGOS DE ASISTENCIA

FISCALÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
UNIDAD ESPECIAL DE INVESTIGACIÓN
Y LITIGACIÓN PARA EL CASO
AYOTZINAPA



CERTIFICACIÓN

- - En la Ciudad de Iguala, Municipio de Iguala de la Independencia, Guerrero, a los trece días del mes de agosto del año dos mil diecinueve. - - -

- - - La que suscribe licenciada [redacted] Agente del Ministerio Público de la Federación, adscrita a la Unidad Especial de Investigación y Litigación para el Caso Ayotzinapa de la Fiscalía Especial en Materia de Derechos Humanos de la Fiscalía General de la República, quien actúa en forma legal con testigos de asistencia que al final firman y dan fe, y con fundamento en el artículo 208, del Código Federal de Procedimientos Penales: - - -

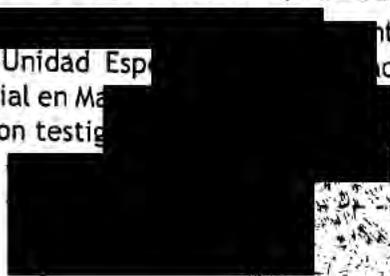
CERTIFICA

- - - Que la presente copia(s) fotostática(s) que consta de -1 (una)- foja(s) útil(es), es fiel y exacta reproducción de su original que se tuvo a la vista, de la cual se da fe en términos del artículo 208 del Código Federal de Procedimientos Penales. - - -

CONSTE

- - - Así, lo acordó y firma la licenciada [redacted] Agente del Ministerio Público de la Federación, adscrita a la Unidad Especial de Investigación y Litigación para el Caso Ayotzinapa de la Fiscalía Especial en Materia de Derechos Humanos, de la Fiscalía General de la República, quien actúa con testigos de asistencia que al final firman para debida constancia de lo actuado. - - -

DAMOS FE



FISCALÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
UNIDAD ESPECIAL DE INVESTIGACIÓN
Y LITIGACIÓN PARA EL CASO
AYOTZINAPA

TESTIGOS DE ASISTENCIA





IGUALA
DE LA INDEPENDENCIA
2018-2021

H. AYUNTAMIENTO MUNICIPAL CONSTITUCIONAL

PRESIDENCIA

JODOS
JUNTOS
Haremos Historia

Asunto: **Nombramiento.**

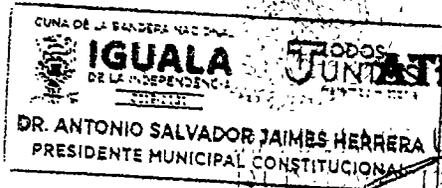
Iguala de la Independencia, Gro., a 10 de Octubre del 2018.

C. LIC. FERNANDO ÁVILA OCAMPO
PRESENTE

Con fundamento en lo dispuesto por los Artículos 115 Fracción III inciso H de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 91 Fracción XIX de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Guerrero; 29 Fracción IV, 33 y 73 Fracción IV y X de la Ley Orgánica del Municipio Libre del Estado de Guerrero; he tenido a bien designarlo como:

SECRETARIO DE GOBIERNO MUNICIPAL

Debiendo desempeñar dicho cargo, con sujeción estricta a la Ley Orgánica del Municipio Libre, y demás disposiciones de carácter legal propias de su responsabilidad.



ATENTAMENTE

C. DR. ANTONIO SALVADOR JAIMES HERRERA
PRESIDENTE MUNICIPAL CONSTITUCIONAL



(733) 33 396 00 Ext. 150



PALACIO MUNICIPAL

Av. Vicente Guerrero No. 1,

Col. Centro; Iguala, Gro. C.P. 40000



presidencia@iguala.gob.mx

CERTIFICACIÓN

- - En la Ciudad de Iguala, Municipio de Iguala de la Independencia, Guerrero, a los trece días del mes de agosto del año dos mil diecinueve. - - - - -

- - - La que suscribe licenciada [REDACTED] Agente del Ministerio Público de la Federación, adscrita a la Unidad Especial de Investigación y Litigación para el Caso Ayotzinapa de la Fiscalía Especial en Materia de Derechos Humanos de la Fiscalía General de la Republica, quien actúa en forma legal con testigos de asistencia que al final firman y dan fe, y con fundamento en el artículo 208, del Código Federal de Procedimientos Penales: - - - - -

CERTIFICA

- - - Que la presente copia(s) fotostática(s) que consta de -1 (una)- foja(s) útil(es), es fiel y exacta reproducción de su original que se tuvo a la vista, de la cual se da fe en términos del artículo 208 del Código Federal de Procedimientos Penales. - - - - -

CONSTE

- - - Así, lo acordó y firma la licenciada [REDACTED] Agente del Ministerio Público de la Federación, adscrita a la Unidad Especial de Investigación y Litigación para el Caso Ayotzinapa de la Fiscalía Especial en Materia de Derechos Humanos, de la Fiscalía General de la Republica, quien actúa con testigos de asistencia que al final firman para debida constancia de lo actuado. - - - - -

DAMOS FE



TESTIGOS DE ASISTENCIA

[REDACTED]

[REDACTED]

FISCALÍA GENERAL DE LA FEDERACIÓN
UNIDAD ESPECIAL DE INVESTIGACIÓN
Y LITIGACIÓN PARA EL CASO
AYOTZINAPA

UNIDAD
Y LITIGACIÓN
AY



MÉXICO INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL
CREDENCIAL PARA VOTAR



ESTADO DE LA REPÚBLICA
ALBINO ALFONSO
MAYARA MENDOZA
MAYARA

CERTIFICACIÓN

- - En la Ciudad de Iguala, Municipio de Iguala de la Independencia, Guerrero, a los trece días del mes de agosto del año dos mil diecinueve. - - - - -

- - - La que suscribe licenciada [REDACTED] Agente del Ministerio Público de la Federación, adscrita a la Unidad Especial de Investigación y Litigación para el Caso Ayotzinapa de la Fiscalía Especial en Materia de Derechos Humanos de la Fiscalía General de la Republica, quien actúa en forma legal con testigos de asistencia que al final firman y dan fe, y con fundamento en el artículo 208, del Código Federal de Procedimientos Penales: - - - - -

CERTIFICA

- - - Que la presente copia(s) fotostática(s) que consta de -1 (una)- foja(s) útil(es), es fiel y exacta reproducción de su original que se tuvo a la vista, de la cual se da fe en términos del artículo 208 del Código Federal de Procedimientos Penales. - - - - -

CONSTE

- - - Así, lo acordó y firma la licenciada [REDACTED] del Ministerio Público de la Federación, adscrita a la Unidad [REDACTED] y Litigación para el Caso Ayotzinapa de la Fiscalía Especial en Ma [REDACTED] Humanos, de la Fiscalía General de la Republica, quien actu [REDACTED] a que al final firman para debida constancia de lo actuado. - - - - -

DAMOS FE



TESTIGOS DE ASISTENCIA

[REDACTED]

FISCALÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
UNIDAD ESPECIAL DE INVESTIGACIÓN
Y LITIGACIÓN PARA EL CASO
AYOTZINAPA



IGUALA
DE LA INDEPENDENCIA
2018-2021

H. AYUNTAMIENTO MUNICIPAL CONSTITUCIONAL

PRESIDENCIA

JODOS
JUNTOS
Haremos Historia

Asunto: **Nombramiento.**

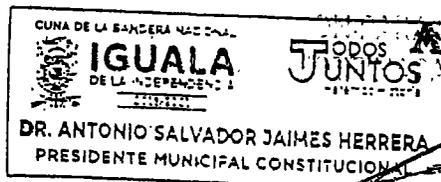
Iguala de la Independencia, Gro., a 1° de Octubre del 2018.

C. LIC. JOSÉ SALGADO SANTANA
PRESENTE

Con fundamento en lo dispuesto por los Artículos 115 Fracción III inciso H de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 91 Fracción XIX de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Guerrero; 29 Fracción IV, 33 y 73 Fracción IV y X de la Ley Orgánica del Municipio Libre del Estado de Guerrero; he tenido a bien designarlo como:

DIRECTOR JURÍDICO Y CONSULTIVO

Debiendo desempeñar dicho cargo, con sujeción estricta a la Ley Orgánica del Municipio Libre, y demás disposiciones de carácter legal propias de su responsabilidad.



AYUNTAMIENTO

[Signature]
C. DR. ANTONIO SALVADOR JAIMES HERRERA
PRESIDENTE MUNICIPAL CONSTITUCIONAL



(733) 33 396 00 Ext. 150



presidencia@iguala.gob.mx



PALACIO MUNICIPAL

Av. Vicente Guerrero No. 1,

Col. Centro; Iguala, Gro. C.P. 40000

CERTIFICACIÓN

- - En la Ciudad de Iguala, Municipio de Iguala de la Independencia, Guerrero, a los trece días del mes de agosto del año dos mil diecinueve.-----

----- La que suscribe licenciada [REDACTED] Agente del Ministerio Público de la Federación, adscrita a la Unidad Especial de Investigación y Litigación para el Caso Ayotzinapa de la Fiscalía Especial en Materia de Derechos Humanos de la Fiscalía General de la Republica, quien actúa en forma legal con testigos de asistencia que al final firman y dan fe, y con fundamento en el artículo 208, del Código Federal de Procedimientos Penales:-----

CERTIFICA-----

----- Que la presente copia(s) fotostática(s) que consta de -1 (una)- foja(s) útil(es), es fiel y exacta reproducción de su original que se tuvo a la vista, de la cual se da fe en términos del artículo 208 del Código Federal de Procedimientos Penales.-----

CONSTE-----

----- Así, lo acordó y firma la licenciada [REDACTED] Agente del Ministerio Público de la Federación, adscrita a la Unidad Especial de Investigación y Litigación para el Caso Ayotzinapa de la Fiscalía Especial en Materia de Derechos Humanos, de la Fiscalía General de la Republica, quien actúa con testigos de asistencia que al final firman para debida constancia de lo actuado.-----

DAMOS FE-----

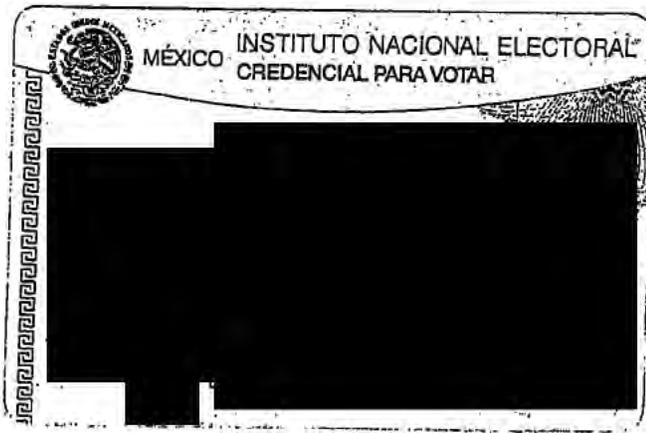


TESTIGOS DE ASISTENCIA



FISCALÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
UNIDAD ESPECIAL DE INVESTIGACIÓN
Y LITIGACIÓN PARA EL CASO
AYOTZINAPA

FISCALÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
UNIDAD ESPECIAL DE INVESTIGACIÓN
Y LITIGACIÓN



CERTIFICACIÓN

- - En la Ciudad de Iguala, Municipio de Iguala de la Independencia, Guerrero, a los trece días del mes de agosto del año dos mil diecinueve.-----

- - - La que suscribe licenciada [REDACTED] Agente del Ministerio Público de la Federación, adscrita a la Unidad Especial de Investigación y Litigación para el Caso Ayotzinapa de la Fiscalía Especial en Materia de Derechos Humanos de la Fiscalía General de la República, quien actúa en forma legal con testigos de asistencia que al final firman y dan fe, y con fundamento en el artículo 208, del Código Federal de Procedimientos Penales:-----

CERTIFICA-----

- - - Que la presente copia(s) fotostática(s) que consta de -1 (una)- foja(s) útil(es), es fiel y exacta reproducción de su original que se tuvo a la vista, de la cual se da fe en términos del artículo 208 del Código Federal de Procedimientos Penales.-----

CONSTE-----

- - - Así, lo acordó y firma la licenciada [REDACTED] Agente del Ministerio Público de la Federación, adscrita a la Unidad Especial de Investigación y Litigación para el Caso Ayotzinapa de la Fiscalía Especial en Materia de Derechos Humanos de la Fiscalía General de la República, quien actúa con testigos de asistencia que al final firman para debida constancia de lo actuado.-----

DAMOS FE-----

[REDACTED] TESTIGOS DE ASISTENCIA
[REDACTED]
[REDACTED]

FISCALÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
UNIDAD ESPECIAL DE INVESTIGACIÓN
Y LITIGACIÓN PARA EL CASO
AYOTZINAPA

FISCALÍA GENERAL
UNIDAD ESPECIAL DE
INVESTIGACIÓN
Y LITIGACIÓN



ASUNTO: NOMBRAMIENTO

Iguala de la Independencia, Gro., 1o de octubre del 2018.

C.P. JORGE ORTIZ CONTRERAS.
PRESENTE

Con fundamento en lo dispuesto por los artículos 115 fracción III de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 178 fracción XIV de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Guerrero; 29 fracción I y 73 fracción IX de la Ley Orgánica del Municipio Libre del Estado de Guerrero; he tenido a bien designarlo como:

**ENCARGADO DE DESPACHO DE LA
DIRECCION DE PANTEONES**

Debiendo desempeñar dicho cargo, con sujeción estricta a la Ley Orgánica del Municipio Libre, y demás disposiciones de carácter legal propias de su responsabilidad.

ATENTAMENTE

Recibo Original
21/10/18



[Signature]
C. DR. ANTONIO SALVADOR JAIMES HERRERA
PRESIDENTE MUNICIPAL CONSTITUCIONAL



(733) 33 396 00 Ext. 150



PALACIO MUNICIPAL

Av. Vicente Guerrero No. 1,

Col. Centro; Iguala, Gro. C.P. 40000



presidencia@iguala.gob.mx

CERTIFICACIÓN

- - En la Ciudad de Iguala, Municipio de Iguala de la Independencia, Guerrero, a los trece días del mes de agosto del año dos mil diecinueve. - - - - -

- - - La que suscribe licenciada [REDACTED] agente del Ministerio Público de la Federación, adscrita a la Unidad Especial de Investigación y Litigación para el Caso Ayotzinapa de la Fiscalía Especial en Materia de Derechos Humanos de la Fiscalía General de la Republica, quien actúa en forma legal con testigos de asistencia que al final firman y dan fe, y con fundamento en el artículo 208, del Código Federal de Procedimientos Penales: - - - - -

CERTIFICA

- - - Que la presente copia(s) fotostática(s) que consta de -1 (una)- foja(s) útil(es), es fiel y exacta reproducción de su original que se tuvo a la vista, de la cual se da fe en términos del artículo 208 del Código Federal de Procedimientos Penales. - - - - -

CONSTE

- - - Así, lo acordó y firma la licenciada [REDACTED] Agente del Ministerio Público de la Federación, adscrita a la Unidad Especial de Investigación y Litigación para el Caso Ayotzinapa de la Fiscalía Especial en Materia de Derechos Humanos de la Fiscalía General de la Republica, quien actúa con testigos de asistencia que al final firman para debida constancia de lo actuado. - - - - -

DAMOS FE

[REDACTED]



TESTIGOS DE ASISTENCIA

[REDACTED]

[REDACTED]

FISCALÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
UNIDAD ESPECIAL DE INVESTIGACIÓN
Y LITIGACIÓN PARA EL CASO
AYOTZINAPA

FISCALÍA
UNIDAD ESPECIAL
Y LITIGACIÓN

CERTIFICACIÓN

- - En la Ciudad de Iguala, Municipio de Iguala de la Independencia, Guerrero, a los trece días del mes de agosto del año dos mil diecinueve. - - - - -

- - - La que suscribe licenciada [REDACTED] Agente del Ministerio Público de la Federación, adscrita a la Unidad Especial de Investigación y Litigación para el Caso Ayotzinapa de la Fiscalía Especial en Materia de Derechos Humanos de la Fiscalía General de la República, quien actúa en forma legal con testigos de asistencia que al final firman y dan fe, y con fundamento en el artículo 208, del Código Federal de Procedimientos Penales: - - - - -

CERTIFICA

- - - Que la presente copia(s) fotostática(s) que consta de -1 (una)- foja(s) útil(es), es fiel y exacta reproducción de su original que se tuvo a la vista, de la cual se da fe en términos del artículo 208 del Código Federal de Procedimientos Penales. - - - - -

CONSTE

- - - Así, lo acordó y firma la licenciada [REDACTED] del Ministerio Público de la Federación, adscrita a la Unidad Especial de Investigación y Litigación para el Caso Ayotzinapa de la Fiscalía Especial en Materia de Derechos Humanos de la Fiscalía General de la República, quien actúa con testigos de asistencia que al final firman para debida constancia de lo actuado. - - - - -

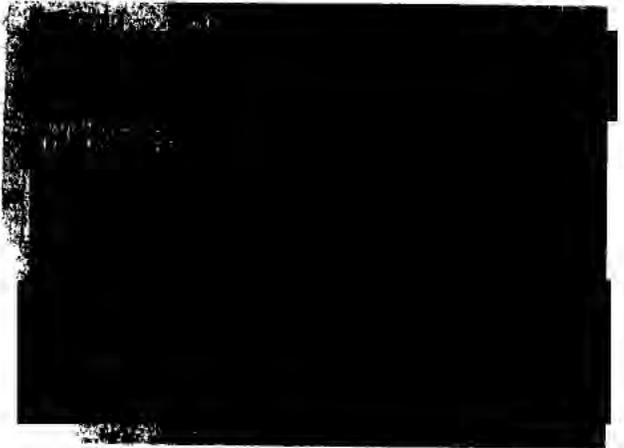
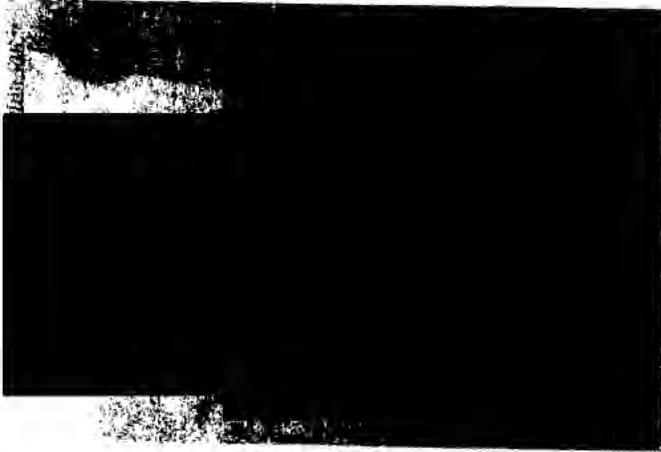
DAMOS FE

SECRETARÍA GENERAL DE ELECTORES
UNIDAD ESPECIAL DE INVESTIGACIÓN
Y LITIGACIÓN PARA EL CASO
AYOTZINAPA

FISCALÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
UNIDAD ESPECIAL DE INVESTIGACIÓN
Y LITIGACIÓN PARA EL CASO
AYOTZINAPA

[REDACTED]

[REDACTED]



CERTIFICACIÓN

-- - En la Ciudad de Iguala, Municipio de Iguala de la Independencia, Guerrero, a los trece días del mes de agosto del año dos mil diecinueve

- - - La que suscribe licenciada [redacted] Agente del Ministerio Público de la Federación, adscrita a la Unidad Especial de Investigación y Litigación para el Caso Ayotzinapa de la Fiscalía Especial en Materia de Derechos Humanos de la Fiscalía General de la Republica, quien actúa en forma legal con testigos de asistencia que al final firman y dan fe, y con fundamento en el artículo 208, del Código Federal de Procedimientos Penales:

CERTIFICA

- - - Que la presente copia(s) fotostática(s) que consta de -1 (una)- foja(s) útil(es), es fiel y exacta reproducción de su original que se tuvo a la vista, de la cual se da fe en términos del artículo 208 del Código Federal de Procedimientos Penales.

CONSTE

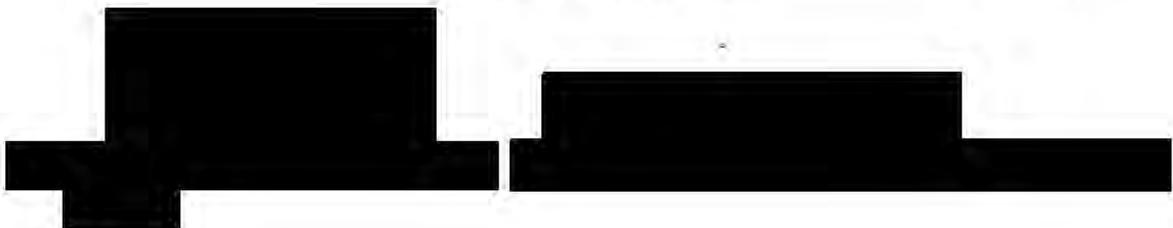
- - - Así, lo acordó y firma la licenciada [redacted] Agente del Ministerio Público de la Federación, adscrita a la Unidad Esp [redacted] Litigación para el Caso Ayotzinapa de la Fiscalía Especial en Mater [redacted] Humanos, de la Fiscalía General de la Republica, quien actúa con testigos [redacted] final firman para debida constancia de lo actuado.

DAMOS FE



FISCALIA GENERAL DE LA REPUBLICA
UNIDAD ESPECIAL DE INVESTIGACION Y LITIGACION PARA EL CASO AYOTZINAPA

TESTIGOS DE ASISTENCIA





0244

CERTIFICACIÓN

- - En la Ciudad de Iguala, Municipio de Iguala de la Independencia, Guerrero, a los trece días del mes de agosto del año dos mil diecinueve - - -
- - - La que suscribe licenciada [REDACTED] Agente del Ministerio Público de la Federación, adscrita a la Unidad Especial de Investigación y Litigación para el Caso Ayotzinapa de la Fiscalía Especial en Materia de Derechos Humanos de la Fiscalía General de la República, quien actúa en forma legal con testigos de asistencia que al final firman y dan fe, y con fundamento en el artículo 208, del Código Federal de Procedimientos Penales: - - -

CERTIFICA

- - - Que la presente copia(s) fotostática(s) que consta de -1 (una)- foja(s) útil(es), es fiel y exacta reproducción de su original que se tuvo a la vista, de la cual se da fe en términos del artículo 208 del Código Federal de Procedimientos Penales. - - -

CONSTE

- - - Así, lo acordó y firma la licenciada MARTHA [REDACTED] del Ministerio Público de la Federación, adscrita a la Unidad Especial de Investigación y Litigación para el Caso Ayotzinapa de la Fiscalía Especial en Materia de Derechos Humanos, de la Fiscalía General de la República, quien actúa con testigos de asistencia que al final firman para debida constancia de lo actuado. - - -

DAMOS FE

FISCALÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
UNIDAD ESPECIAL DE INVESTIGACIÓN
Y LITIGACIÓN PARA EL CASO
AYOTZINAPA

TESTIGOS DE ASISTENCIA

[REDACTED]



0245

CERTIFICACIÓN

- - En la Ciudad de Iguala, Municipio de Iguala de la Independencia, Guerrero, a los trece días del mes de agosto del año dos mil diecinueve - - -
- - - La que suscribe licenciada [REDACTED] Agente del Ministerio Público de la Federación, adscrita a la Unidad Especial de Investigación y Litigación para el Caso Ayotzinapa de la Fiscalía Especial en Materia de Derechos Humanos de la Fiscalía General de la República, quien actúa en forma legal con testigos de asistencia que al final firman y dan fe, y con fundamento en el artículo 208, del Código Federal de Procedimientos Penales: - - -

CERTIFICA

- - - Que la presente copia(s) fotostática(s) que consta de -1 (una)- foja(s) útil(es), es fiel y exacta reproducción de su original que se tuvo a la vista, de la cual se da fe en términos del artículo 208 del Código Federal de Procedimientos Penales. - - -

CONSTE

- - - Así, lo acordó y firma la licenciada [REDACTED] Agente del Ministerio Público de la Federación, adscrita a la Unidad Especial de Investigación y Litigación para el Caso Ayotzinapa de la Fiscalía Especial en Materia de Derechos Humanos, de la Fiscalía General de la República, quien actúa con testigos de asistencia que al final firman para debida constancia de lo actuado. - - -

DA

FISCALÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
UNIDAD ESPECIAL DE INVESTIGACIÓN
Y LITIGACIÓN PARA EL CASO
AYOTZINAPA

TESTIGOS DE ASISTENCIA

Art.
Frac.
LFTAIP

Art. 113
Frac. I
LFTAIP

Motivación 1

Motivación 2



AVERIGUACIÓN PREVIA: AP/PGR/SDHPDSC/OI/001/2015.

0246

**RECEPCIÓN DE AMPLIACIÓN DE DEMANDA EN EL JUICIO 549/2019
PROMOVIDO POR [REDACTED]**

--- En la Ciudad de México, siendo las catorce horas con cincuenta y cinco minutos del trece de agosto de dos mil diecinueve, el suscrito Maestro [REDACTED] Agente del Ministerio Público de la Fiscalía Especializada en Materia de Derechos Humanos de la Unidad Especial de Investigación y Litigación Para el Caso Ayotzinapa de la Fiscalía General de la República, quien actúa en forma legal con testigos de asistencia que firman y dan fe. ---

HACE CONSTAR

--- TÉNGASE por recibido constante en una foja el turno de trabajo ID 10387, al cual se adjunta constante en una hoja el oficio 27327, dictado por el Juez Décimo de Distrito de Amparo en materia Penal en la CDMX, en el juicio de amparo promovido por [REDACTED] a través del cual tiene por ampliada la demanda contra el oficio FGR/UEILCA/241/2019 de diecinueve de julio del año en curso, dictado en la en la indagatoria AP/PGR/SDHPDSC/OI/001/2015, por el que en respuesta a la petición de veinticinco de junio de la presente anualidad, se le informa que no se ubica en las hipótesis de ley para ser citado en la calidad en que se asume; asimismo el Juez de Distrito requiere al agente del Ministerio Público de la Federación de la Oficina de Investigación para que rinda informe justificado, asimismo informa que se encuentran señaladas las nueve horas con cincuenta minutos del día veintinueve de agosto de presente año, para que tenga verificativo la audiencia constitucional, asimismo se adjunta en cuatro fojas copia simple del escrito de ampliación de demanda y en dos fojas copia simple del oficio FGR/UEILCA/241/2019, documentales de las cuales se da fe de tener a la vista en términos de los artículos 16 y 208 del Código Federal de Procedimientos Penales. ---

CONSTE

--- ACUERDO. Se tiene por recibida la documentación en la misma fecha y hora, agréguese a la indagatoria al rubro citado. ---

--- VISTA, la constancia que antecede, con fundamento en los artículos 21, y 102 Apartado "A" de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 2, fracción II, 16, 18, y 208 del Código Federal de Procedimientos Penales; agréguese a las actuaciones las citadas documentales para que surta sus efectos legales. ---

CÚMPLASE

--- ASÍ, lo resolvió el Maestro [REDACTED] Agente del Ministerio Público de la Federación, que actúa en forma legal con testigos de asistencia que firman y dan fe. ---

DAMOS FE

TESTIGOS DE ASISTENCIA

[REDACTED]

[REDACTED]

OFICIOS RECIBIDOS



FGR

UEILCA

Unidad Especial de Investigación y Litigación para el Caso Ayotzinapa

12-08-2019
19.4 chs.
0247

Id: 10387
Número: 27327/2019
Fecha: 09/08/2019 Fecha del turno: 13/08/2019

Fecha del término: Fecha de devolución:

Turnado a: [Redacted]

Status: SEGUIMIENTO

Quién remite: [Redacted] DECIMO DE DISTRITO DE AMPARO EN MATERIA PENAL EN LA CIUDAD DE MÉXICO.

Asunto: PROCEDENCIA: JUZGADO DECIMO DE DISTRITO DE AMPARO EN MATERIA PENAL EN LA CIUDAD DE MEXICO, RELATIVO A LOS AUTOS DEL JUICIO DE AMPARO NUMERO [Redacted] PROMOVIDO POR [Redacted] CONTRA ACTOS DE USTED. SE REMITE ACUERDO.

Observaciones:



2019, Año del Compañero del Sur, Emiliano Zapata

MESA VA

Ciudad de México, nueve de agosto de dos mil diecinueve

A [Redacted] AGENTE DEL MINISTERIO PÚBLICO DE LA FEDERACIÓN, ADSCRITO A LA OFICINA DE INVESTIGACIÓN DE LA SUBPROCURADURÍA DE DERECHOS HUMANOS, PREVENCIÓN DEL DELITO Y SERVICIOS A LA COMUNIDAD DE LA FISCALÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA (AUTORIDAD RESPONSABLE)

27327/2019 [Redacted] AGENTE DEL MINISTERIO PÚBLICO DE LA FEDERACIÓN, ADSCRITO A LA OFICINA DE INVESTIGACIÓN DE LA SUBPROCURADURÍA DE DERECHOS HUMANOS, PREVENCIÓN DEL DELITO Y SERVICIOS A LA COMUNIDAD DE LA FISCALÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA (AUTORIDAD RESPONSABLE)

Con fundamento del juicio de amparo número [Redacted] promovido por [Redacted] contra actos de Usted, se emite el siguiente:

Ciudad de México, nueve de agosto de dos mil diecinueve

Apéndice a los autos el escrito signado por el [Redacted] mediante el cual desahoga la validez otorgada al proceso de ventilación de juicio pasado.

RECIBIDO
AGOSTO 2019
UNIDAD ESPECIAL DE INVESTIGACIÓN Y LITIGACIÓN PARA EL CASO AYOTZINAPA

Con fundamento en el artículo 17, Constitucional, en relación con los artículos 111 y 108, fracción II, ambas de la Ley de Amparo SE TIENE POR AMPARADA LA DEMANDA DE AMPARO, por cuanto hace al caso siguiente:

EL OFICIO FOMULADA/2019 DE DIECINUEVE DE JULIO DE DOS MIL DIECINUEVE SUSCRITO POR LA AUTORIDAD RESPONSABLE.

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 117 de la Ley de Amparo, se exhibe informe justificado a las autoridades responsables, quienes deberán rendir dentro del plazo de quince días siguientes a su notificación para la cual deberán que acompañar, en su caso, copias fotostaticas, certificadas, legales, completas y un oficio cronológico de las constancias que sean necesarias para apoyarlo.

Apéndice que de no hacerlo con fundamento en los artículos 237, fracción I, 238 y 240, fracción II, del propio ordenamiento legal, se les emplazó multa de cinco a no más de veinte días de prisión, de conformidad con el artículo 251 de la misma ley, así como el Decreto por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos en materia de desahucio del salario mínimo de ventoseste de enero de dos mil diecinueve, medio de apremio que se individualizará en su oportunidad acorde a las circunstancias que le motiven atendiendo a sus elementos objetivo y subjetivo que para tal fin deben cubrirse.

PRUEBAS
Con fundamento en el numeral 118 de la ley de la materia, por anunciadas las pruebas que señala, en preaviso de acordar la conducción respecto de su admisión en el momento procesal oportuno.

AUDIENCIA CONSTITUCIONAL
Se hace tal conocimiento de las autoridades responsables que de conformidad con el artículo 115 de la Ley de Amparo, se convocará (fecha las nueve horas con cincuenta minutos del veintinueve de agosto de dos mil diecinueve para el desarrollo de la audiencia constitucional).

CAUSAS DE SOBRESERIMIENTO
Con apoyo en lo dispuesto en el numeral 64 de la ley invocada se previene a la parte quejosa y a la autoridad responsable para que comparezcan dentro de los plazos del acto reclamado o se actualicen causas notorias de sobreserimiento o otherwise al en relación a los actos reclamados de tal promovido diverso juicio de amparo de dar así notopos el número de expediente.

ESTADOS UNIDOS MEXICANOS
UNIDAD ESPECIAL DE INVESTIGACIÓN Y LITIGACIÓN PARA EL CASO AYOTZINAPA



"2019, Año del Caudillo del Sur, Emiliano Zapata" - 0248

PODER JUDICIAL DE LA FEDERACIÓN

MESA V-A

Ciudad de México a nueve de agosto de dos mil diecinueve.
JUZGADO DÉCIMO DE DISTRITO DE AMPARO
EN MATERIA PENAL EN LA CIUDAD DE MÉXICO

27327/2019 [REDACTED] AGENTE DEL MINISTERIO PÚBLICO DE LA FEDERACIÓN, ADSCRITO A LA OFICINA DE INVESTIGACIÓN DE LA SUBPROCURADURÍA DE DERECHOS HUMANOS, PREVENCIÓN DEL DELITO Y SERVICIOS A LA COMUNIDAD DE LA FISCALÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA (AUTORIDAD RESPONSABLE)

En los autos del juicio de amparo número [REDACTED] promovido por [REDACTED] contra actos de Usted, se dictó el siguiente auto:

Ciudad de México, nueve de agosto de dos mil diecinueve.

Agréguese a los autos el escrito firmado por el quejoso [REDACTED] mediante el cual desahoga la vista otorgada el provisto de veinticuatro de julio pasado.

Con fundamento en el artículo 17, Constitucional, en relación con los diversos artículos 111, y 108, fracción III, ambos de la Ley de Amparo, SE TIENE POR AMPLIADA LA DEMANDA DE AMPARO, por cuanto hace al acto siguiente:

FGR RECIBIDO
FISCALÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA

13 AGO 2019
11:05

EL OFICIO FGR/UEILCA/241/2019 DE DIECINUEVE DE JULIO DE DOS MIL DIECINUEVE SUSCRITO POR LA AUTORIDAD RESPONSABLE.

UNIDAD ESPECIAL DE INVESTIGACIÓN Y LITIGACIÓN PARA EL CASO AYOTZINAPA
INFORME JUSTIFICADO

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 117 de la Ley de Amparo, solicítase informe justificado a las autoridades responsables, quienes deberán rendirlo dentro del plazo de quince días siguientes a su notificación, para lo cual tendrán que acompañar, en su caso, copias fotostáticas certificadas, legibles, completas y en orden cronológico, de las constancias que sean necesarias para apoyarlo.

Apercibidas que de no hacerlo, con fundamento en los artículos 237, fracción I, 238 y 260, fracción II, del propio ordenamiento legal, se les impondrá multa de cien a mil días de Unidad de Medida y Actualización, de conformidad con el artículo 251 de la citada ley, así como el Decreto por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos en materia de desindexación del salario mínimo de veintisiete de enero de dos mil dieciséis; medio de apremio que se individualizará en su oportunidad acorde a las circunstancias que la motiven, atendiendo a los elementos objetivo y subjetivo que para tal fin deban cubrirse.

PRUEBAS

Con fundamento en el numeral 119 de la ley de la materia, por anunciadas las pruebas que señala, sin perjuicio de acordar lo conducente respecto de su admisión en el momento procesal oportuno.

AUDIENCIA CONSTITUCIONAL

Se hace del conocimiento de las autoridades responsables que de conformidad con el artículo 115 de la Ley de Amparo, se encuentran fijadas las nueve horas con cincuenta minutos del veintinueve de agosto de dos mil diecinueve, para el desahogo de la audiencia constitucional.

CAUSAS DE SOBRESEIMIENTO

Con apoyo en lo estipulado en el normativo 64 de la ley invocada, se previene a la parte quejosa y a la autoridad responsable para que comuniquen cuando hayan cesado los efectos del acto reclamado o se actualicen causas notorias de sobreseimiento e informen, si en relación a los actos reclamados se ha promovido diverso juicio de amparo, de ser así indiquen el número de expediente.



QUEJOSO: CARLOS GÓMEZ ARRIETA

EXPEDIENTE: [REDACTED]

0249

**JUEZ DÉCIMO DE DISTRITO DE AMPARO EN
MATERIA PENAL EN LA CIUDAD DE MÉXICO
PRESENTE**

[REDACTED] por propio derecho, ante usted respetuosamente comparezco para exponer que:

En relación a la vista dada en auto de veinticuatro de julio de dos mil diecinueve con el informe con justificación de la autoridad responsable y estando dentro del plazo previsto en el artículo 17 de la Ley de Amparo y con fundamento en el artículo 111, fracción II, del mismo cuerpo normativo, manifiesto que **ES MI DESEO AMPLIAR MI DEMANDA DE AMPARO, PARA SEÑALAR COMO ACTO RECLAMADO:**

1. **EL OFICIO FGR/UEILCA/241/2019, DE FECHA DIECINUEVE DE JULIO DE DOS MIL DIECINUEVE, SUSCRITO POR [REDACTED] AGENTE DEL MINISTERIO PÚBLICO DE LA FEDERACIÓN, EMITIDO EN LA AVERIGUACIÓN PREVIA AP/PGR/SDHPDSC/01/001/2015.**

Por lo tanto, para cumplir con los requisitos previstos en el artículo 108 de la Ley de Amparo, preciso lo siguiente:

I. NOMBRE Y DOMICILIO DEL QUEJOSO.-

Ha quedado precisado en el proemio de este escrito.

II. NOMBRE Y DOMICILIO DEL TERCERO INTERESADO.-

Salvo error de apreciación, se considera que no existe, pues la afectación de los derechos fundamentales que se invocan son de naturaleza y eficacia personalísima y no existe nadie en los supuestos señalados por el artículo 5º, fracción III, de la Ley de Amparo.

III. AUTORIDAD RESPONSABLE.-

[REDACTED] AGENTE DEL MINISTERIO PÚBLICO DE LA FEDERACIÓN, ADSCRITO A LA UNIDAD ESPECIAL DE INVESTIGACIÓN Y LITIGACIÓN PARA EL CASO AYOTZINAPA DE LA FISCALÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA

Con DOMICILIO en Avenida Insurgentes número 20, de la Glorieta de Insurgentes, Colonia Roma Norte, Alcaldía Cuauhtémoc, Código Postal 06700, Ciudad de México.

IV. ACTOS DE AUTORIDAD RECLAMADOS.-

EL OFICIO FGR/UEILCA/241/2019, DE FECHA DIECINUEVE DE JULIO DE DOS MIL DIECINUEVE, EMITIDO EN LA AVERIGUACIÓN PREVIA AP/PGR/SDHPDSC/01/001/2015.

V. ANTECEDENTES DEL ACTO RECLAMADO.-

BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, manifiesto que, adicionalmente a lo narrado en mi demanda de amparo, constituyen antecedentes de los actos reclamados y fundamentos de los conceptos de violación los siguientes:

0250

HECHOS

1. En la tramitación del presente juicio el **diecinueve de julio de dos mil diecinueve**, por conducto de persona autorizada, se me notificó el oficio **FGR/UEILCA/241/2019**, de fecha diecinueve de julio de dos mil diecinueve, suscrito por Víctor Cruz Martínez, Agente del Ministerio Público de la Federación, emitido en la averiguación previa **AP/PGR/SDHPDSC/01/001/2015**, por medio del cual la autoridad responsable refiere dar contestación a la petición que le formulé por escrito de 25 de junio de 2019.

Siendo así como tengo conocimiento del acto que se reclama en esta ampliación de demanda de amparo.

2. Finalmente, manifiesto que en contra de los actos reclamados en el presente juicio a la fecha no he promovido medio de impugnación alguno.

VI.- PRECEPTOS CONSTITUCIONALES VIOLADOS.

El acto de autoridad que se reclama vulnera en mi perjuicio los artículos 16, párrafo primero y 20, apartado A, fracciones V, VII y IX (en su texto anterior a las reformas publicadas el 18 de junio de 2008), de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

VII.- CONCEPTOS DE VIOLACIÓN.-

El acto reclamado ~~viola~~ ^{afecta} mi derecho fundamental, contenido en el artículo citado, en términos de los conceptos de violación siguientes:

ÚNICO.-

El proveído que se impugna carece de una adecuada fundamentación y motivación y trasgrede los derechos fundamentales que corresponden a las personas inculpadas en un procedimiento penal (aplicables desde la fase de averiguación previa).

Al respecto, es necesario tener en consideración que la autoridad responsable determina lo siguiente:

... me permito informarle que ésta autoridad no acuerda favorable su petición, en virtud de que no se encuentra en el supuesto que establece el artículo 20, apartado A, fracciones V, VII y IX (anterior a las reformas publicadas el 18 de junio de 2008) y 128 del Código Federal de Procedimientos Penales, como lo refiere en su escrito; es por ello que no se le puede dar la garantía de audiencia que solicita...

La falta de una adecuada fundamentación y motivación de la determinación se aprecia en lo siguiente:

- a) **No refiere a qué norma pertenece el artículo 20**, apartado A, fracciones V, VII y IX (anterior a las reformas publicadas el 18 de junio de 2008), lo que no permite verificar con certeza su contenido ni contrastar si sus supuestos son aplicables al caso concreto.

No puede pasar desapercibido que la fundamentación del acto reclamado, debe ser clara y expresa y no se puede pedir al gobernado que haga deducciones o inducciones para interpretar a qué norma se refiere la autoridad responsable.

- b) Suponiendo que la autoridad responsable hace referencia al artículo 20, apartado A, fracciones V, VII y IX (en su texto anterior a las reformas publicadas el 18 de junio de 2008) de la **Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos** (en lo sucesivo CPEUM), estos preceptos normativos no contienen "supuestos", si no derechos que le corresponden al inculpado en un procedimiento penal.

En todo caso, la autoridad responsable no es clara en señalar en cuál de los diversos "supuestos" que señalan esas normas no me encuentro y las razones y causas específicas por las que así lo determina.

Se destaca lo anterior, pues la autoridad responsable no dice por qué razón o causa específica **no se me pueden recibir los testigos y demás pruebas que ofrezca** (artículo 20, apartado A, fracción V, de la CPEUM), ni por qué razón o causa específica **no se me pueden facilitar los datos necesarios para mi defensa** (artículo 20, apartado A, fracción VII, de la CPEUM), ni por qué razón o causa específica **no se me puede garantizar mi derecho a una defensa adecuada** (artículo 20, apartado A, fracción IX, de la CPEUM).

Y, en todo caso, tampoco motiva el porqué de su conclusión, pues no refiere por qué razón o causa específica no se me puede "dar la garantía de audiencia".

- c) Ahora bien, el artículo 128 del Código Federal de Procedimientos Penales, establece cómo se debe proceder cuando el inculpado fuere detenido o comparezca de manera voluntaria ante el Ministerio Público, precepto normativo que no es aplicable al caso concreto, pues en este caso, efectivamente, no me encuentro en ninguno de los supuestos normativos (no estoy detenido ni me he presentado voluntariamente en las oficinas del Ministerio Público).

No obstante lo anterior, como lo refiere el último párrafo, del apartado A, del artículo 20 de la CPEUM (en su texto anterior a las reformas publicadas el 18 de junio de 2008), las garantías previstas en las fracciones I, V, VII y IX, del propio numeral 20 de la Carta Magna, también serán observadas durante la averiguación previa, por lo que para su ejercicio y respeto no es condición necesaria que el inculpado esté detenido o se presente en las oficinas de la representación social, en este sentido la determinación de la autoridad responsable carece de una adecuada fundamentación, pues en todo caso el artículo 128 del Código Federal de Procedimientos Penales no establece un derecho a favor del gobernado sino un deber de actuación de la autoridad, en caso de actualizarse alguno de los dos supuestos que el precepto describe.

En consecuencia, se deberá otorgar el amparo de la Justicia de la Unión en contra del acto de autoridad reclamado.

VIII.- PRUEBAS Y DOCUMENTOS QUE SE ACOMPAÑAN.-

Ahora bien, con fundamento en el artículo 119 de la Ley de Amparo, ofrezco de mi parte las pruebas siguientes:

- 1.- **LA DOCUMENTAL PÚBLICA**, consistente en copia simple del oficio del FGR/UEILCA/241/2019, de 19 de julio de 2019, suscrito por [REDACTED] agente del Ministerio Público de la Federación. Se adjunta como **ANEXO I**.

Esta prueba se relaciona con todos y cada uno de los puntos de antecedentes y conceptos de violación, siendo procedente y oportuna pues con ella se demuestra la existencia del acto reclamado y la violación a mis derechos y garantías fundamentales.

Por lo que en términos del artículo 119, párrafo segundo, de la Ley de Amparo solicito sea admitida por ser procedente conforme a derecho y desahogada aún cuando no medie gestión de manera posterior.

2.- LA PRESUNCIONAL LEGAL Y HUMANA, en lo que beneficie a mis intereses y derechos fundamentales. Relaciono esta probanza con todos y cada uno de los hechos y conceptos de violación manifestados.

3.- LA INSTRUMENTAL DE ACTUACIONES, consistente en todas aquellas que integran el presente expediente y que resulten favorables a mis intereses y derechos fundamentales, relacionando esta probanza con todos y cada uno de los hechos y conceptos de violación manifestados.

Finalmente, adjunto **DOS copias del presente escrito de ampliación de demanda** (uno para la autoridad responsable y uno para el Ministerio Público de la Federación adscrito a este juzgado), para los efectos correspondientes.

Por lo anteriormente expuesto y fundado, atentamente pido:

PRIMERO. Se tenga por ampliada mi demanda de amparo, en contra de la autoridad y actos ~~que se describen~~, así como expresando los conceptos de violación respectivos.

SEGUNDO. Se requiere a la autoridad responsable su respectivo informe justificado.

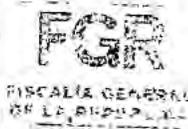
TERCERO. Se tengan por ofrecidas, admitidas y desahogadas las pruebas que se describen en el apartado correspondiente de la presente ampliación de demanda de amparo.

CUARTO. Se tenga por reservado mi derecho para realizar, en el momento procesal oportuno, los alegatos correspondientes a las argumentaciones vertidas en el informe con justificación de la autoridad responsable.

QUINTO. En su oportunidad y previos los trámites de ley, dictar sentencia declarando la inconstitucionalidad de los actos reclamados y concederme el amparo de la Justicia de la Unión.

Protesto lo necesario
Ciudad de México, a 05 de agosto de 2019

[Redacted signature area]



FISCALÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
 SUBPROCURADURÍA DE DERECHOS HUMANOS,
 PREVENCIÓN DEL DELITO Y SERVICIOS A LA COMUNIDAD
 UNIDAD ESPECIAL DE INVESTIGACION
 Y LITIGACIÓN PARA EL CASO AYOTZINAPA
 AVERIGUACIÓN PREVIA: AP/PGR/SDHPDSC/OI/001/2015

0253

OFICIO No. FGR/UEILCA/241/2019.

Ciudad de México 19 de julio de 2019.
 "Año del Caudillo del Sur, Emiliano Zapata".

[Redacted]

Presente.

El suscrito agente del Ministerio Público de la Federación, adscrito a la Subprocuraduría de Derechos Humanos, Prevención del Delito y Servicios a la Comunidad de la Fiscalía General de la República, con fundamento en lo que disponen los artículos 1, 8, 14, 16, 17 y demás relativos y aplicables de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, respecto a su escrito presentado ante la "Oficina de Investigación de la Subprocuraduría de Derechos Humanos, Prevención del Delito y Servicios a la Comunidad, el pasado 25 de junio de 2019, tengo a bien, informarle lo siguiente:

Primero. Se le tienen por autorizado el domicilio y a las personas que señala para oír y recibir notificaciones, por así solicitarlo en su escrito de referencia, con fundamento en el artículo 109 del Código Federal de Procedimientos Penales.

Segundo. Por lo que respecta a sus manifestaciones y peticiones contenidas en su escrito de fecha 25 de junio de 2019, consistente en:

"Es de mi conocimiento que información pública difundida en diversos medios de comunicación que dentro de la averiguación previa al rubro indicada se me investiga como probable responsable en la comisión de hechos probablemente constitutivos de delito.

AL DE INVESTIGACION

En razón de lo anterior y en virtud de lo establecido en el artículo 8º y 20, apartado A, fracciones V, VII y IX (en su texto anterior a la reforma publicada en el Diario Oficial de la Federación el dieciocho de junio de dos mil (ocho) de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, para el adecuado ejercicio de mi derecho fundamental de defensa efectiva, solicito atentamente se me señale día y hora para que:

- a) Pueda comparecer ante esta representación social de la federación a efecto de que se me haga saber la imputación que existe en mi contra y el nombre del denunciante y querellante;
- b) Se me permita la consulta de todas y cada una de las constancias que integran la presente averiguación previa, así como se me faciliten todos los datos que sean necesarios para mi defensa;
- c) Se me permita, en su caso, rendir declaración respecto de los hechos que se me imputan y ofrecer todas las pruebas que sean necesarias para mi defensa, y
- d) Me sea expedida copia simple de todas y cada una de las constancias que integran la averiguación previa, por ser necesario para mi defensa."

Al respecto, me permito informarle que ésta autoridad, no acuerda favorable su petición, en virtud de que no se encuentra en el supuesto que establece el artículo 20, apartado "A", fracciones V, VII y IX (anterior a las reformas publicadas el 18 de junio de 2008) y 128 del Código Federal de Procedimientos Penales, como lo refiere en su escrito; por ello, no se le puede dar la garantía de audiencia que solicita; sirve a lo anterior, el criterio de tesis de los Tribunales Colegiados de Circuito, que dice:

[Redacted]

Época: Novena Época

Art. 110
 Fracc. V, VII
 LFTAIP
Av. Insurgentes No. 20, de la Glorieta de Insurgentes, Col. Roma Norte, Alcaldía Cuauhtémoc, CDMX, CP 06700, 53460000 – 5789 / www.gob.mx/pgr

Art. 113
 Fracc. I
 LFTAIP



Registro: 184634
Instancia: Tribunales Colegiados de Circuito
Tipo de Tesis: Aislada
Fuente: Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta
Tomo XVII, Marzo de 2003
Materia(s): Penal
Tesis: I.10o.P.4 P
Página: 1737

INDICIADO, GARANTÍAS DEL LA OBLIGACIÓN DE RESPETARLAS NO SE ENCUENTRA
CONDICIONADA A QUE SE CUMPLAN LOS SUPUESTOS SEÑALADOS EN EL
ARTÍCULO 128 DEL CÓDIGO FEDERAL DE PROCEDIMIENTOS PENALES. En las
reformas al artículo 20 constitucional, publicadas en el Diario Oficial de la Federación
el tres de septiembre de mil novecientos noventa y tres, se asentaron las bases para
que el presunto responsable de algún ilícito contara con una defensa adecuada
consistente en darle la oportunidad de aportar pruebas o la posibilidad de promover
todos los medios de defensa frente a los actos de autoridad que afecten los intereses
legítimos de su defensa, derecho que se hizo extensivo en la fase de la averiguación
previa, en términos del último párrafo del artículo 20, apartado A, de la Constitución
Federal, que señala: "Las garantías previstas en las fracciones I, V, VII y IX también
serán observadas durante la averiguación previa, en los términos y con los requisitos
y límites que las leyes establezcan; lo previsto en la fracción II no estará sujeto a
condición alguna.". Ahora bien, las garantías previstas en dicho precepto producen las
consecuencias que prevé, una vez que el gobernado se encuentra en el supuesto de
la ley ordinaria, las que deben ser respetadas sin condición alguna, sólo observando las
limitaciones contempladas por la propia ley para cada caso concreto. En ese orden, al
tratarse de las garantías otorgadas al indiciado, en la etapa de averiguación previa,
en términos del numeral referido no se puede tener como presupuesto que
condiciona la ejercicio de estas prerrogativas, el hecho de que hasta que sea detenido
o se presente voluntariamente ante el Ministerio Público de la Federación como el
momento a partir del cual el indiciado puede hacer valer sus derechos para una
defensa adecuada, o bien, para que sean respetadas por el representante social, pues
bastá con que la autoridad investigadora le reconozca el carácter de indiciado al
gobernado para que éste pueda hacer valer sus garantías constitucionales; cuenta
habida de que las garantías contempladas por nuestra Carta Magna constituyen un
derecho público subjetivo que a su vez se traduce en una obligación de respeto de las
autoridades. PARA Efectos y límites que las propias leyes establezcan. En
consecuencia, es indebido que el Ministerio Público de la Federación condicione el
respeto de las garantías del indiciado hasta que sea detenido o se presente
voluntariamente ante él, en términos de lo dispuesto por el artículo 128 del código
federal adjetivo, siendo que este precepto legal, más que un derecho del indiciado,
instituye una obligación en la actuación del representante social cuando se cumpla
cualquiera de los dos supuestos señalados (detención o presentación voluntaria del
indiciado).

Sin otro particular, aprovecho la oportunidad para reiterar a usted la
seguridad de mi más atenta y distinguida consideración.

ATENTA

AGENTE DEL MINISTERIO PÚBLICO DE LA FEDERACIÓN.

c.c.p. Mtro. Omar Gómez Trejo, Titular de la Unidad Especial de Investigación
y Litigación para el Caso Ayotzinapa.- Para su conocimiento. Presente.



**ACUERDO RECEPCIÓN DEL OFICIO SIN NÚMERO,
DE LA UNIDAD ESPECIALIZADA EN INVESTIGACIÓN DE TRÁFICO DE
MENORES, PERSONAS Y ÓRGANOS.**

--- En la Ciudad de México, siendo las 15:40 quince horas, con cuarenta minutos del trece de agosto del año dos mil diecinueve 2019; la suscrita licenciada [REDACTED] [REDACTED] Agente del Ministerio Público de la Federación, adscrita a la Subprocuraduría de Derechos Humanos, Prevención del Delito y Servicios a la Comunidad, de la Fiscalía General de la República, quien actúa en términos del artículo 16 de Código Federal de Procedimientos Penales, en forma legal con dos testigos de asistencia que al final firman y dan fe, para debida constancia legal. **DIJO:** -----

--- **TÉNGASE** por recibido el Turno Id 10373, en el que se hizo entrega del oficio Sin Número, del ocho de agosto del presente año, signado por el licenciado [REDACTED]

[REDACTED] Titular de la Unidad Especializada en Investigación de Tráfico de Menores, Personas y Órganos, de la Subprocuraduría Especializada en Investigación de Delincuencia Organizada, por medio del cual da respuesta al similar **PARTE CASO** A/0428/2019, con el que se solicitó información de antecedentes o registro respecto a los hechos acontecidos en septiembre de 2014, en Iguala, Guerrero en agravio de 43 estudiantes de la Escuela Normal Rural "Raúl Isidro Burgos". Al respecto informa: "...Que después de realizar una búsqueda en la base de datos con que cuenta esta Unidad Especializada, NO se localizaron antecedentes de lo solicitado...". Esta Representación Social de la Federación tiene por recibido el oficio Sin Número, del ocho de agosto del presente año, signado por el licenciado [REDACTED]

[REDACTED] Titular de la Unidad Especializada en Investigación de Tráfico de Menores, Personas y Órganos, documento que se ordena agregar a la indagatoria en que se actúa para que surta los efectos legales correspondientes.-----

--- Documentos que de conformidad en lo dispuesto por el numeral 208 del Código Federal de Procedimientos Penales, se da fe de tener a la vista constante de dos fojas útiles, siendo la primera el volante de remisión de documento, y la siguiente los oficios señalado con antelación, mismo que se ordena agregar a la presente actuación para que surtan sus efectos legales correspondientes y se proceda conforme a derecho corresponda.-----

FUNDAMENTO LEGAL -----



---Lo anterior, con fundamento en lo dispuesto en los artículos, 21 y 102 apartado "A" de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 1 fracción I, 2 fracción II, 113, 132, 141, 142, 168, 180, 208, del Código Federal de Procedimientos Penales; así como 1,2, 3, 4, 5 y 9 fracciones I, III,VIII, X, XIV y XV de la Ley Orgánica de la Fiscalía General de la República y 14, fracción III de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental; es de acordarse y se: -----

----- **ACUERDA** -----

--- **ÚNICO.** Téngase por recibido el documento descrito con anterioridad y agréguese a la presente actuación para que surta sus efectos legales correspondientes, en su momento resuélvase lo que en derecho corresponda. -----

----- **CUMPLASE** -----

--- Así lo acordó y firma la licenciada [REDACTED] Agente del Ministerio Público de la Federación, adscrita a la Procuraduría de Derechos Humanos, Prevención del Delito y Servicios a la Comunidad, Fiscalía General de la República, quien actúa con testigos [REDACTED] y [REDACTED] dan fe. -----

----- **DAMOS FE** -----

TESTIGOS DE ASI

[REDACTED]

LA REPUBLICA
UNIDAD ESPECIAL DE INVESTIGACIÓN
Y LITIGACIÓN PARA EL CASO
AYOTZINAPA

OFICIOS RECIBIDOS



FGR

UEILCA

Unidad Especial de Investigación y Litigación para el Caso Ayotzinapa

Id: 10373
Número: S/N

0257

Fecha: 08/08/2019 Fecha del turno: 12/08/2019

Fecha del término: Fecha de devolución:

Turnado a: [Redacted]

Status: SEGUIMIENTO

Quién remite: [Redacted]

Asunto: PROCEDENCIA: SEIDO. UNIDAD ESPECIALIZADA EN INVESTIGACIÓN DE TRAFICO DE MENORES, PERSONAS Y ORGANOS. EN ATECIÓN AL OFICIO FGR/UEILCA/0428/2019, DE 02 DE AGOSTO DE 2019. SE INFORMA QUE NO SE ENCONTRO ANTECEDENTE ALGUNO DE LA INFORMACIÓN SOLICITADA, RESPECTO DE LOS 43 NORMALISTAS.

Observaciones:



FGR SUBPROCURADURÍA ESPECIALIZADA EN INVESTIGACIÓN DE DELINCUENCIA ORGANIZADA. UNIDAD ESPECIALIZADA EN INVESTIGACIÓN DE TRÁFICO DE MENORES, PERSONAS Y ORGANOS.

RECIBIDO
12 AGO 2019
12:43

ASUNTO: CONTESTACION DE ANTECEDENTES.

Ciudad de México, a 08 de Agosto del 2019.

UNIDAD ESPECIAL DE INVESTIGACIÓN "2019, Año del Caudillo del Sur, Emiliano Zapata".

MTR. OMAR GOMEZ TREJO, TITULAR DE LA UEILCA. PRESENTE.

Con fundamento en lo dispuesto por los artículos 20 y 102 apartado "A" de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 1, 127, 131 y 212 del Código Nacional de Procedimientos Penales, 1, 3, 4, 10, 14 y 31 de la Ley Orgánica de la Procuraduría General de la República, 1, 3 Inciso F), fracción V, 12 y 33 del Reglamento de la Ley antes citada, en concordancia con lo dispuesto en los artículos Tercero, Sexto y Décimo Segundo Transitorios del Decreto por el que se expide la Ley Orgánica de la Fiscalía General de la República, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 14 de diciembre de 2018; y en atención a su oficio FGR/UEILCA/0428/2019 de 02 de Agosto del 2019, mediante el cual solicitó información de antecedentes o registro respecto a los hechos acontecidos en septiembre de 2014, en Iguala, Guerrero en agravio de 43 estudiantes de la Escuela Normal Rural "Rosaldo Burgos".

Al respecto, me permito comunicarle que después de realizar una búsqueda en la base de datos con que cuenta esta Unidad Especializada, NO se localizaron antecedentes de lo solicitado.

SUPRACRISTADO
TITULAR DE LA UNIDAD DE TRÁFICO DE MENORES, PERSONAS Y ORGANOS

SECRETARÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
UNIDAD ESPECIALIZADA EN INVESTIGACIÓN DE TRÁFICO DE MENORES, PERSONAS Y ORGANOS
PARA EL CASO AYOTZINAPA

VIA EN
REPOSICIÓN
ELABORADO

Colonia Guerrero, CP. DECSO Alcaldía Cuauhtémoc, Ciudad de México.
Tel. (55) 53 46 39 12 Ext. [Redacted]

103731d

Handwritten notes: "12/08/19" and "SIS SIS" written vertically.



FGR

FISCALÍA GENERAL
DE LA REPÚBLICA

SUBPROCURADURÍA ESPECIALIZADA EN INVESTIGACIÓN DE
DELINCUENCIA ORGANIZADA.
UNIDAD ESPECIALIZADA EN INVESTIGACIÓN DE
TRÁFICO DE MENORES, PERSONAS Y ÓRGANOS.

RECIBIDO

ASUNTO: CONTESTACION DE ANTECEDENTES. 0258

12 AGO 2019
12:13

Ciudad de México, a 08 de Agosto del 2019
UNIDAD ESPECIAL DE INVESTIGACIÓN "2019, Año del Caudillo del Sur, Emiliano Zapata".

**MTRO. OMAR GOMEZ TREJO,
TITULAR DE LA UEILCA.
P R E S E N T E.**

Con fundamento en lo dispuesto por los artículos 20 y 102 apartado "A" de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 1, 127, 131 y 212 del Código Nacional de Procedimientos Penales; 1, 3, 4, 10, 14 y 31 de la Ley Orgánica de la Procuraduría General de la República; 1, 3 inciso F), fracción V, 12 y 33 del Reglamento de la Ley antes citada; en concordancia con lo dispuesto en los artículos Tercero, Sexto y Décimo Segundo Transitorios del Decreto por el que se expide la Ley Orgánica de la Fiscalía General de la República, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 14 de diciembre de 2018; y en atención a su oficio **FGR/UEILCA/0428/2019** de 02 de Agosto del 2019, mediante el cual solicitó información de antecedentes o registro respecto a los hechos acontecidos en septiembre de 2014, en iguala, Guerrero en agravio de 43 estudiantes de la Escuela Normal Rural "Raúl Isidro Burgos".

Al respecto, me permito comunicarle que después de realizar una búsqueda en la base de datos con que cuenta esta Unidad Especializada, **NO se localizaron antecedentes de lo solicitado.**

SUBPROCURADURÍA ESPECIALIZADA EN INVESTIGACIÓN DE DELINCUENCIA ORGANIZADA
UNIDAD ESPECIALIZADA EN INVESTIGACIÓN DE TRÁFICO DE MENORES, PERSONAS Y ÓRGANOS

TITULAR DE LA UNIDAD ESPECIALIZADA EN INVESTIGACIÓN DE TRÁFICO DE MENORES, PERSONAS Y ÓRGANOS

En términos de lo dispuesto por el artículo 14 de la Ley Orgánica de la Fiscalía General de la República, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 14 de diciembre de 2018, se expide el presente documento.

Decreto por el que se expide la Ley Orgánica de la Fiscalía General de la República.

VO. BO.	[REDACTED]
REVISÓ	[REDACTED]
ELABORÓ	[REDACTED]

Colonia Guerrero, c.p. 06300, Alcaldía Cuauhtémoc,
Ciudad de México.
Tel.: (55) 53 46 39 12 Ex [REDACTED]



INSPECCIÓN MINISTERIAL DOCUMENTAL Y DE UBICACIÓN AL [REDACTED]
[REDACTED] GUERRERO.

0259

---En el municipio de Iguala de la Independencia, Guerrero, siendo las dieciséis horas con quince minutos del día trece de agosto de dos mil dieciocho, la suscrita Licenciada [REDACTED] Agente del Ministerio Público de la Federación, adscrita a la Unidad Especial de Investigación y Litigación para el Caso Ayotzinapa, de la Fiscalía Especial en Materia de Derechos Humanos de la Fiscalía General de la República, quien actúa en términos de los artículos 16, párrafo primero, 22, párrafo primero 208, párrafo primero, 209, 210, 211 y 220 d del Código Federal de Procedimientos Penales, en forma legal con dos testigos de asistencia que al final firman y dan fe; se: -----

HACE CONSTAR

--- Que el personal actuante se encuentra constituido, en el domicilio ubicado en [REDACTED] y atendiendo al informe policial FGR/CM/AIC/PFM/DGIPAM/DIEDO/IT/12711/2019 del nueve de agosto de dos mil diecinueve, por elementos de la Policía Federal Ministerial, en cumplimiento al mandamiento ministerial FGR/FEMDH/UEILCA/020/2019 del doce de agosto de dos mil diecinueve, dirigido al Presidente Municipal de Iguala, Guerrero, mediante el cual se solicita permita el acceso de los diferentes Panteones y sus documentales, mismos que se ubican en el Municipio de Iguala, así como en los diferentes poblados del municipio, con el fin de obtener documentales en copia certificada consistente en los registros y documentales con que cuenten los panteones a partir del mes de septiembre de dos mil catorce a la fecha actual, concernientes a los diferentes panteones entre los que se encuentra el presente [REDACTED] y por lo que; -----

--- Se encuentran presentes en el lugar Licenciada [REDACTED] quién se identifica como servidor público con el Acta de Instalación del Honorable Ayuntamiento 2018-2021, firmada e instaurada por el cabildo municipal, con la que acredita ser Síndico Procurador del H. Ayuntamiento del Municipio de Iguala, y a su vez se identifica con la credencial electoral con clave de elector [REDACTED] expedida por el Instituto Federal Electoral, quien de acuerdo a la normatividad interna tiene la Representación Legal del H. Ayuntamiento Municipal de Iguala de la Independencia, Guerrero y en este acto autoriza y participa en la presente inspección ministerial, para que se celebre dicha diligencia acompañando a esta autoridad ministerial en todos y cada uno de los actos que se realizan, también se encuentran presentes los siguientes servidores públicos de dicho municipio, el Licenciado [REDACTED] en su calidad de Secretario de Gobierno del Municipio de Iguala, quien se identifica con nombramiento de fecha diez de octubre de dos mil dieciocho como Servidor Público del Municipio de Iguala quien también exhibe su credencial de elector con clave electoral [REDACTED] y da fe de los actos que se realizan en la presente diligencia, también nos acompaña quien dijo ser el Licenciado [REDACTED] en su calidad de Director Jurídico y Consultivo del H. Ayuntamiento, quien se acredita con el nombramiento de fecha primero de octubre de dos mil dieciocho, y se identifica con la credencial electoral con clave de elector [REDACTED] expedida por el Instituto Nacional Electoral y en calidad de Encargado del Despacho de la Dirección de Panteones nos acompaña el C. [REDACTED] Contreras, quien en este acto se identifica con el nombramiento de fecha primero de octubre de dos mil dieciocho, y con credencial electoral con clave de elector [REDACTED] todos servidores públicos del H. Ayuntamiento Municipal de Iguala de la Independencia, Guerrero, así como con la presencia y anuencia del C. [REDACTED] quien es el Administrador del Panteón Municipal Segunda Ampliación, quien se identifica con credencial de elector con clave de elector [REDACTED] expedida por el Instituto Nacional Electoral, así como los Peritos de la Coordinación General de Servicios Periciales de la Fiscalía General de la República, en las especialidades de: 1. **Fotografía Forense** [REDACTED] con credencial oficial número [REDACTED] 2. **Criminalística de Campo** [REDACTED] con credencial oficial [REDACTED] identificaciones de los citados servidores públicos de las cuales se ordena extraer copia simple para que previo cotejo con sus originales sean certificadas y glosadas a las presentes actuaciones, en términos de los artículos 16, párrafo primero y 208, párrafo primero del Código Federal de Procedimientos Penales; y en compañía de personal de la Policía Federal Ministerial de



esta Fiscalía General de la República, que realizaran el cuidado y resguardo del personal actuante. ---
--- Ubicados en el lugar se tiene a la vista una construcción de concreto

personal del panteón pone a la vista las documentales
en el presente panteón que entre otras documentales

por lo que se da intervención a los peritos en fotografía y criminalística de campo para que procedan a fijar en lo general documentales que en este acto se exhiben de las cuales, se da fe de tener a la vista y para efectos de dar cabal cumplimiento a las actividades de investigación de la indagatoria en que se actúa, en este acto se procede a revisar los registros documentales con que cuenta el panteón y se solicita a las autoridades municipales se proporcionen los registros y las documentales en copia certificada concernientes a los ingresos de este "Panteón Municipal Segunda Ampliación", a partir del mes de septiembre de dos mil catorce a la fecha en que se actúa, aclarando que el personal de ese panteón y de ese municipio de Iguala procede a realizar la organización de dicha documentación y registros para que sea proporcionado mediante oficio a esta Representación Social de la Federación en copia certificada; acto continuo se procede a

Cabe señalar,

que el personal que intervino en sus respectivas materias recabando la información necesaria para rendir los dictámenes periciales solicitados, mismo que establecerán el contenido de su intervención en la presente,

Acto seguido

--- Así lo hizo constar y firma la suscrita [redacted] agente del Ministerio Público de la Federación, adscrita a la Unidad Especial de Investigación y Litigación para el Caso Ayotzinapa, de la Fiscalía Especial en Materia de Derechos Humanos de la Fiscalía General de la República, quien procede en términos de los artículos 16, párrafo primero 206 y 208, párrafo primero del Código Federal de Procedimientos Penales, en forma legal con dos testigos de asistencia que al final firmaron

Art. 110

Fracc. V, VII

AMF-TAMP Argentes No. 20, de la Glorieta de Insurgentes s/n. Roma Norte, Alcaldía Cuauhtémoc, CDMX, CP 06700, +52 (55) [redacted] www.gob.mx/pgj

Motivación 1

Motivación 1



y dan fe, para debida constancia legal.

-----DAMOS FE-----
-----CONSTE-----

[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]
MUNICIPAL DE IGUALA DE LA INDEPENDENCIA, GUERRERO,	INDEPENDENCIA, GUERRERO.
[REDACTED]	[REDACTED]
LA PRESIDENCIA MUNICIPAL DE IGUALA DE LA INDEPENDENCIA, GUERRERO,	DIRECTOR DE PANTEONES, DE LA PRESIDENCIA MUNICIPAL DE IGUALA DE LA INDEPENDENCIA, GUERRERO
RESPONSABLE DEL PANTEON	
[REDACTED]	[REDACTED]
PERITO EN FOTOGRAFÍA FORENSE	PERITO [REDACTED]

TESTIGOS DE ASISTENCIA

[REDACTED]

[REDACTED]

ACTA DE INSTALACION DEL HONORABLE AYUNTAMIENTO
2018-2021

En la ciudad de Iguala de la Independencia, Estado de Guerrero, siendo las dieciocho horas y trece minutos del día treinta de septiembre del año 2018, reunidos en la Cancha Techada de Basquetbol de la Ciudad Deportiva, ubicada en el Boulevard Heroico Colegio Militar s/n de esta ciudad, declarada con anterioridad Recinto Oficial para llevar a cabo la **INSTALACIÓN Y TOMA DE PROTESTA DEL NUEVO AYUNTAMIENTO MUNICIPAL** de la ciudad de Iguala de la Independencia, Guerrero; que funcionará del treinta de septiembre del año dos mil dieciocho y veintinueve de septiembre del año dos mil veintiuno, con la asistencia de autoridades Civiles Militares e Invitados Especiales para el acto instalación y toma de protesta al nuevo Ayuntamiento en esta **Sesión Pública y Solemne**, misma que se desarrollará bajo el siguiente orden del día: 1.- Pase de Lista y Declaratoria de Quórum legal.- 2.- Declaratoria de Instalación de la Sesión Solemne. 3.- Toma de Protesta a los nuevos Integrantes del Honorable Ayuntamiento.- 4.- Declaratoria de Instalación del Honorable Ayuntamiento para el Periodo 2018-2021.- 5.- Honores a la Bandera e Interpretación del Himno Nacional e Himno a Guerrero.- 6.- Intervención del C. Presidente Municipal Constitucional, Dr. Antonio Salvador Jaimes Herrera para dar lectura a las bases del programa de trabajo que desarrollará el Honorable Ayuntamiento durante el periodo de su gestión.- 7.- Clausura de la Sesión.- En desahogo de los puntos, Encargado de Despacho de la Secretaría de Gobierno Municipal procedió a pasar lista con la asistencia de los Ediles entrantes: CC. Antonio Salvador Jaimes Herrera, Presidente Municipal Constitucional, Paula Sánchez Jiménez, Primer Síndico Procurador; Frumencio Ramírez Cardona, Segundo Síndico Procurador; y los Regidores: Estela Martínez Flores, José Cirilo Olivares Medinas, Rosalía Gamboa Pérez, Elvia Alicia López Toral, Edgar Fidencio Peralt Sánchez, Tania Fabiola Jiménez Mastache, Nancy Lorena Soto Álamo, Eudocio Rojo Chávez Rosalva Carreón Vargas, Paloma Ramírez Vargas, María Félix Román Santana y Ma. de losario Fátima Moreno Dorantes.- Informando el Encargado de Despacho de la Secretaría de Gobierno Municipal que hay asistencia completa de Ediles.- Por lo que se declara Quórum Legal para la Apertura de la Sesión.- A continuación se procede a pasar al **SEGUNDO PUNTO** del orden del día, para lo cual el C. Antonio Salvador Jaimes Herrera, Declara la Apertura e Instalación de la **SESIÓN PÚBLICA Y SOLEMNE** de conformidad con lo dispuesto por el artículo 55 fracción VI, de la Ley Orgánica del Municipio Libre del Estado de Guerrero.- Teniendo la asistencia de los siguientes Invitados: Ing. Félix Salgado Macedonio, Senador de la República; Ing. Antonio Belguera Jiménez, Diputado del Congreso del Estado de Guerrero; Lic. María del Carmen López Olivares, representante del Poder Ejecutivo Estatal; Dr. Manuel Huerta Martínez, Diputado Federal; Lic. Pablo Amílcar Sandoval Ballesteros, Representante del poder Legislativo del Estado, igualmente manifiesta que se encuentra presentes el Dr. Herón Delgado Castañeda, Presidente Municipal saliente de nuestro Municipio juntamente con sus Síndicos y Regidores.- Continuando con el desahogo del **PUNTO NÚMERO TRES** y de conformidad a lo dispuesto por el Artículo 176 de nuestra Constitución Política del Estado, 36 y 37 de la de la Ley Orgánica del



Municipio Libre del Estado de Guerrero, se procede a tomar la protesta de ley, por lo cual el C. Antonio Salvador Jaimes Herrera pide a los Síndicos, Regidores y público asistente ponerse de pie, y cede respetuosamente el uso de la palabra al Ciudadano Diputado Pablo Amílcar Sandoval Ballesteros.- En uso de la palabra el Diputado Pablo Amílcar Sandoval Ballesteros expresa: Ciudadanos Presidente, Síndicos y Regidores del Honorable Ayuntamiento de Iguala de la Independencia, Guerrero, para el Ejercicio Constitucional 2018-2021 ¿PROTESTAN GUARDAR Y HACER GUARDAR LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS, LA DEL ESTADO, LAS LEYES QUE DE UNA Y OTRA EMANEN Y CUMPLIR EL Y PATRIÓTICAMENTE CON LOS DEBERES DE SU ENCARGO? los interpellados contestaron ¡SI, PROTESTAMOS! si no lo hicieren así, que el Municipio y el Estado se los demande.- Hecho lo anterior, y una vez realizada la toma de Protesta se procede a pasar al PUNTO NUMERO CUATRO de la orden del día, para lo cual el C. Antonio Salvador Jaimes Herrera, Presidente Municipal Constitucional, declara textualmente: QUEDA LEGÍTIMAMENTE INSTALADO EL HONORABLE AYUNTAMIENTO DE IGUALA DE LA INDEPENDENCIA, ESTADO DE GUERRERO PARA EL PERÍODO 2018-2021.- En el desarrollo del PUNTO NUMERO CINCO de la Orden del Día, se procede a realizar los Honores a la Bandera y a entonar por los presentes el Himno Nacional Mexicano e Himno a Guerrero.- Hecho lo anterior y continuando con el desarrollo de la sesión se pasa al PUNTO NUMERO SEIS, por lo que el C. Antonio Salvador Jaimes Herrera, en su carácter de Presidente Municipal Constitucional, y en cumplimiento a lo dispuesto por el Artículo 38 de la Ley Orgánica del Municipio Libre, da lectura a las bases de su programa de gobierno que desarrollará durante su gestión.- Continuando con la orden del día, y una vez que se ha dado cumplimiento al punto anterior, relativo a la lectura de las bases del programa de trabajo, se pasa al PUNTO NUMERO SIETE de la Sesión, y en desahogo del último punto de la Orden del Día se solicita de manera respetuosa y se cede el uso de la palabra al C. Diputado Presidente del Congreso Local Pablo Amílcar Sandoval Ballesteros, para que dé un mensaje, y posteriormente proceda a la Clausura de la Sesión Solemne, lo cual realiza, siendo las diecinueve horas con treinta minutos del día trece de septiembre del año dos mil quince, y firmando los integrantes del nuevo Ayuntamiento Municipal para debida constancia legal del acto.-

El Presidente Municipal Constitucional

DR. ANTONIO SALVADOR JAIMES HERRERA

C. [Redacted] Primer Síndico Procurador

[Redacted] Segundo Síndico Procurador



[Redacted]

REGIDORA

[Redacted]

REGIDOR

c. [Redacted]

REGIDORA

c. [Redacted]

c. [Redacted]

[Redacted]

c. [Redacted]

REGIDORA

c. [Redacted]

REGIDORA

c. [Redacted]

c. [Redacted]

REGIDORA

c. [Redacted]

CERTIFICACIÓN

- - En la Ciudad de Iguala, Municipio de Iguala de la Independencia, Guerrero, a los trece días del mes de agosto del año dos mil diecinueve

- - - La que suscribe licenciada [redacted] Agente del Ministerio Público de la Federación, adscrita a la Unidad Especial de Investigación y Litigación para el Caso Ayotzinapa de la Fiscalía Especial en Materia de Derechos Humanos de la Fiscalía General de la Republica, quien actúa en forma legal con testigos de asistencia que al final firman y dan fe, y con fundamento en el artículo 208, del Código Federal de Procedimientos Penales:

CERTIFICA

- - - Que las presentes copia(s) fotostática(s) que constan de 3 (tres) foja(s) útil(es), son fiel y exacta reproducción de su original que se tuvieron a la vista, de las cuales se da fe en términos del artículo 208 del Código Federal de Procedimientos Penales.

CONSTE

- - - Así, lo acordó y firma la licenciada [redacted] Agente del Ministerio Público de la Federación, adscrita a la Unidad Especial de Investigación y Litigación para el Caso Ayotzinapa de la Fiscalía Especial en Materia de [redacted], de la Fiscalía General de la Republica, quien actúa con testigos de [redacted] al [redacted] firman para debida constancia de lo actuado.

DAMOS FE



FISCALIA GENERAL DE LA FEDERACION
UNIDAD ESPECIAL DE INVESTIGACION
LITIGACION PARA EL CASO
AYOTZINAPA

TESTIGOS DE ASISTENCIA

[redacted signature]

[redacted signature]



CERTIFICACIÓN

- - En la Ciudad de Iguala, Municipio de Iguala de la Independencia, Guerrero, a los trece días del mes de agosto del año dos mil diecinueve.

- - - La que suscribe licenciada [redacted] Agente del Ministerio Público de la Federación, adscrita a la Unidad Especial de Investigación y Litigación para el Caso Ayotzinapa de la Fiscalía Especial en Materia de Derechos Humanos de la Fiscalía General de la República, quien actúa en forma legal con testigos de asistencia que al final firman y dan fe, y con fundamento en el artículo 208, del Código Federal de Procedimientos Penales:

CERTIFICA

- - - Que la presente copia(s) fotostática(s) que consta de -1 (una)- foja(s) útil(es), es fiel y exacta reproducción de su original que se tuvo a la vista, de la cual se da fe en términos del artículo 208 del Código Federal de Procedimientos Penales.

CONSTE

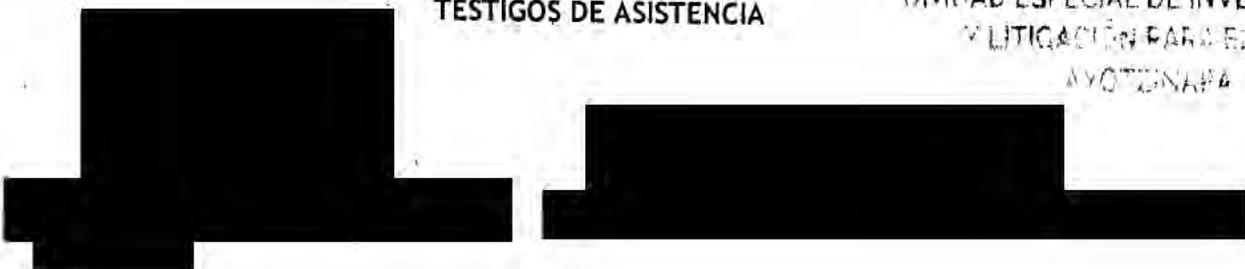
- - - Así, lo acordó y firma la licenciada [redacted] Agente del Ministerio Público de la Federación, adscrita a la Unidad Especial de Investigación y Litigación para el Caso Ayotzinapa de la Fiscalía Especial en Materia de Derechos Humanos, de la Fiscalía General de la República, quien actúa con testigos de asistencia que al final firman para debida constancia de lo actuado.

DAMOS FE



FISCALIA GENERAL DE LA REPUBLICA
UNIDAD ESPECIAL DE INVESTIGACION Y LITIGACION PARA EL CASO AYOTZINAPA

TESTIGOS DE ASISTENCIA





Asunto: **Nombramiento.**

Iguala de la Independencia, Gro., a 10 de Octubre del 2018.

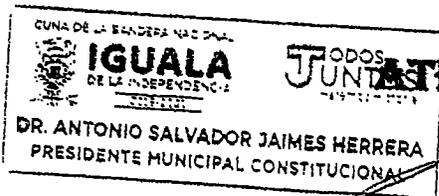
C. LIC. FERNANDO ÁVILA OCAMPO
PRESENTE

Con fundamento en lo dispuesto por los Artículos 115 Fracción III inciso H de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 91 Fracción XIX de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Guerrero; 29 Fracción IV, 33 y 73 Fracción IV y X de la Ley Orgánica del Municipio Libre del Estado de Guerrero; he tenido a bien designarlo como:

SECRETARIO DE GOBIERNO MUNICIPAL

Debiendo desempeñar dicho cargo, con sujeción estricta a la Ley Orgánica del Municipio Libre, y demás disposiciones de carácter legal propias de su responsabilidad.

MUNICIPIO DE IGUALA DE LA INDEPENDENCIA
ESTADO DE GUERRERO



ATENTAMENTE

[Handwritten Signature]
C. DR. ANTONIO SALVADOR JAIMES HERRERA
PRESIDENTE MUNICIPAL CONSTITUCIONAL



(733) 33 396 00 Ext. 150



presidencia@iguala.gob.mx



PALACIO MUNICIPAL

Av. Vicente Guerrero No. 1,

Col. Centro; Iguala, Gro. C.P. 40000

CERTIFICACIÓN

- - En la Ciudad de Iguala, Municipio de Iguala de la Independencia, Guerrero, a los trece días del mes de agosto del año dos mil diecinueve.-----

- - - La que suscribe licenciada [REDACTED] Agente del Ministerio Público de la Federación, adscrita a la Unidad Especial de Investigación y Litigación para el Caso Ayotzinapa de la Fiscalía Especial en Materia de Derechos Humanos de la Fiscalía General de la Republica, quien actúa en forma legal con testigos de asistencia que al final firman y dan fe, y con fundamento en el artículo 208, del Código Federal de Procedimientos Penales:-----

CERTIFICA

- - - Que la presente copia(s) fotostática(s) que consta de -1 (una)- foja(s) útil(es), es fiel y exacta reproducción de su original que se tuvo a la vista, de la cual se da fe en términos del artículo 208 del Código Federal de Procedimientos Penales.-----

CONSTE

- - - Así, lo acordó y firma la licenciada [REDACTED] Ministerio Público de la Federación, adscrita a la Unidad Especial de Investigación y Litigación para el Caso Ayotzinapa de la Fiscalía Especial en Materia de Derechos Humanos de la Fiscalía General de la Republica, quien actúa con testigos de asistencia que al final firman para debida constancia de lo actuado.-----

DAMOS FE

TESTIGOS DE ASISTENCIA

[REDACTED]

[REDACTED]

LIC. MARÍA DEL ROSARIO ARTEAGA MORALES

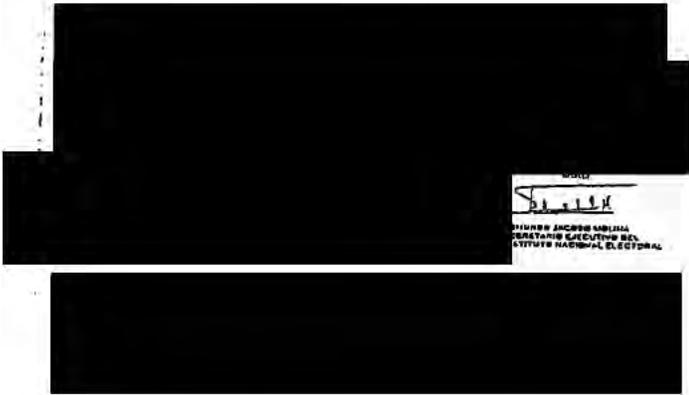
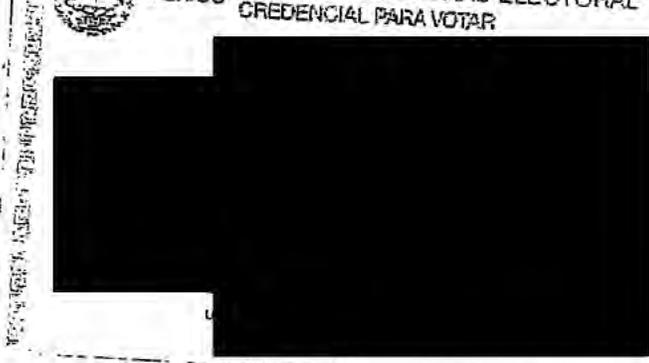
FISCALÍA GENERAL DE LA REPUBLICA
UNIDAD ESPECIAL DE INVESTIGACIÓN Y LITIGACIÓN
AYOTZINAPA



0267



MÉXICO INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL
CREDENCIAL PARA VOTAR



AL CALCE ELECTORAL PARA
AL DEPARTAMENTO DE
ON PARA EL CASO
DE ZINACAPAN

CERTIFICACIÓN

- - En la Ciudad de Iguala, Municipio de Iguala de la Independencia, Guerrero, a los trece días del mes de agosto del año dos mil diecinueve. - - - - -

- - - La que suscribe licenciada [REDACTED] Agente del Ministerio Público de la Federación, adscrita a la Unidad Especial de Investigación y Litigación para el Caso Ayotzinapa de la Fiscalía Especial en Materia de Derechos Humanos de la Fiscalía General de la Republica, quien actúa en forma legal con testigos de asistencia que al final firman y dan fe, y con fundamento en el artículo 208, del Código Federal de Procedimientos Penales: - - - - -

CERTIFICA

- - - Que la presente copia(s) fotostática(s) que consta de -1 (una)- foja(s) útil(es), es fiel y exacta reproducción de su original que se tuvo a la vista, de la cual se da fe en términos del artículo 208 del Código Federal de Procedimientos Penales. - - - - -

CONSTE

- - - Así, lo acordó y firma la licenciada [REDACTED] Agente del Ministerio Público de la Federación, adscrita a la Unidad Especial de Investigación y Litigación para el Caso Ayotzinapa de la Fiscalía Especial en Materia de Derechos Humanos, de la Fiscalía General de la Republica, quien actúa con testigos de asistencia que al final firman para debida constancia de lo actuado. - - - - -

DAMOS FE



FISCALÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
UNIDAD ESPECIAL DE INVESTIGACIÓN
Y LITIGACIÓN PARA EL CASO
AYOTZINAPA

TESTIGOS DE ASISTENCIA

[REDACTED]

FISCALÍA GEN
UNIDAD ESPEC
Y LITIGAC



IGUALA
DE LA INDEPENDENCIA
2018-2021

H. AYUNTAMIENTO MUNICIPAL CONSTITUCIONAL

PRESIDENCIA

JODOS
JUNTOS
Haremos Historia

Asunto: **Nombramiento.**

Iguala de la Independencia, Gro., a 1° de Octubre del 2018.

C. LIC. JOSÉ SALGADO SANTANA
PRESENTE

Con fundamento en lo dispuesto por los Artículos 115 Fracción III inciso H de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 91 Fracción XIX de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Guerrero; 29 Fracción IV, 33 y 73 Fracción IV y X de la Ley Orgánica del Municipio Libre del Estado de Guerrero; he tenido a bien designarlo como:

DIRECTOR JURÍDICO Y CONSULTIVO

Debiendo desempeñar dicho cargo, con sujeción estricta a la Ley Orgánica del Municipio Libre, y demás disposiciones de carácter legal propias de su responsabilidad.


ATENTAMENTE

C. DR. ANTONIO SALVADOR JAIMES HERRERA
 PRESIDENTE MUNICIPAL CONSTITUCIONAL



(733) 33 396 00 Ext. 150



presidencia@iguala.gob.mx



PALACIO MUNICIPAL

Av. Vicente Guerrero No. 1,

Col. Centro; Iguala, Gro. C.P. 40000

CERTIFICACIÓN

- - En la Ciudad de Iguala, Municipio de Iguala de la Independencia, Guerrero, a los trece días del mes de agosto del año dos mil diecinueve. - - - - -

- - - La que suscribe licenciada [REDACTED] Agente del Ministerio Público de la Federación, adscrita a la Unidad Especial de Investigación y Litigación para el Caso Ayotzinapa de la Fiscalía Especial en Materia de Derechos Humanos de la Fiscalía General de la Republica, quien actúa en forma legal con testigos de asistencia que al final firman y dan fe, y con fundamento en el artículo 208, del Código Federal de Procedimientos Penales: - - - - -

CERTIFICA

- - - Que la presente copia(s) fotostática(s) que consta de -1 (una)- foja(s) útil(es), es fiel y exacta reproducción de su original que se tuvo a la vista, de la cual se da fe en términos del artículo 208 del Código Federal de Procedimientos Penales. - - - - -

CONSTE

- - - Así, lo acordó y firma la licenciada [REDACTED] Agente del Ministerio Público de la Federación, adscrita a la Unidad Especial de Investigación y Litigación para el Caso Ayotzinapa de la Fiscalía Especial en Materia de Derechos Humanos de la Fiscalía General de la Republica, quien actúa con testigos de asistencia que al final firman para debida constancia de lo actuado. - - - - -

DAMOS FE

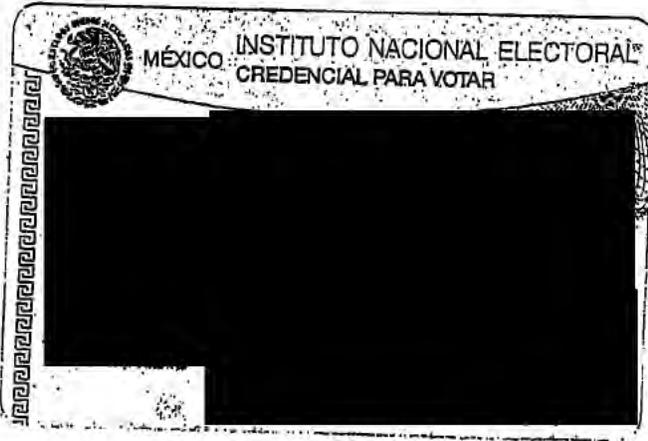


TESTIGOS DE ASISTENCIA

[REDACTED]

FISCALÍA GENERAL DE LA REPUBLICA
UNIDAD ESPECIAL DE INVESTIGACIÓN Y LITIGACIÓN PARA EL CASO AYOTZINAPA

FISCALÍA GENERAL DE LA REPUBLICA
UNIDAD ESPECIAL DE INVESTIGACIÓN Y LITIGACIÓN



SECRETARÍA DE LA
COMISIÓN ELECTORAL
PARA EL ESTADO
DE YUCATAN

CERTIFICACIÓN

- - En la Ciudad de Iguala, Municipio de Iguala de la Independencia, Guerrero, a los trece días del mes de agosto del año dos mil diecinueve.-----

- - - La que suscribe licenciada [REDACTED] Agente del Ministerio Público de la Federación, adscrita a la Unidad Especial de Investigación y Litigación para el Caso Ayotzinapa de la Fiscalía Especial en Materia de Derechos Humanos de la Fiscalía General de la Republica, quien actúa en forma legal con testigos de asistencia que al final firman y dan fe, y con fundamento en el artículo 208, del Código Federal de Procedimientos Penales:-----

CERTIFICA-----

- - - Que la presente copia(s) fotostática(s) que consta de -1 (una)- foja(s) útil(es), es fiel y exacta reproducción de su original que se tuvo a la vista, de la cual se da fe en términos del artículo 208 del Código Federal de Procedimientos Penales.-----

CONSTE-----

- - - Así, lo acordó y firma la licenciada [REDACTED] del Ministerio Público de la Federación, adscrita a la Unidad Especial de Investigación y Litigación para el Caso Ayotzinapa de la Fiscalía Especial en Materia de Derechos Humanos, de la Fiscalía General de la Republica, quien actúa con testigos de asistencia que al final firman para debida constancia de lo actuado.-----

DAMOS FE-----



FISCALÍA GENERAL DE LA REPUBLICA
UNIDAD ESPECIAL DE INVESTIGACIÓN
Y LITIGACIÓN PARA EL CASO
AYOTZINAPA

TESTIGOS DE ASISTENCIA

[REDACTED]

[REDACTED]



ASUNTO: NOMBRAMIENTO

Iguala de la Independencia, Gro., 1o de octubre del 2018.

C.P. JORGE ORTIZ CONTRERAS.
PRESENTE

Con fundamento en lo dispuesto por los artículos 115 fracción III de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 178 fracción XIV de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Guerrero; 29 fracción I y 73 fracción IX de la Ley Orgánica del Municipio Libre del Estado de Guerrero; he tenido a bien designarlo como:

**ENCARGADO DE DESPACHO DE LA
DIRECCION DE PANTEONES**

Debiendo desempeñar dicho cargo, con sujeción estricta a la Ley Orgánica del Municipio Libre, y demás disposiciones de carácter legal propias de su responsabilidad.

ATENTAMENTE

Rec Original
2/10/18

[Signature]
C. DR. ANTONIO SALVADOR JAIMES HERRERA
PRESIDENTE MUNICIPAL CONSTITUCIONAL

IGUALA EL 0480



(733) 33 396 00 Ext. 150



PALACIO MUNICIPAL

Av. Vicente Guerrero No. 1,

Col. Centro; Iguala, Gro. C.P. 40003



presidencia@iguala.gob.mx

CERTIFICACIÓN

- - En la Ciudad de Iguala, Municipio de Iguala de la Independencia, Guerrero, a los trece días del mes de agosto del año dos mil diecinueve. - - - - -

- - - La que suscribe licenciada [REDACTED] Agente del Ministerio Público de la Federación, adscrita a la Unidad Especial de Investigación y Litigación para el Caso Ayotzinapa de la Fiscalía Especial en Materia de Derechos Humanos de la Fiscalía General de la Republica, quien actúa en forma legal con testigos de asistencia que al final firman y dan fe, y con fundamento en el artículo 208, del Código Federal de Procedimientos Penales: - - - - -

CERTIFICA

- - - Que la presente copia(s) fotostática(s) que consta de -1 (una)- foja(s) útil(es), es fiel y exacta reproducción de su original que se tuvo a la vista, de la cual se da fe en términos del artículo 208 del Código Federal de Procedimientos Penales. - - - - -

CONSTE

- - - Así, lo acordó y firma la licenciada [REDACTED] Agente del Ministerio Público de la Federación, adscrita a la Unidad Especial de Investigación y Litigación para el Caso Ayotzinapa de la Fiscalía Especial en Materia de Derechos Humanos, de la Fiscalía General de la Republica, quien actúa con [REDACTED] al final firman para debida constancia de lo actuado. - - - - -

DAMOS FE



TESTIGOS DE ASISTENCIA

[REDACTED]

[REDACTED]

FISCALÍA GENERAL DE LA REPUBLICA
UNIDAD ESPECIAL DE INVESTIGACIÓN Y LITIGACIÓN PARA EL CASO AYOTZINAPA

CERTIFICACIÓN

- - En la Ciudad de Iguala, Municipio de Iguala de la Independencia, Guerrero, a los trece días del mes de agosto del año dos mil diecinueve. - - - - -

- - - La que suscribe licenciada [REDACTED] Agente del Ministerio Público de la Federación, adscrita a la Unidad Especial de Investigación y Litigación para el Caso Ayotzinapa de la Fiscalía Especial en Materia de Derechos Humanos de la Fiscalía General de la República, quien actúa en forma legal con testigos de asistencia que al final firman y dan fe, y con fundamento en el artículo 208, del Código Federal de Procedimientos Penales: - - - - -

CERTIFICA

- - - Que la presente copia(s) fotostática(s) que consta de -1 (una)- foja(s) útil(es), es fiel y exacta reproducción de su original que se tuvo a la vista, de la cual se da fe en términos del artículo 208 del Código Federal de Procedimientos Penales. - - - - -

CONSTE

- - - Así, lo acordó y firma la licenciada [REDACTED] Agente del Ministerio Público de la Federación, adscrita a la Unidad Especial de Investigación y Litigación para el Caso Ayotzinapa de la Fiscalía Especial en Materia de Derechos Humanos de la Fiscalía General de la República, quien actúa con testigos de asistencia que al final firman para debida constancia de lo actuado. - - - - -

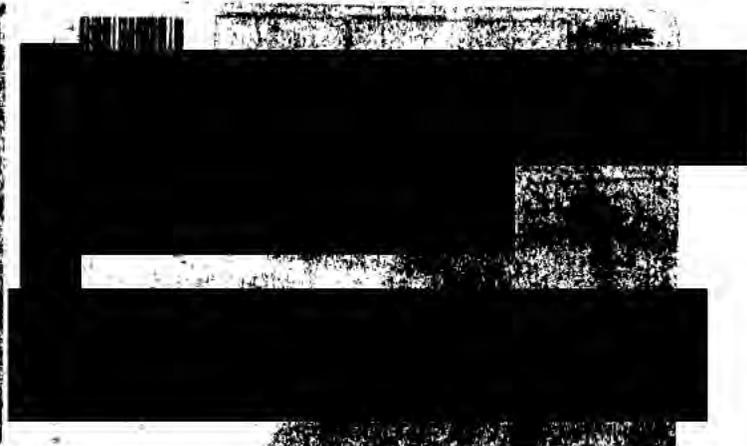
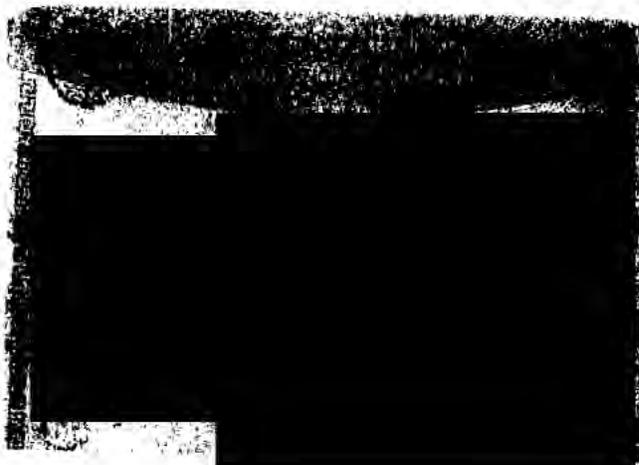
DAMOS FE

AL DEL MINISTERIO PÚBLICO DE LA FEDERACIÓN
UNIDAD ESPECIAL DE INVESTIGACIÓN Y LITIGACIÓN
PARA EL CASO AYOTZINAPA

FISCALÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
UNIDAD ESPECIAL DE INVESTIGACIÓN Y LITIGACIÓN
PARA EL CASO AYOTZINAPA

TESTIGOS DE ASISTENCIA

[REDACTED SIGNATURES]



CERTIFICACIÓN

--- En la Ciudad de Iguala, Municipio de Iguala de la Independencia, Guerrero, a los trece días del mes de agosto del año dos mil diecinueve.

--- La que suscribe licenciada [redacted] Agente del Ministerio Público de la Federación, adscrita a la Unidad Especial de Investigación y Litigación para el Caso Ayotzinapa de la Fiscalía Especial en Materia de Derechos Humanos de la Fiscalía General de la Republica, quien actúa en forma legal con testigos de asistencia que al final firman y dan fe, y con fundamento en el artículo 208, del Código Federal de Procedimientos Penales.

CERTIFICA

--- Que la presente copia(s) fotostática(s) que consta de -1 (una)- foja(s) útil(es), es fiel y exacta reproducción de su original que se tuvo a la vista, de la cual se da fe en términos del artículo 208 del Código Federal de Procedimientos Penales.

CONSTE

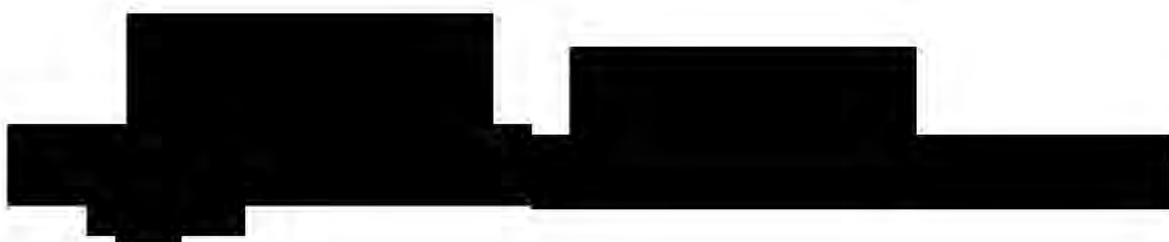
--- Así, lo acordó y firma la licenciada [redacted] del Ministerio Público de la Federación, adscrita a la Unidad de Investigación y Litigación para el Caso Ayotzinapa de la Fiscalía Especial en Materia de Derechos Humanos, de la Fiscalía General de la Republica, quien actúa con testigos de asistencia que al final firman para debida constancia de lo actuado.

DAMOS FE



FISCALÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
UNIDAD ESPECIAL DE INVESTIGACIÓN
Y LITIGACIÓN PARA EL CASO
AYOTZINAPA

TESTIGOS DE ASISTENCIA





0273

CERTIFICACIÓN

- - En la Ciudad de Iguala, Municipio de Iguala de la Independencia, Guerrero, a los trece días del mes de agosto del año dos mil diecinueve. - - - La que suscribe licenciada [redacted] agente del Ministerio Público de la Federación, adscrita a la Unidad Especial de Investigación y Litigación para el Caso Ayotzinapa de la Fiscalía Especial en Materia de Derechos Humanos de la Fiscalía General de la República, quien actúa en forma legal con testigos de asistencia que al final firman y dan fe, y con fundamento en el artículo 208, del Código Federal de Procedimientos Penales:

CERTIFICA

- - - Que la presente copia(s) fotostática(s) que consta de -1 (una)- foja(s) útil(es), es fiel y exacta reproducción de su original que se tuvo a la vista, de la cual se da fe en términos del artículo 208 del Código Federal de Procedimientos Penales.

CONSTE

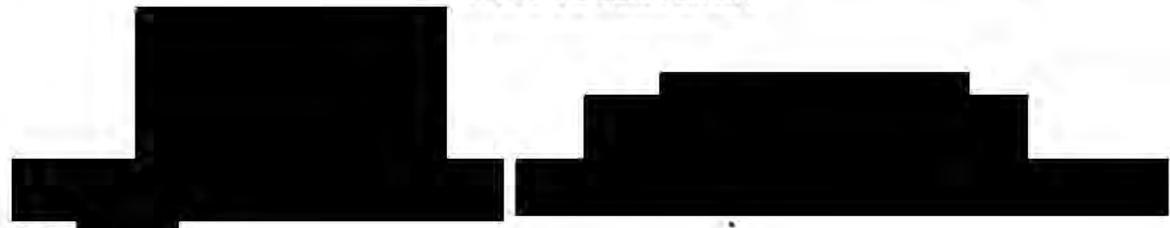
- - - Así, lo acordó y firma la licenciada [redacted] Agente del Ministerio Público de la Federación, adscrita a la Unidad Especial de Investigación y Litigación para el Caso Ayotzinapa de la Fiscalía Especial en Materia de Derechos Humanos, de la Fiscalía General de la República, quien actúa con [redacted] y [redacted] quienes al final firman para debida constancia de lo actuado.

DAMOS



FISCALÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
UNIDAD ESPECIAL DE INVESTIGACIÓN Y LITIGACIÓN PARA EL CASO AYOTZINAPA

TESTIGOS DE ASISTENCIA





0274

CERTIFICACIÓN

- - En la Ciudad de Iguala, Municipio de Iguala de la Independencia, Guerrero, a los trece días del mes de agosto del año dos mil diecinueve - - - La que suscribe licenciada [redacted] Agente del Ministerio Público de la Federación, adscrita a la Unidad Especial de Investigación y Litigación para el Caso Ayotzinapa de la Fiscalía Especial en Materia de Derechos Humanos de la Fiscalía General de la República, quien actúa en forma legal con testigos de asistencia que al final firman y dan fe, y con fundamento en el artículo 208, del Código Federal de Procedimientos Penales: - - -

CERTIFICA

- - - Que la presente copia(s) fotostática(s) que consta de -1 (una)- foja(s) útil(es), es fiel y exacta reproducción de su original que se tuvo a la vista, de la cual se da fe en términos del artículo 208 del Código Federal de Procedimientos Penales. - - -

CONSTE

- - - Así, lo acordó y firma la licenciada [redacted] Agente del Ministerio Público de la Federación, adscrita a la Unidad Especial de Investigación y Litigación para el Caso Ayotzinapa de la Fiscalía Especial en Materia de Derechos Humanos, de la Fiscalía General de la República, quien actúa con testigos de asistencia que al final firman para debida constancia de lo actuado. - - -

DAMOS FE



TESTIGOS DE ASISTENCIA

FISCALIA GENERAL DE LA REPUBLICA
UNIDAD ESPECIAL DE INVESTIGACION
Y LITIGACION PARA EL CASO
AYOTZINAPA





0275

RECEPCIÓN DEL OFICIO NÚMERO DE FOLIO 55094

--- En la ciudad de México, siendo las 18:40 dieciocho horas con cuarenta minutos, del día 13 trece de agosto de 2019 dos mil diecinueve, el suscrito [REDACTED] agente del Ministerio Público Federal, adscrito a la Unidad Especial de Investigación y Litigación para el Caso Ayotzinapa de la Fiscalía General de la República, quien actúa en términos del artículo 16 de Código Federal de Procedimientos Penales, en forma legal con dos testigos de asistencia que al final firman y dan fe, para debida constancia legal: -----

HACE CONSTAR -----

--- **TENGASE.** Por recibido el turno número 10391, de la Unidad Especial de Investigación y Litigación, para el Caso Ayotzinapa, con el cual remiten el oficio con número de folio 55094, de fecha 8 ocho de agosto del año en curso, suscrito por el Maestro [REDACTED] Director General de Ingenierías Forenses, mediante el cual informa "... en atención a su oficio número FGR/UEILCA/0435/2019, de fecha 05 de agosto de 2019, y recibido en esta Coordinación General en fecha 07 de agosto de 2019, en el cual solicita perito en materia de TELECOMUNICACIONES, Al respecto me permito manifestarle lo siguiente: Me doy por enterado del contenido de su oficio, informándole que se propone como perito en materia de TELECOMUNICACIONES Y ELECTRÓNICA al [REDACTED] quien dará cumplimiento a su atenta solicitud...", Asimismo adjunta copia simple del acuse del oficio FGR/UEILCA/0435/2019, de fecha 05 cinco de agosto del año en curso.-----

--- Por lo anterior, se procede a dar fe de tenerse a la vista el oficio con número de folio 55094, de fecha 8 ocho de agosto del año en curso, suscrito por el Maestro [REDACTED] Director General de Ingenierías Forenses de la Coordinación General de Servicios periciales de la Fiscalía General de la República, constante de una foja útil mediante el cual dan respuesta y adjuntan copia simple del acuse del oficio FGR/UEILCA/0435/2019, de fecha 05 cinco de agosto del año en curso, constante de una foja útil; ello para que se añada a los autos al expediente en que se actúa y surta sus efectos legales conducentes.-----

FUNDAMENTO LEGAL -----

--- Lo anterior con fundamento en los artículos en los artículos 16, 21, 102 apartado "A", de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 1 fracción I, 2 fracción II, 15, 16, 168, 180, 206 y 208 del Código Federal de Procedimientos Penales; 1, 3, 4, 5, Tercero y Sexto transitorios de la Ley Orgánica de la Fiscalía General de la República, por lo que es de acordarse y se:-----

ACUERDA -----

--- **UNICO.** Agréguese los documentos descritos al expediente en que [REDACTED] efectos legales a que haya lugar.-----

CÚMPLASE -----

--- Así lo acordó y firma el licenciado [REDACTED] ge [REDACTED] Unidad Especial de Investigación y Litigación para el Caso Ay [REDACTED] Republica, que al final firman y dan fe de todo lo actuado.-----

DAMOS FE -----

TESTIGOS DE ASISTENCIA

[REDACTED]

[REDACTED]

OFICIOS RECIBIDOS



FGR UEILCA

Unidad Especial de Investigación y Litigación para el Caso Ayotzinapa

Id: 10391
Número: 55094
Fecha: 08/08/2019 Fecha del turno: 08/08/2019
Fecha del término: Fecha de devolución:
Turnado a:
Status: SEGUIMIENTO
Quién remite: DIRECTOR GENERAL DE INGENIERÍAS FORENSES

RECIBO



Asunto: PROCEDENCIA: AGENCIA DE INVESTIGACIÓN CRIMINAL, COORDINACIÓN GENERAL DE SERVICIOS PERICIALES. EN ATENCIÓN AL OFICIO FGR/UEILCA/0435/2019, MEDIANTE EL CUAL SOLICITA PERITO EN MATERIA DE TELECOMUNICACIONES Y ELECTRÓNICA. AL RESPECTO INFORMA QUE SE PROPONE AL ING. [REDACTED] QUIEN DARA CUMPLIMIENTO A SU ATENTA SOLICITUD.

Observaciones:



FGR
FISCALÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA

FISCALÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
AGENCIA DE INVESTIGACIÓN CRIMINAL
COORDINACIÓN GENERAL DE SERVICIOS PERICIALES
DIRECCIÓN GENERAL DE INGENIERÍAS FORENSES
DEPARTAMENTO DE INFORMÁTICA Y TELECOMUNICACIONES

RECIBIDO
13 ABO 2019
12:26

Numero de Folio: 55094
Expediente: AP/FGR/SDHPOSC/DI/001/2019
Numero de Oficio: FGR/UEILCA/0435/2019
Asunto: PROPUESTA DE PERITO.
Ciudad de Mexico a 08 de agosto de 2019
2019. Año del Caudillo del Sur. Emiliano Zapata

UNIDAD Litigación
Agente del Ministerio Público de la Federación
Unidad Especial de Investigación y Litigación
Para el Caso Ayotzinapa
Presente

Por instrucciones superiores, con fundamento en el artículo Decimo Segundo fracción II Transitorio de la Ley Orgánica de la Fiscalía General de la Republica, en relación con los numerales 3 inciso G) fracción I, 6, 12 fracciones II V y X y 40 del Reglamento de la citada Ley, y de conformidad con los numerales primero y segundo fracción II del Acuerdo A/101/13 de la Procuraduría General de la Republica en atención a su oficio numero FGR/UEILCA/0435/2019 de fecha 05 de agosto de 2019 y recibido en esta Coordinación General en fecha 07 de agosto de 2019, en el cual solicita perito en materia de TELECOMUNICACIONES Al respecto, me permito manifestarle lo siguiente

Me doy por enterado del contenido de su oficio, informándole que se propone como perito en materia de TELECOMUNICACIONES Y ELECTRÓNICA al Ing. [REDACTED] quien dará cumplimiento a su atenta solicitud.

Saludo particular: reciba un atento saludo

ATENTAMENTE
EL DIRECTOR GENERAL DE INGENIERÍAS FORENSES

FISCALÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
AGENCIA DE INVESTIGACIÓN CRIMINAL
COORDINACIÓN GENERAL DE SERVICIOS PERICIALES
DIRECCIÓN GENERAL DE INGENIERÍAS FORENSES
DEPARTAMENTO DE INFORMÁTICA Y TELECOMUNICACIONES
UNIDAD Litigación
Para el Caso Ayotzinapa



FGR
FISCALÍA GENERAL
DE LA REPÚBLICA

FISCALÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
AGENCIA DE INVESTIGACIÓN CRIMINAL
COORDINACIÓN GENERAL DE SERVICIOS PERICIALES
DIRECCIÓN GENERAL DE INGENIERÍAS FORENSES
DEPARTAMENTO DE INFORMATICA Y TELECOMUNICACIONES

0277

RECIBIDO
FGR
FISCALÍA GENERAL
DE LA REPÚBLICA
13 AGO 2019
12:20

Número de Folio: **55094**

Expediente: **AP/PGR/SDHPDSC/OI/001/2015**

Número de Oficio: **FGR/UEILCA/0435/2019**

Asunto: **PROPUESTA DE PERITO,**

Ciudad de México, a 08 de agosto de 2019.
"2019. Año del Caudillo del Sur. Emiliano Zapata"

UNIDAD ESPECIAL DE INVESTIGACIÓN Y LITIGACIÓN

Licenciado

Agente del Ministerio Público de la Federación
Unidad Especial de Investigación y Litigación
Para el Caso Ayotzinapa
Presente

Por instrucciones superiores, con fundamento en el artículo Décimo Segundo fracción II Transitorio de la Ley Orgánica de la Fiscalía General de la República, en relación con los numerales 3 inciso G), fracción I, 6, 12 fracciones II, V y X y 40 del Reglamento de la citada Ley; y de conformidad con los numerales primero y segundo fracción II del Acuerdo A/101/13 de la Procuraduría General de la República, en atención a su oficio número **FGR/UEILCA/0435/2019**, de fecha **05 de agosto de 2019** y recibido en esta Coordinación General en fecha **07 de agosto de 2019**, en el cual solicita perito en materia de **TELECOMUNICACIONES**. Al respecto, me permito manifestarle lo siguiente:

Me doy por enterado del contenido de su oficio, informándole que se propone como perito en materia de **TELECOMUNICACIONES Y ELECTRÓNICA** al [REDACTED] quien dará cumplimiento a su atenta solicitud.

Sin otro particular, reciba un atento saludo.

ATENTAMENTE
EL DIRECTOR GENERAL DE INGENIERÍA



FISCALÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
AGENCIA DE INVESTIGACIÓN CRIMINAL
DIRECCIÓN GENERAL DE INGENIERÍAS FORENSES
DEPARTAMENTO DE INFORMATICA Y TELECOMUNICACIONES
PARA EL CASO AYOTZINAPA

Para su conocimiento y cumplimiento - Presente

Avenida Río Consulado 715, Colonia Santa María Inaugentes, Alcaldía Cuauhtémoc, C.P. 06430, Ciudad de México
Tel. (55) 5346-1981 www.pgr.gob.mx

Art. 110
Fracc. V, VII
LFTAIP

Motivación 1

Art. 113
Fracc. I
LFTAIP

Motivación 2



FGR
FISCALÍA GENERAL
DE LA REPÚBLICA

FISCALÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
UNIDAD ESPECIAL DE INVESTIGACIÓN Y
LITIGACIÓN PARA EL CASO AYOTZINAPA

AP/PGR/SDHPDSC/OI/001/2015

Oficio No. FGR/UEILCA/0435/2019

ASUNTO: El que se indica

Ciudad de México 05 de agosto de 2019.

0278

DR. ANSELMO APODACA SÁNCHEZ
COORDINADOR GENERAL DE SERVICIOS PERICIALES DE LA
FISCALÍA GENERAL DE LA REPUBLICA
P R E S E N T E.

En cumplimiento al acuerdo ministerial dictado dentro de la Averiguación Previa en que se actúa, y con fundamento en lo dispuesto por los artículos 21 y 102 apartado A de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 2 fracción II, 168, 180, 206, 220, 221, 222, 223, 224, 225, 227 y 228, del Código Federal de Procedimientos Penales; así como 1, 3, 4, 5, Tercero y Sexto transitorios de la Ley Orgánica de la Fiscalía General de la República; por este conducto me permito solicitar a Usted, gire sus amables instrucciones a quien corresponda, a efecto de que designe peritos en **MATERIA TELECOMUNICACIONES**, para que intervenga en su especialidad y en auxilio de esta Representación Social de la Federación, lleve a cabo lo siguiente:

a).- Análisis de la información emitida por la empresa **TELÉFONOS DE MÉXICO, S.A.B. de CV**, con número de oficio: CSCR/03375/2019, respecto a la línea

b).- Elaboración de red de vínculos del número [redacted] determine que [redacted]

Lo anterior, para la debida [redacted] de la indagatoria citada al rubro. Remito a usted el detalle de llamada [redacted] en C.D. agregado a la presente, el resultado de su intervención, deberá ser enviada a la Oficina de Investigación hoy Unidad Especial de Investigación y Litigación para el caso Ayotzinapa ubicada en Avenida Insurgentes número 20, Plazuela Colonia Roma, Alcaldía Cuauhtémoc, C.P. 06700 Ciudad de México, número telefónico 53-46-00-00 [redacted]

Sin otro particular, por el momento, hago propicia la ocasión para reiterar a Usted, mi atenta y distinguida consideración

EL C. [redacted] ACIÓN

C.P. MTRO. OMAR GÓMEZ TREJO.- Titular de la Unidad Especial de Investigación y Litigación para el Caso Ayotzinapa - Para su concurrencia Presente.

Avenida insurgentes 20, Colonia Roma, Delegación Cuauhtémoc, Ciudad de México, Código Postal 06700.

Art. 110
Fracc. V, VII
LFTAIP

Motivación 1

Art. 113
Fracc. I
LFTAIP

Motivación 2

Informativa

55094

Ing. Josue Mendez Angueta Cruz
Perito Profesional en
Telecomunicaciones Electrónicas
08/08/2019

garcía et



**ACUERDO RECEPCIÓN DEL OFICIO 5272/2019
DEL JUZGADO DÉCIMO DE DISTRITO DE AMPARO EN MATERIA
PENAL EN LA CIUDAD DE MÉXICO.**

— En la Ciudad de México, siendo las 19:00 diecinueve horas del trece de agosto del año dos mil diecinueve 2019; la suscrita licenciada [REDACTED]

[REDACTED] Agente del Ministerio Público de la Federación, adscrita a la Subprocuraduría de Derechos Humanos, Prevención del Delito y Servicios a la Comunidad, de la Fiscalía General de la República, quien actúa en términos del artículo 16 de Código Federal de Procedimientos Penales, en forma legal con dos testigos de asistencia que al final firman y dan fe, para debida constancia legal. **DIJO:**

— **TÉNGASE** por recibido el Turno Id 10393, en el que se hizo entrega del oficio número 5273/2019, del trece de agosto del presente año, signado por el Magistrado

[REDACTED] Presidente del Segundo Tribunal Colegiado en Materia Penal del Primer Circuito, por medio del cual informa que se recibió el oficio 26806/2019, procedente del Juzgado Décimo de Distrito de Amparo en Materia Penal en la Ciudad de México, dentro del Juicio de Amparo 162/2019-V-Z, se recibió escritos de interposición de la expresión de agravios, por lo que se acusa recibo y ordena registrarse el toca con el número que le corresponde. Se admite el recurso de revisión hecho valer por el Agente del Ministerio Público adscrito a la Unidad Especial de Investigación y Litigación para el Caso Ayotzinapa, de la Fiscalía General de la República, y con el carácter de autoridad responsable contra la resolución de veinticinco de junio del año en curso, en el juicio de amparo 162/2019-V-Z. Al respecto esta Autoridad [REDACTED] ordena agregar el presente oficio a la indagatoria en que se actúa para que surta los efectos legales correspondientes.-----

--- Documentos que de conformidad en lo dispuesto por el numeral 208 del Código Federal de Procedimientos Penales, se da fe de tener a la vista constante de dos fojas útiles, siendo la primera el volante de remisión de documento, y la siguiente los oficios señalado con antelación, mismo que se ordena agregar a la presente actuación para que surtan sus efectos legales correspondientes y se proceda conforme a derecho corresponda.-----

FUNDAMENTO LEGAL

---Lo anterior, con fundamento en lo dispuesto en los artículos, 21 y 102 apartado "A" de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 1 fracción I, 2 fracción



II, 113, 132, 141, 142, 168, 180, 208, del Código Federal de Procedimientos Penales; así como 1,2, 3, 4, 5 y 9 fracciones I, III,VIII, X, XIV y XV de la Ley Orgánica de la Fiscalía General de la República y 14, fracción III de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental; es de acordarse y se: -----

ACUERDA

--- **ÚNICO.** Téngase por recibido el documento descrito con anterioridad y agréguese a la presente actuación para que surta sus efectos legales correspondientes, en su momento resuélvase lo que en derecho corresponda. -----

CUMPLASE

--- Así lo acordó y firma la licenciada [REDACTED] Agente del Ministerio Público de la Federación, a [REDACTED] Procuraduría de Derechos Humanos, Prevención del Delito y Servicio [REDACTED] de la Fiscalía General de la República, quien actúa con testigos [REDACTED] y [REDACTED] firman y dan fe. -----

DAMOS

TESTIGOS DE ASISTENCIA.

[REDACTED]

FISCALÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
UNIDAD ESPECIAL DE INVESTIGACIÓN Y LITIGACIÓN PARA EL CASO AYOTZINAPA

OFICIOS RECIBIDOS



FGR

UEILCA

Unidad Especial de Investigación y Litigación para el Caso Ayotzinapa

0281

Id 10393

Número: 5272/2019

Fecha: 02/08/2019

Fecha del turno: 13/08/2019

Fecha del término:

Fecha de devolución:

Turnado a:



Status: SEGUIMIENTO

Quién remite: ACTUARIA (O) DEL SEGUNDO TRIBUNAL COLEGIADO EN MATERIA PENAL DEL PRIMER CIRCUITO

Asunto: PROCEDENCIA: PODER JUDICIAL DE LA FEDERACIÓN, TRIBUNAL COLEGIADO EN MATERIA PENAL DEL PRIMER CIRCUITO. VISTA LA RAZÓN Y CERTIFICACIÓN DE CUENTA, TENGA SE POR RECIBIDO EL OFICIO 26806/2019 PROCEDENTE DEL JUZGADO DECIMO DE DISTRITO DE AMPARO EN MATERIA PENAL EN LA CIUDAD DE MEXICO, AL CAUL ANEXÓ JUCIO DE AMPARO 162/2019-V-Z (160) FOJAS ORIGINAL, ESCRITOS DE INTERPOSICIÓN Y EXPRESIÓN DE AGRAVIOS (2 Y 14) ORIGINAL Y COPIA). "PRECISIADO LO ANTERIOR... SE

Observaciones:

2013 Año del Cuervo Negro (Cinco Espadas)

18/015

Ciudad de México, nueva de agosto de dos mil diecinueve.

AGENTE DEL MINISTERIO PÚBLICO ADSCRITO A LA UNIDAD ESPECIAL DE INVESTIGACIÓN Y LITIGACIÓN PARA EL CASO AYOTZINAPA DE LA FISCALÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA

57019 JUZGADO DECIMO DE DISTRITO DE AMPARO EN MATERIA PENAL EN LA CIUDAD DE MEXICO (162/2019-V-Z)

PERMITO HACER DE SU CONOCIMIENTO QUE EN EL EXPEDIENTE DEL INDICE DE ESTE TRIBUNAL COLEGIADO, SE DICTO UN AUTO QUE A LA LETRA DICE:

R.F. 1872919

Ciudad de México, nueva de agosto de dos mil diecinueve

VISTA la razón y certificación de cuenta, vístase por recibido el oficio 26806/2019, procedente del Juzgado Décimo de Distrito de Amparo en Materia Penal en la Ciudad de México, el cual anexó lo siguiente:

Categoría	Quantía	Forma
Anexo de autos 162/2019 V-Z	1	160
Escritos de interposición y expresión de agravio	2 y 14	Original y copia simple de los mismos

Por tanto, acuérrase recibida y regístrese el caso con el número que le correspondiere.

Asumo, como se adviene de la certificación anexada, el presente modo de impugnación se resguarda dentro del plazo de diez días que establece el artículo 86 de la Ley de Amparo.

PRESENCIA		FOLIOS		FECHA DE EMISIÓN	FECHA DE RECEPCIÓN
25 de junio de 2019.	25 de junio de 2019.	Del 27 de junio al 16 de julio de 2019.	25 y 30 de junio, así como 8 y 7 de julio de 2019	13 de julio de 2019	

Previamente a lo anterior, con fundamento en los artículos 80, 81, fracción I, inciso a), 84, 96 y 91 de la Ley de Amparo, se advierte el recibo de traslado hecho valer por el Agente del Ministerio Público adscrito a la Unidad Especial de Investigación y Litigación para el Caso Ayotzinapa de la Fiscalía General de la República, en su denominación actual y con el carácter de autoridad responsable) contra la resolución

RECIBIDO

AGENTE DEL MINISTERIO PÚBLICO ADSCRITO A LA UNIDAD ESPECIAL DE INVESTIGACIÓN Y LITIGACIÓN PARA EL CASO AYOTZINAPA

UNIDAD ESPECIAL DE INVESTIGACIÓN Y LITIGACIÓN PARA EL CASO AYOTZINAPA

*Recibido
13/08/19
J. G. Alvarado*



10373

Ciudad de México, nueve de agosto de dos mil diecinueve.

5272/2019 AGENTE DEL MINISTERIO PÚBLICO ADSCRITO A LA UNIDAD ESPECIAL DE INVESTIGACIÓN Y LITIGACIÓN PARA EL CASO AYOTZINAPA DE LA FISCALÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA

0282

5273/2019 JUZGADO DÉCIMO DE DISTRITO DE AMPARO EN MATERIA PENAL EN LA CIUDAD DE MÉXICO (162/2019-V-Z)

ME PERMITO HACER DE SU CONOCIMIENTO QUE EN EL EXPEDIENTE DEL ÍNDICE DE ESTE TRIBUNAL COLEGIADO, SE DICTÓ UN AUTO QUE A LA LETRA DICE:

R.P. 197/2019

Ciudad de México, nueve de agosto de dos mil diecinueve.

VISTA la razón y certificación de cuenta, téngase por recibido el oficio 26806/2019, procedente del Juzgado Décimo de Distrito de Amparo en Materia Penal en la Ciudad de México, al cual anexó lo siguiente:

Juicio de amparo 162/2019-V-Z PARA EL CASO	I	160	Original
Escritos de interposición y expresión de agravios INVESTIGACIÓN PARA EL CASO		2 y 14	Original y copia simple de los mismos

Por tanto, acúcese recibo y regístrese el toca con el número que le corresponde.

Asimismo, como se advierte de la certificación secretarial, el presente medio de impugnación se interpuso dentro del plazo de diez días que establece el artículo 86 de la Ley de Amparo:

25 de junio de 2019.	26 de junio de 2019.	Del 27 de junio al 10 de julio de 2019.	29 y 30 de junio, así como 6 y 7 de julio de 2019.	10 de julio de 2019.
----------------------	----------------------	---	--	----------------------

Precisado lo anterior, con fundamento en los artículos 80, 81, fracción I, inciso e), 84, 86 y 91 de la Ley de Amparo, se admite el recurso de revisión hecho valer por el Agente del Ministerio Público adscrito a la Unidad Especial de Investigación y Litigación para el Caso Ayotzinapa, de la Fiscalía General de la República, (en su denominación actual y con el carácter de autoridad responsable) contra la resolución

FGR RECIBIDO

13 AGO 2019

UNIDAD ESPECIAL DE INVESTIGACIÓN Y LITIGACIÓN PARA EL CASO AYOTZINAPA



156877 792000 7

terminada de engrosar el veinticinco de junio del año en curso, en el juicio de amparo 162/2019-V-Z del índice del Juzgado oficiante.

Por otro lado, se tiene como domicilio para oír y recibir notificaciones del quejoso [REDACTED] el que se indicó en el juicio constitucional y por autorizados a los años designados en los términos dispuestos por el juez de Amparo.

Asimismo, toda vez que la recurrente tiene el carácter de autoridad responsable, en términos de lo que dispone el numeral 26, fracción II, inciso a) de la ley de la materia, las notificaciones se le deberán practicar por medio de oficio, en el domicilio que señala para tal efecto.

En diverso orden, con fundamento en el artículo 21, párrafo tercero, de la Ley de Amparo, se habilitan días y horas inhábiles para que los Actuarios adscritos a este órgano jurisdiccional puedan realizar las diligencias inherentes a sus funciones, cuando exista causa urgente que lo exija, debiendo hacerlo constar en la razón que se levante para tal efecto, cumpliendo con ello el imperativo previsto en el artículo 17 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

Finalmente, infórmese que conforme a lo dispuesto por los numerales 1, 9, 98, fracción III, 113, 118 y 119 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, al momento de emitir la resolución en el presente asunto se elaborará la versión pública en la que se suprimirá la información considerada legalmente como confidencial y que encuadre en dichos supuestos normativos.

Notifíquese.

Así lo proveyó y firma el Magistrado [REDACTED] residente del Segundo Tribunal Colegiado en Materia Penal del Primer Circuito, ante María Guadalupe Paredes Téllez, Secretaria de Acuerdos, quien autoriza y da fe.

UNIDAD ESPECIAL
Y LITIGACIÓN
AYOT.

LO QUE COMUNICO A USTED EN VÍA DE NOTIFICACIÓN PARA LOS EFECTOS A QUE HAYA LUGAR.

ATENTAMENTE

ACTUARIA (O) DEL SEGUNDO TRIBUNAL COLEGIADO EN MATERIA PENAL DEL PRIMER CIRCUITO.



CONSTANCIA MINISTERIAL

--- En la Ciudad de Iguala de la Independencia, Guerrero, siendo las veinte horas con cuarenta minutos del trece de agosto de dos mil diecinueve, la suscrita Licenciada [redacted] agente del Ministerio Público de la Federación, Adscrita a la Subprocuraduría de Derechos Humanos, Prevención del Delito y Servicios a la Comunidad, de la Procuraduría General de la República, quien actúa en términos del artículo 21 y 102 apartado A, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, artículo 1 fracción I, 2ª fracción II, artículo 15, artículo 17, párrafo II, artículos 18, 19 y 208 del Código Federal de Procedimientos Penales, así como los Transitorios Tercero y Sexto de la Ley Orgánica de la Fiscalía General de la República; y 1, 2, 7 y demás aplicables del Reglamento de la Ley Orgánica de la Procuraduría General de la República acompañada de dos testigos de asistencia, quienes firman y dan fe:

DE LA REPÚBLICA
DE INVESTIGACIÓN
HACEMOS CONSTAR

---Que por error se estableció en la Inspección ministerial al Antiguo [redacted] Guerrero la fecha "trece de agosto de dos mil dieciocho" siendo la correcta "trece de agosto de dos mil diecinueve"; a su vez se hace constar que al momento de estampar la firma los actuantes en la diligencia ministerial, el Licenciado [redacted] de la Independencia, manifestó "no es mi deseo firmar por tanto no estampare mi firma ya que considero que la firma que interesa es la del Sindico Procurador y con esa es suficiente", razón por la cual se niega a estampar la inspección ministerial en que se actúa, se hace constar para los efectos procedentes.

DAMOS FE

TESTIGOS DE ASISTENCIA

[redacted]



CONSTANCIA MINISTERIAL

--- En la Ciudad de Iguala de la Independencia, Guerrero, siendo las veintiún horas del trece de agosto de dos mil diecinueve, la suscrita Licenciada [REDACTED] agente del Ministerio Público de la Federación, Adscrita a la Subprocuraduría de Derechos Humanos, Prevención del Delito y Servicios a la Comunidad, de la Procuraduría General de la República, quien actúa en términos del artículo 21 y 102 apartado A, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, artículo 1 fracción I, 2 fracción II, artículo 15, artículo 17, párrafo II, artículos 18, 19 y 208 del Código Federal de Procedimientos Penales, así como los Transitorios Tercero y Sexto de la Ley Orgánica de la Fiscalía General de la República; y 1, 2, 7 y demás aplicables del Reglamento de la Ley Orgánica de la Procuraduría General de la República acompañada de dos testigos de asistencia, quienes firman y dan fe:

REPUBLICA
INVESTIGACION
EN EL CASO
ZINAPA

--- HACEMOS CONSTAR ---

--- Que por error se estableció en la Inspección ministerial al panteón [REDACTED] en Iguala de la Independencia, Guerrero la fecha "trece de agosto de dos mil dieciocho" siendo la correcta "trece de agosto de dos mil diecinueve"; a su vez se hace constar que al momento de estampar la firma los actuantes en la diligencia ministerial, el [REDACTED]

[REDACTED] Iguala de la Independencia, manifestó "no es mi deseo firmar por tanto no estampare mi firma ya que considero que la firma que interesa es la del Síndico Procurador y con esa es suficiente", razón por la que se le permite a estampar su firma en la inspección ministerial en que se actúa, se [REDACTED] star para los efectos legales procedentes.

--- DAMOS FE ---

TESTIGOS DE ASISTENCIA

[REDACTED]

[REDACTED]



CONSTANCIA MINISTERIAL

- - - En la Ciudad de Iguala de la Independencia, Guerrero, siendo las veintiún horas con veinte minutos del trece de agosto de dos mil diecinueve, la suscrita Licenciada [REDACTED] agente del Ministerio Público de la Federación, Adscrita a la Subprocuraduría de Derechos Humanos, Prevención del Delito y Servicios a la Comunidad de la Procuraduría General de la República, quien actúa en términos del artículo 21 y 102 apartado A, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, artículo 1 fracción I, 2 fracción II, artículo 15, artículo 17, párrafo II, artículos 18, 19 y 208 del Código Federal de Procedimientos Penales, así como los Transitorios Tercero y Sexto de la Ley Orgánica de la Fiscalía General de la República; y 1, 2, 7 y demás aplicables del Reglamento de la Ley Orgánica de la Procuraduría General de la República acompañada de dos testigos de asistencia, quienes firman y dan fe:-----

INVESTIGACIÓN
PARA EL CASO
TZINAPA

HACEMOS CONSTAR-----

-----Que se estableció en la Inspección ministerial al panteón Municipal [REDACTED] en Iguala de la Independencia, Guerrero la fecha "trece de agosto de dos mil dieciocho" siendo la correcta "trece de agosto de dos mil diecinueve; a su vez se hace constar que al momento de estampar la firma los actuantes en la diligencia ministerial, el Licenciado [REDACTED] manifestó "no es mi deseo firmar por tanto no estamparé mi firma ya que considero que la firma que interesa es la del Sindico Procurador y con esa es suficiente", razón por la cual se niega a estampar su firma en la inspección ministerial en que se actúa, se hace constar los actos legales procedentes.-----

DAMOS FE-----

TESTIGOS DE ASISTENCIA

[REDACTED]



"2019, Año del Caudillo del Sur, Emiliano Zapata"

DECLARACIÓN MINISTERIAL DE [REDACTED] QUE DECLARA EN CALIDAD DE TESTIGO

--- En la Ciudad de México, siendo las 10:20 diez horas con veinte minutos del día 14 catorce de agosto de dos mil diecinueve 2019, ante el licenciado [REDACTED] agente del Ministerio Público de la Federación, adscrito a la Unidad Especial de Investigación y Litigación para el Caso Ayotzinapa, de la Procuraduría General de la República, quien actúa en términos de lo dispuesto por los artículos 20, apartado A, 21 y 102, Apartado A, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 1, 2, 3, 4, 5, así como los Transitorios Tercero y Sexto de la Ley Orgánica de la Fiscalía General de la República; artículos 1, 2, 7, y 16 de Código Federal de Procedimientos Penales, así como los acuerdos A/010/19 y A/012/19 suscritos por el Fiscal General de la República, el primero mediante el cual se crea la Unidad Especial de Investigación para el Caso Ayotzinapa y el segundo mediante el cual se establece bajo competencia de la Fiscalía Especializada en Materia de Derechos Humanos, en forma legal con dos testigos de asistencia que al final firman y dan fe, para debida constancia legal. -----

--- [REDACTED] quien fuera [REDACTED] estando presentes en el domicilio que ocupa las oficinas de la Subsede de Iguala de la Delegación Guerrero, ubicada en [REDACTED]

[REDACTED] a quien se le hace saber el contenido del artículo 243 del Código Federal de Procedimientos Penales, que a la letra dice: "No se obligará a declarar al tutor, curador, pupilo o cónyuge del inculpado ni a sus parientes por consanguinidad o afinidad en la línea recta ascendiente o descendiente, sin limitación de grados, y en la colateral hasta el cuarto grado inclusive; ni a los que estén ligados con el inculpado por amor, respeto, cariño o estrecha amistad, pero si estas personas tuvieran voluntad de declarar se hará constar esta circunstancia y se recibirá su declaración, refiriéndose condecoración tal situación y toda vez que se encuentra debidamente enterado de todos y cada uno de sus derechos.", así también, de conformidad con el artículo 247 del Código Federal de Procedimientos Penales, en relación con el 247 fracción I del Código Penal Federal, se hace constar el conocimiento lo previsto en los dispositivos citados, particularmente de las penas que establece la ley para quienes declaran con falsedad ante Autoridad distinta de la judicial en ejercicio de sus funciones, y una vez teniendo conocimiento de las disposiciones antes citadas, se procede a preguntar al compareciente: ¿Protesta conducirse con verdad ante esta Autoridad Federal? A lo que contestó que -----

--- **SI PROTESTO**, Por lo que una vez protestado en términos del artículo 248 del Código Federal de Procedimientos Penales, se procedió a identificar la testigo, quien por sus generales, dijo llamarse [REDACTED] quien se identifica en este momento con credencial de elector con numero de clave de elector [REDACTED] expedida a su favor por el Instituto Nacional Electoral, en el que se aprecia una fotografía a color que concuerda fielmente con los rasgos fisonómicos de la compareciente, que la acredita como Ciudadana Mexicana, documentos que se agregan en las actuaciones, mediante la cual acredita que es Ciudadana Mexicana y señala haber sido empleada de Seguridad Pública del el H. Ayuntamiento de Taxco, de la cual se DA FE de tener a la vista en términos del artículo 208 del Código Federal de Procedimientos Penales y se le devuelve a la interesada por así haberlo solicitado y no existir inconveniente alguno al respecto, previa copia certificada que se glosa al expediente, quien señala haber sido empleada de Seguridad Pública del Municipio de Taxco de Alarcón, Guerrero,



y se presenta a rendir su declaración a razón de la citación que se hiciera previamente; En este momento manifiesta llamarse [REDACTED] quien a la vista de ésta Representación Social se encuentra debidamente orientada, con la edad, capacidad e instrucción, para tener el criterio necesario para atender la presente diligencia, sin que se le obligue a participar en la misma, por fuerza o miedo, ni tampoco mediante engaño, error o soborno, en la citación hecha por la autoridad ministerial. Acto seguido, [REDACTED]

[REDACTED] decir, con los cuarenta y tres estudiantes desaparecidos y otros del mismo evento. Una vez manifestado lo anterior por la testigo, de igual manera se le hace de su conocimiento el contenido del artículo 79 del Código adjetivo, donde se hace referencia a las citaciones por teléfono, por lo que proporciona el número [REDACTED] que es mi número celular el cual tengo desde hace aproximadamente [REDACTED]

Acto seguido manifiesta expresamente su voluntad de no tener ningún inconveniente al respecto de que las citaciones sea por ese medio, acto continuo esta Representación Social le hace del conocimiento de sus [REDACTED]

DERECHOS

NOMBRAMIENTO DE DEFENSOR PARTICULAR Y ACEPTACIÓN DE CARGO

Que conforme a lo establecido en el artículo 127 BIS del Código Federal de Procedimientos Penales, tiene el derecho a ser asistida por abogado para la realización de la presente diligencia, por lo que en este acto señala para que la asista al Licenciado en derecho [REDACTED] quien estan presente acepta el cargo que le es conferido protestando su fiel y legal desempeño identificándose en este acto con su Cedula Profesional número [REDACTED] expedido por la Dirección de Profesiones de la Secretaría de Educación Pública, documento que se da fe de tener a la vista en original en términos del artículo 208 del Código penal Federal. Al devolversele el original al compareciente, manifestando por sus generales, llamarse como ha quedado escrito [REDACTED]

de Guerrero

Acto continuo la C. [REDACTED] señala como sus **GENERALES:** llamarse como ha quedado escrito, ser de [REDACTED]

nombres de [REDACTED]

declarando que [REDACTED]



[REDACTED]

--- Acto continuo, se le hace saber a la compareciente que rinde su declaración ante esta Representación Social de la Federación en calidad de testigo respecto de los hechos que se investigan en la presente Averiguación Previa en que se actúa, los cuales suscitaron en la Ciudad de Iguala de la Independencia los días 26 y 27 de septiembre de dos mil catorce, en agravio de los estudiantes de la Escuela Normal Rural Isidro Burgos "Ayotzinapa", de lo que la declarante se hace sabedora de los derechos que le asisten.

--- Acto continuo, previa identificación de la declarante se procede a recabar el presente testimonio sobre los hechos que se investigan, de los cuales la ciudadana

DECLARA

--- Que vengo ante esta autoridad a rendir mi declaración en atención a la citación que me hicieron mediante notificación pública, Movilidad y Protección Civil, del Ayuntamiento de Taxco de Alarcón, Guerrero, para manifestar lo siguiente:

--- Ingrese a Taxco de Alarcón, Guerrero, el día veintidós de noviembre de año dos mil cinco, estuve asignada a la ciudad de Taxco, Municipio de Taxco de Alarcón, Guerrero, en servicios establecidos, los que consistían en proporcionar seguridad a diferentes lugares de dicha ciudad, entre los que se contaban, las Canchas deportivas de Bermeja, el monumento de Cristo, Deportivo Jales, en el museo llamado Casa Borda, en el Mercado Municipal, en el Museo Casa Humbolt, en la Subdelegación del Instituto Nacional de Migración así como realizaba recorridos pie tierra por lo regular en el Mercado Municipal de Taxco y los sábados en el Tianguis de Plata, durante el tiempo que preste mis servicios no estuve asignada a ninguna patrulla, cause baja de la corporación policiaca el veintiuno de febrero del dos mil catorce, durante el tiempo que preste mis servicios como policía raso, cuando cause alta me asignaron una arma de fuego corta, treinta y ocho especial, tipo revolver, de la que no recuerdo el número de serie, la que tuve hasta aproximadamente hasta finales del dos mil siete, la que me cambiaron por una Pietro Beretta, calibre nueve milímetros, la que tuve hasta el momento en que me dieron de baja de forma injustificada, por recorte de personal según el Director de Seguridad Pública del Municipio de Taxco de Alarcón, Guerrero, respecto al día veintiséis de septiembre de dos mil catorce, como en ese tiempo no estaba trabajando, todo el día permanecí en mi casa ubicada en Carretera Nacional Taxco Iguala sin número, Localidad el Ejido, código postal 40321, Taxco de Alarcón, Guerrero, así mismo el día veintisiete de septiembre de dos mil catorce, permanecí



- - - Acto continuo esta Representación Social de la Federación en términos del segundo párrafo del artículo 249, en atención al 242, ambos del Código Federal de Procedimientos Penales procede a realizar preguntas al testigo siendo. -----

PRIMERA.- ¿Que diga la declarante [REDACTED]?

CONTESTA.- [REDACTED]

- - - **SEGUNDA.-** ¿Que diga la declarante [REDACTED]?

CONTESTA.- [REDACTED]

- - - **A LA TERCERA.-** ¿Que diga la declarante [REDACTED]?

CONTESTA.- [REDACTED]

- - - **A LA CUARTA.-** ¿Que diga la declarante [REDACTED] estuvieron de servicio el veintiseis y veintisiete de septiembre de dos mil once? **CONTESTA.-** [REDACTED]

A LA QUINTA.- ¿Que diga la declarante, [REDACTED]?

CONTESTA.- [REDACTED]

- - - **A LA SEXTA.-** ¿En relación con la pregunta inmediata anterior, que diga la declarante [REDACTED]?

CONTESTA.- [REDACTED]

- - - **A LA SÉPTIMA.-** ¿Que diga la declarante, [REDACTED]?

CONTESTA.- [REDACTED]

- - - **A LA OCTAVA.-** ¿Que diga la declarante si conoce a algún [REDACTED]?

CONTESTA.- [REDACTED]

- - - **A LA NOVENA.-** ¿Que diga la declarante [REDACTED]?

CONTESTA.- [REDACTED]

- - - **A LA DECIMA.-** ¿Que diga la declarante [REDACTED] la [REDACTED]?

CONTESTA.- [REDACTED]

- - - **A LA DECIMA PRIMERA.-** ¿Que diga la declarante, [REDACTED]?

CONTESTA.- [REDACTED]

- - - **A LA DECIMA SEGUNDA.-** ¿Que diga la declarante a [REDACTED]?

CONTESTA.- [REDACTED]

- - - **A LA DECIMA TERCERA.-** ¿Que diga la declarante, [REDACTED]?

CONTESTA.- [REDACTED]

- - - **A LA DECIMA CUARTA.-** ¿Que diga la declarante [REDACTED]?

CONTESTA.- [REDACTED]



--- A LA DECIMA QUINTA.- Que diga la declarante ¿ [REDACTED] ? CONTESTA.- [REDACTED]

--- A LA DECIMA SEXTA.- Que diga la declarante, [REDACTED] CONTESTA.- [REDACTED]

--- A LA DECIMA SEPTIMA.- Que diga la declarante, [REDACTED] CONTESTA.- [REDACTED]

--- A LA DECIMA OCTAVA.- ¿Que diga la declarante [REDACTED] CONTESTA.- [REDACTED]

--- A LA DECIMA NOVENA.- ¿Qué diga el declarante, [REDACTED] CONTESTA.- [REDACTED]

--- A LA VIGÉSIMA.- ¿Qué diga la declarante, [REDACTED] de [REDACTED] CONTESTA.- [REDACTED]

--- A LA VIGESIMA PRIMERA.- ¿Qué diga la declarante [REDACTED] CONTESTA.- [REDACTED]

--- A LA VIGESIMA SEGUNDA.- ¿Qué diga la declarante, [REDACTED] ? CONTESTA.- [REDACTED]

--- LA VIGÉSIMA TERCERA.- ¿Que diga la declarante [REDACTED] CONTESTA.- [REDACTED]

--- A LA VIGESIMA CUARTA.- ¿Que diga la declarante cómo funciona el C4, de Taxco? CONTESTA.- [REDACTED]

--- A LA VIGESIMA QUINTA.- ¿Que diga la declarante [REDACTED] CONTESTA.- [REDACTED]

A LA VIGESIMA SEXTA.- ¿Que diga la declarante [REDACTED] ? CONTESTA.- [REDACTED]

--- A LA VIGESIMA SEPTIMA.- ¿Que diga la declarante [REDACTED] ? CONTESTA.- [REDACTED]

--- A LA VIGESIMA OCTAVA.- ¿Que diga la declarante [REDACTED] ? CONTESTA.- [REDACTED]

--- A LA VIGESIMA NOVENA.- Que diga la declarante [REDACTED] CONTESTA.- [REDACTED]

--- A LA TRIGÉSIMA.- ¿Que describa el declarante [REDACTED] CONTESTA.- [REDACTED]

A LA TRIGÉSIMA PRIMERA.- ¿Que diga la declarante si conoce a [REDACTED] CONTESTA.- [REDACTED]

--- LA TRIGESIMA SEGUNDA.- ¿Que diga la declarante, [REDACTED] CONTESTA.- [REDACTED]

--- A LA TRIGÉSIMA TERCERA.- ¿Que diga la declarante [REDACTED] ? CONTESTA.- [REDACTED]

--- A LA TRIGESIMA CUARTA.- ¿Que diga el declarante [REDACTED] CONTESTA.- [REDACTED]



--- A LA TRIGÉSIMA QUINTA.- ¿Que diga la declarante

CONTESTA.

--- A LA TRIGÉSIMA SEXTA.- ¿Que diga el declarante

CONTESTA.-

--- A LA TRIGÉSIMA SÉPTIMA.- ¿Que describa la declarante

CONTESTA.-

--- A LA TRIGÉSIMA OCTAVA.- ¿Que diga la declarante

CONTESTA.-

--- A LA TRIGÉSIMA NOVENA.- ¿Que diga la declarante

CONTESTA

--- A LA CUADRAGESIMA.- ¿Que diga la declarante

CONTESTA.-

--- A LA CUADRAGESIMA PRIMERA.- ¿Que diga la declarante

CONTESTA.- No, no sé.

--- A LA CUADRAGESIMA SEGUNDA.- ¿Que diga la declarante

CONTESTA.-

--- A LA CUADRAGESIMA TERCERA.- ¿Que diga la declarante si existe algún tipo de coordinación

CONTESTA.-

--- A LA CUADRAGESIMA CUARTA.- ¿Que diga la declarante,

CONTESTA

--- A LA CUADRAGÉSIMA QUINTA.- ¿Que diga la declarante,

CONTESTA.-

--- A LA CUADRAGÉSIMA SEXTA.- ¿Que diga la declarante,

CONTESTA

--- A LA CUADRAGÉSIMA SÉPTIMA.- ¿Que diga la declarante,

CONTESTA.

--- A LA CUADRAGÉSIMA OCTAVA.- ¿Que diga la declarante

CONTESTA.-

--- A LA CUADRAGÉSIMA NOVENA.- ¿Que diga la declarante

CONTESTA.-



--- A LA QUINCUAGÉSIMA.- ¿Que diga la declarante,

CONTESTA.-

--- A LA QUINCUAGÉSIMA PRIMERA.- ¿Que diga la declarante

CONTESTA.-

--- A LA QUINCUAGESIMA SEGUNDA.- ¿Que diga la declarante,

CONTESTA.-

--- A LA QUINCUAGESIMA TERCERA.- ¿Que diga la declarante,

CONTESTA.-

--- A LA QUINCUAGESIMA CUARTA.- ¿Que diga la declarante cual

CONTESTA.-

A LA QUINCUAGÉSIMA QUINTA.- ¿Que diga la declarante, quienes eran

CONTESTA.-

--- A LA QUINCUAGESIMA SEXTA.- ¿Que diga la declarante,

CONTESTA.-

--- A LA QUINCUAGÉSIMA SÉPTIMA.- ¿Que diga la declarante,

CONTESTA.-

--- A LA QUINCUAGÉSIMA OCTAVA.- ¿Que diga la declarante si

del CONTESTA.-

--- A LA QUINCUAGESIMA NOVENA.- ¿Que diga la declarante,

CONTESTA.-

--- A LA SEXAGÉSIMA.- ¿Que diga la declarante cuales

CONTESTA.-

--- A LA SEXAGÉSIMA PRIMERA.- ¿Que diga la declarante si conoce a

CONTESTA.-

--- A LA SEXAGÉSIMA SEGUNDA.- ¿Que diga el declarante quien es

CONTESTA.-

--- A LA SEXAGÉSIMA TERCERA.- ¿Que diga la declarante quienes es

CONTESTA.-

--- A LA SEXAGÉSIMA CUARTA.- Que diga la declarante de quien son los números telefónicos

CONTESTA.-

--- A LA SEXAGÉSIMA QUINTA.- ¿Que diga la declarante,

CONTESTA.-

--- Siendo todas las preguntas que realiza esta Representación Social de la Federación, finalmente se le pregunta a la COMPARECIENTE si es su deseo realizar alguna manifestación

--- Acto continuo esta Representación Social de la Federación, con fundamento en lo dispuesto en los artículos 16, 21 y 102 Apartado "A" de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 1, 2, 15, 16, 17, 180 y 206 del Código Federal de Procedimientos Penales; 1 y 5 de la Ley Orgánica de la Fiscalía General de la



República. -----
--- Con lo anterior, y no habiendo más que agregar, se da por terminada la presente diligencia firmando para constancia los que en ella intervinieron, previa lectura que se realiza y ratificación de su contenido. -----

DAMOS FE-----

- Siendo todas las preguntas que realiza esta Representación Social de la Federación, finalmente se le pregunta a la COMPARECIENTE, si es su deseo realizar alguna manifestación, A lo que responde que No, que no hay nada que manifestar.-

FE MINISTERIAL DE INTEGRIDAD FÍSICA-----

- En este acto el Agente del Ministerio Público de la Federación da fe de la integridad física del declarante y corrobora que no se le aprecia ninguna alteración a su salud y que no presenta ninguna huella de violencia física reciente que se pueda apreciar a la vista, el declarante señalo estar en buenas condiciones de salud. A pregunta expresa de la suscrita Agente del Ministerio Público de la Federación actuante, sobre si ha sufrido alguna coacción física o moral en esta comparecencia contesta que NO-----

--- **VISTO**.- Lo manifestado por el declarante y no habiendo más que hacer constar se da por terminada la presente diligencia y previa lectura de la misma, el declarante expresa su acuerdo con todo lo aquí asentado y puntualiza que su declaración fue vertida de manera libre y espontánea, estampando su firma al margen y al calor, firmando los que en ella intervinieron, previa lectura y ratificación de su contenido. -----

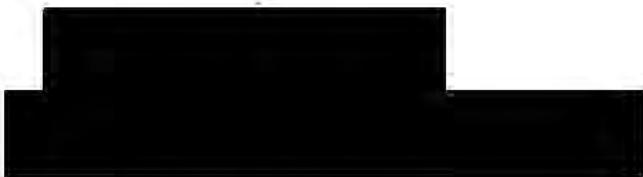
DAMOS FE-----

--- Con lo anterior, y no habiendo más que agregar, se da por terminada la presente diligencia, firmando para constancia los que en ella intervinieron, previa lectura que se realiza y ratificación de su contenido. -----

PROCURADURÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
UNIDAD ESPECIAL DE INVESTIGACIÓN Y LITIGACIÓN
PARA EL CASO AYOTZINAPA



LA COMPARECIENTE

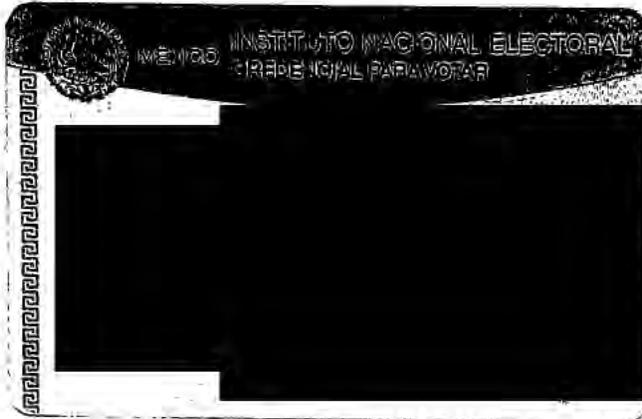


DEFENSOR PARTICULAR



TESTIGOS DE ASISTENCIA





CERTIFICACIÓN

- - En la Ciudad de Iguala, Municipio de Iguala de la Independencia, Guerrero, a los catorce días del mes de agosto del año dos mil diecinueve.-----

- - - El que suscribe licenciado [redacted] agente del Ministerio Público de la Federación, adscrito a la Unidad Especial de Investigación y litigación para el caso Ayotzinápa, de la Fiscalía General de la República, quien actúa en forma legal con testigos de asistencia que al final firman y dan fe, y con fundamento en el artículo 208 del Código Federal de Procedimientos Penales:-----

CERTIFICA

- - - Que la presente copia(s) fotostática(s) que consta de -1 (una)- foja(s) útil(es), es fiel y exacta reproducción de su original que se tuvo a la vista, de la cual se da fe en términos del artículo 208 del Código Federal de Procedimientos Penales.-----

CONSTE

- - - Así, lo acordó y firma el licenciado [redacted] agente del Ministerio Público de la Federación adscrito a la Oficina de Investigación de la Subprocuraduría de Derechos Humanos, Prevención del Delito y Servicios a la Comunidad, de la Fiscalía General de la República, quien actúa [redacted] de asistencia que al final firman para debida constancia [redacted]-----

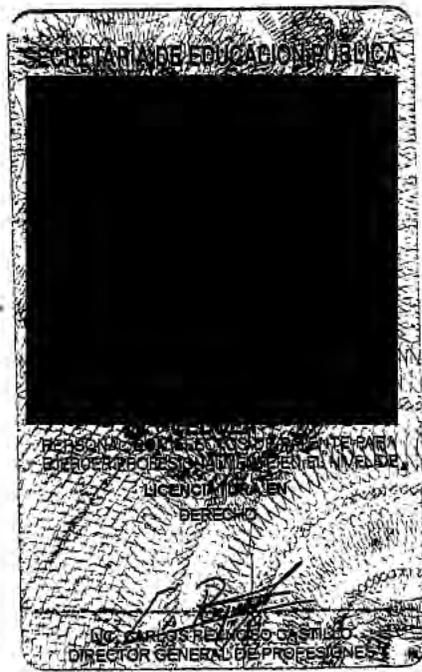
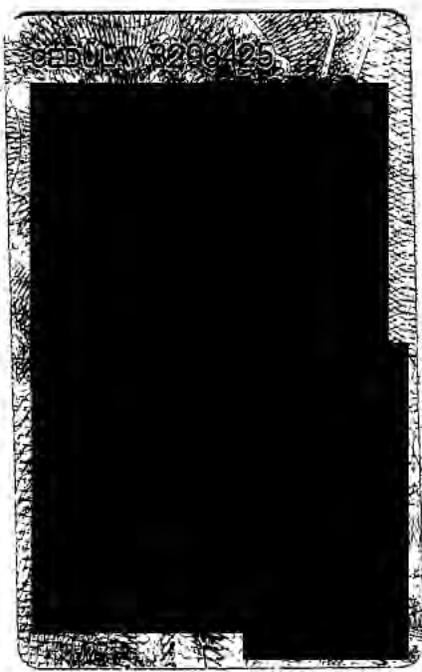
DAMOS FE



TESTIGOS DE ASISTENCIA



FISCALÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
UNIDAD ESPECIAL DE INVESTIGACIÓN Y LITIGACIÓN PARA EL CASO AYOTZINÁPA
AGOSTO 14 2019



0295

CERTIFICACIÓN

- - En la Ciudad de Iguala, Municipio de Iguala de la Independencia, Guerrero, a los catorce días del mes de agosto del año dos mil diecinueve

- - - El que suscribe licenciado [redacted] agente del Ministerio Público de la Federación adscrito a la Unidad Especial de Investigación y litigación para el caso Ayotzinapa de la Fiscalía General de la República, quien actúa en forma legal con testigos de asistencia que al final firman y dan fe, y con fundamento en el artículo 208, del Código Federal de Procedimientos Penales:

CERTIFICA

- - - Que la presente copia(s) fotostática(s) que consta de -1 (una)- foja(s) útil(es), es fiel y exacta reproducción de su original que se tuvo a la vista, de la cual se da fe en términos del artículo 208 del Código Federal de Procedimientos Penales.

CONSTE

- - - Así, lo acordó y firma el licenciado [redacted] agente del Ministerio Público de la Federación, adscrito a la Oficina de Investigación de la Subprocuraduría de Derechos Humanos, Prevención del Delito y Servicios a la Comunidad, de la Fiscalía General de la República, quien actúa con testigos de asistencia que al final firman para debida constancia

DAMOS FE

TESTIGOS DE ASISTENCIA



LA GENERAL DE LA REPUBLICA
UNIDAD ESPECIAL DE INVESTIGACION





**INSPECCIÓN MINISTERIAL DOCUMENTAL Y DE UBICACIÓN DEL PANTEÓN [REDACTED]
DOMICILIO CONOCIDO [REDACTED] EN IGUALA DE [REDACTED]
INDEPENDENCIA, GUERRERO.**

--En el municipio de Iguala de la Independencia, Guerrero, siendo las diez horas con veinte minutos día catorce de agosto de dos mil diecinueve, la suscrita Licenciada [REDACTED] Agente del Ministerio Público de la Federación, adscrita a la Unidad Especial de Investigación y Litigación para el Caso Ayotzinapa, de la Fiscalía Especial en Materia de Derechos Humanos de la Fiscalía General de la República, quien actúa en términos de los artículos 16, párrafo primero, 22, párrafo primero 208, párrafo primero, 209, 210, 211 y 220 d del Código Federal de Procedimientos Penales, en forma legal con dos testigos de asistencia que al final firman y dan fe; se: -----

HACE CONSTAR

--Que el personal actuante se encuentra constituido, en el domicilio conocido sin número, [REDACTED] Iguala de la Independencia, Guerrero, con coordenadas: Entrada principal [REDACTED] y atendiendo al informe policial FGR/CM/AIC/PFM/DGIPAM/DIEDO/IT/12711/2019 de nueve de agosto de dos mil diecinueve, por elementos de la Policía Federal Militar en los siguientes oficios FGR/FEMDH/UEILCA/021/2019 del doce de agosto de [REDACTED] al C. [REDACTED] quien es la persona que mediante entrevista realizada [REDACTED] señala ser el responsable y administrador del panteón materia de la p [REDACTED] FGR/FEMDH/UEILCA/020/2019 del doce de agosto de dos mil diecinueve, dirigiéndose a [REDACTED] de Iguala, Guerrero, mediante el cual se solicita permita el acceso de los [REDACTED] documentales, ya que dichos panteón pertenecen al Municipio de Iguala, en [REDACTED] solicitar copias de las documentales con que cuenta el panteón Fermín Rabal [REDACTED] los registros de personas que se han informado, en especial las que integran [REDACTED] que es de suma importancia para continuar con la investigación [REDACTED] AP/PGR/SDHPDSC/OI/001/2015, de entre lo que interesa es la búsqueda [REDACTED] encuentran en calidad de desaparecidos de la Escuela Isidro Burgos "Ayotzinapa" [REDACTED] a la investigación de los hechos suscitados en Iguala de la Independencia, e [REDACTED] además es de señalar que también es relevante realizar la presente inspección [REDACTED] cumplimiento a las exigencias establecidas por la Comisión Nacional de Derechos Humanos, así como por lo establecido por los Organismos Internacionales en el que destaca la Comisión Interamericana de Derechos Humanos, que en el ánimo de llegar a la verdad de los hechos ocurridos señalan lineamientos que nos lleven a dar con el paradero de los estudiantes, razón por la cual se realiza la presente inspección ministerial en el panteón [REDACTED] por ello y con la venia y cooperación del Gobierno Municipal de Iguala de la Independencia.-----

----- En este acto se encuentran presentes en el lugar a inspeccionar el [REDACTED] quien se identifica como servidor público con el Acta de Instalación del Honorable Ayuntamiento 2018-2021, firmada e instaurada por el cabildo municipal, con la que acredita ser [REDACTED] H. Ayuntamiento del Municipio de Iguala, y a su vez se identifica con la credencial electoral con clave de elector [REDACTED] expedida por el Instituto Federal Electoral, quien de acuerdo a la normatividad interna tiene la Representación Legal del H. Ayuntamiento Municipal de Iguala de la Independencia, Guerrero y en este acto autoriza y participa en la presente inspección ministerial, para que se celebre dicha diligencia acompañando a esta autoridad ministerial en todos y cada uno de los actos que se realizan, también se encuentran presentes los siguientes servidores públicos de dicho municipio, el [REDACTED] en su calidad de [REDACTED] Municipio de Iguala, quien se identifica con nombramiento de fecha diez de octubre de dos mil dieciocho como Servidor Público del Municipio de Iguala, quien también exhibe su credencial de elector con clave electoral [REDACTED] y da fe de los actos que se realizan en la presente diligencia, también nos acompaña quien dijo ser el Licenciado [REDACTED] en su calidad de [REDACTED] Consultivo del H. Ayuntamiento, quien se acredita con el nombramiento de fecha primero de octubre de dos mil dieciocho, y se identifica con la credencial electoral con clave de elector [REDACTED] expedida por el Instituto Nacional Electoral y en calidad de [REDACTED]

Art. 110

Fracc. V, VII

LEY FEDERAL DE PROCEDIMIENTOS PENALES, Art. 20, de la Gloriosa de Insurgencias, Col. Roma Norte, Alcaldía Cuauhtémoc, CDMX, CP 06700. +52 (55) 5346 505789 / www.gob.mx/sgp

Motivación 1

Motivación 2



[REDACTED] quien en este acto se identifica con el nombramiento de fecha primero de octubre de dos mil dieciocho, y con credencial electoral con clave de elector [REDACTED] todos servidores públicos del H. Ayuntamiento Municipal de Iguala de la Independencia, Guerrero; De la misma forma en este acto se cuenta con la presencia y anuencia de quien dijo ser el Presidente del Comité que administra el panteón [REDACTED] el C. [REDACTED] quien en este acto es la persona que nos trae al predio del panteón y se identifica con la credencial electoral con clave de elector [REDACTED] que junto al [REDACTED] quien se identifica con credencial electoral con clave de elector [REDACTED] así como los peritos de la Coordinación General de Servicios Periciales de la Fiscalía General de la República, en las especialidades de: 1. Fotografía Forense [REDACTED] con credencial oficial número [REDACTED] 2. Criminalística de Campo, [REDACTED] Rosete, con credencial oficial [REDACTED] en todas y cada una de las identificaciones de los servidores públicos, así como de los nombramientos de servidores públicos que acreditan el cargo, se da fe de tener a la vista las documentales en original, que en términos del artículo 208 de Código Federal de Procedimientos Penales, sean certificadas y glosadas a las presentes actuaciones, en términos de los artículos 16, párrafo primero y 208, párrafo primero del Código Federal de Procedimientos Penales; en este acto también nos acompaña personal de la Policía Federal Ministerial, personal que acompaña a los actuantes y realizaran entrevistas a los vecinos del lugar.

 Todos los actuantes nos encontramos ubicados en el lugar con domicilio ubicado en [REDACTED] Iguala de la Independencia, Guerrero, con coordenadas: [REDACTED] donde se tiene a la vista en el lugar una media barda frontal, misma que en la parte media presenta su acceso conformado por un [REDACTED] mismo que al momento de nuestra llegada se encontró cerrada, debido a que el acceso se encuentra [REDACTED]

[REDACTED] en términos del artículo 208 del código Federal de Procedimientos Penales de las cuales es de destacar las constancias que obran del año [REDACTED] mismas que constan de lo siguiente:

De los registros concernientes a los cuerpos inhumanos en las fosas comunes por no ser identificadas:



1. Oficio de fecha cinco de febrero de dos mil catorce, mediante el cual se solicita designación de espacio en el área de fosa común del panteón [redacted] para inhumación [redacted] en el presente orden:

- [redacted]
- [redacted]
- [redacted]
- [redacted]
- [redacted]
- [redacted]

2. Oficio de fecha veintiséis de agosto de dos mil trece, mediante el cual se solicita designación de espacio en el área de fosa común del panteón [redacted]

- Licenciado [redacted]
- Licenciado [redacted]
- [redacted]
- Licenciado [redacted]

- 3. [redacted]
- 4. [redacted]
- 5. [redacted]
- 6. [redacted]
- 7. [redacted]
- 8. [redacted]



○ [Redacted]

○ [Redacted]

○ [Redacted]

○ [Redacted]

9. [Redacted]

10. [Redacted]

11. [Redacted]

12. [Redacted]

13. [Redacted]

14. [Redacted]

15. [Redacted]

16. [Redacted]

17. [Redacted]

18. [Redacted]

19. [Redacted]

20. [Redacted]



21.

22.

23.

24.

25.

26.

27.

28.

29.

30.

31.

32.

33.

34.



35.

36.

37.

Una vez que se observaron, el [redacted] procede a recabar copia fotostática simples y procede a entrega un duplicado de las fojas con que cuenta, señalando que entrega un duplicado de las constancias con que cuenta para que esta autoridad pueda integrarlas en la presente diligencia ministerial, constancias que se reciben y se agregan en copia simple. Acto seguido procedimos a retirarnos junto con el personal policial pericial y municipal, siendo todo lo que se tiene que asentar para los efectos legales a que haya lugar, no sin antes señalar que resulta importante indagar en razón a [redacted]

[redacted] Dando por terminada la presente a las catorce horas con quince minutos del día en que se actúa.

----- Así lo hizo constar y firma la suscrita [redacted] gente del Ministerio Público de la Federación, adscrita a la Unidad Especial de Investigación y Litigación para el Caso Ayotzinapa, de la Fiscalía Especial en Materia de Derechos Humanos de la Fiscalía General de la República, quien procede en términos de los artículos 16, párrafo primero 206 y 208, párrafo primero del Código Federal de Procedimientos Penales, en forma legal con dos testigos de asistencia que al final firman y dan fe, para debida constancia legal.-----

-----DAMOS FE-----

-----CONSTE-----

<p>[redacted]</p> <p>MUNICIPAL DE IGUALA DE LA INDEPENDENCIA, GUERRERO,</p>	<p>[redacted]</p> <p>SECRETARIO DE GOBIERNO DE IGUALA DE LA INDEPENDENCIA, GUERRERO.</p>
<p>[redacted]</p> <p>LA PRESIDENCIA MUNICIPAL DE IGUALA DE LA INDEPENDENCIA, GUERRERO,</p>	<p>[redacted]</p> <p>MUNICIPAL DE IGUALA DE LA INDEPENDENCIA, GUERRERO</p>
<p>[redacted]</p>	<p>[redacted]</p>



0302

 PERITO EN FOTOGRAFIA FORENSE	 MINALISTICA DE CAMPO
---	--

TESTIGOS DE ASISTENCIA





FISCALÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
FISCALÍA ESPECIAL EN MATERIA DE DERECHOS HUMANOS
UNIDAD ESPECIAL DE INVESTIGACIÓN Y
LITIGACIÓN PARA EL CASO AYOTZINAPA

ACTA DE INSTALACION DEL HONORABLE AYUNTAMIENTO
2018-2021

la ciudad de Iguala de la Independencia, Estado de Guerrero, siendo las dieciocho horas con veinte minutos del día treinta de septiembre del año 2018, reunidos en la Cancha Techada de Fútbol de la Ciudad Deportiva, ubicada en el Boulevard Heroico Colegio Militar s/n de esta ciudad, declarada con anterioridad Recinto Oficial para llevar a cabo la **INSTALACIÓN Y TOMA DE PROTESTA DEL NUEVO AYUNTAMIENTO MUNICIPAL** de la ciudad de Iguala de la Independencia, Guerrero; que funcionará del treinta de septiembre del año dos mil dieciocho hasta el veintinueve de septiembre del año dos mil veintiuno, con la asistencia de autoridades Civiles, Militares e Invitados Especiales para el acto instalación y toma de protesta al nuevo Ayuntamiento en esta **Sesión Pública y Solemne** misma que se desarrollará bajo el siguiente orden del día: 1.- Pase de Lista y Declaratoria de Quórum legal.- 2.- Declaratoria de Instalación del Honorable Ayuntamiento para el Periodo 2018-2021.- 3.- Honores a la Bandera e Interpretación del Himno Nacional e Himno a Guerrero.- 4.- Intervención del C. Presidente Municipal Constitucional, Dr. Antonio Salvador Jaimes Herrera para dar lectura a las bases del programa de trabajo que desarrollará el Honorable Ayuntamiento durante el periodo de su gestión.- 5.- Clausura de la Sesión.- En desahogo de los puntos Encargado de Despacho de la Secretaría de Gobierno Municipal procedió a pasar lista con la asistencia de los Ediles entrantes: CC. Antonio Salvador Jaimes Herrera, Presidente Municipal Constitucional, Paula Sánchez Jiménez, Primer Síndico Procurador; Frumencio Ramírez Cardona, Segundo Síndico Procurador; y los Regidores: Estela Martínez Flores, José Olivares Medinas, Rosalía Gamboa Pérez, Eivía Alicia López Toral, Edgar Fidencio Pineda Sánchez, Tania Fabiola Jiménez Mastache, Nancy Lorena Soto Álamo, Eudocio Rojo Chavira Rosalva Carreón Vargas, Paloma Ramírez Vargas, María Félix Román Santana y María del Rosario Fátima Moreno Dorantes.- Informando el Encargado de Despacho de la Secretaría de Gobierno Municipal que hay asistencia completa de Ediles.- Por lo que se declara Quórum para la Apertura de la Sesión.- A continuación se procede a pasar al **SEGUNDO PUNTO** del orden del día, para lo cual el C. Antonio Salvador Jaimes Herrera, Declara la Apertura e Instalación de la **SESIÓN PÚBLICA Y SOLEMNE** de conformidad con lo dispuesto por el artículo 55 fracción I de la Ley Orgánica del Municipio Libre del Estado de Guerrero.- Teniendo la asistencia de los siguientes invitados: Ing. Félix Salgado Macedonio, Senador de la República; Ing. Antonio Helguera Jiménez, Diputado del Congreso del Estado de Guerrero; Lic. María del Carmen López Olivares, representante del Poder Ejecutivo Estatal; Dr. Manuel Huerta Martínez, Diputado Federal; Lic. Pablo Amílcar Sandoval Ballesteros, Representante del poder Legislativo del Estado, igualmente manifiesta que se encuentra presentes el Dr. Herón Delgado Castañeda, Presidente Municipal saliente de nuestro Municipio juntamente con sus Síndicos y Regidores.- Continuando con el desahogo del **PUNTO NÚMERO TRES** y de conformidad a lo dispuesto por el Artículo 176 de nuestra Constitución Política del Estado, 36 y 37 de la de la Ley Orgánica del



Municipio Libre del Estado de Guerrero, se procede a tomar la protesta de ley, por lo cual el C. Antonio Salvador Jaimes Herrera pide a los Síndicos, Regidores y público asistente ponerse de pie, y cede respetuosamente el uso de la palabra al Ciudadano Diputado Pablo Amílcar Sandoval Ballesteros.- En uso de la palabra el Diputado Pablo Amílcar Sandoval Ballesteros expresa: Ciudadanos Presidente, Síndicos y Regidores del Honorable Ayuntamiento de Iguala de la Independencia, Guerrero para el Ejercicio Constitucional 2018-2021 ¿PROTESTAMOS, GUARDAR Y HACER GUARDAR LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS, LA DEL ESTADO, LAS LEYES QUE DE UNA Y OTRA EMANEN Y CUMPLIR FIEL Y PATRIÓTICAMENTE CON LOS DEBERES DE SU ENCARGO? los interpellados contestaron ¡SI, PROTESTAMOS! si no lo hicieren así, que el Municipio y el Estado se lo demande.- Hecho lo anterior, y una vez realizada la toma de Protesta se procede a pasar al PUNTO NUMERO CUATRO de la orden del día, para lo cual el C. Antonio Salvador Jaimes Herrera, Presidente Municipal Constitucional, declara textualmente: QUEDA LEGÍTIMAMENTE INSTALADO EL HONORABLE AYUNTAMIENTO DE IGUALA DE LA INDEPENDENCIA, ESTADO DE GUERRERO PARA EL PERÍODO 2018-2021.- En el desarrollo del PUNTO CINCO de la Orden del Día, se procede a realizar los Honores a la Bandera y a entonar por todos los presentes el Himno Nacional Mexicano e Himno a Guerrero.- Hecho lo anterior y continuando con el desarrollo de la sesión se pasa al PUNTO NUMERO SEIS, por lo que el C. Antonio Salvador Jaimes Herrera, en su carácter de Presidente Municipal Constitucional, y de acuerdo a lo dispuesto por el Artículo 38 de la Ley Orgánica del Municipio Libre, da lectura a las bases de su programa de gobierno que desarrollará durante su gestión.- Continuando con el desarrollo de la orden del día, y una vez que se ha dado cumplimiento al punto anterior, relativo a la lectura de las bases del programa de trabajo, se pasa al PUNTO NUMERO SIETE de la Sesión Solemne, y en desahogo del último punto de la Orden del Día se solicita de manera respetuosa y se cede el uso de la palabra al C. Diputado Presidente del Congreso Local Pablo Amílcar Sandoval Ballesteros, para que dé un mensaje, y posteriormente proceda a la Clausura de la Sesión Solemne, lo cual realiza, siendo las diecinueve horas con treinta minutos del día treinta de septiembre del año dos mil quince, y firmando los integrantes del nuevo Ayuntamiento Municipal para debida constancia legal del acto.-

El Presidente Municipal Constitucional

R. Antonio Salvador Jaimes Herrera
R. ANTONIO SALVADOR JAIMES HERRERA

Primer Síndico Procurador

Segundo Síndico Procurador



[Redacted]

REGIDORA

[Redacted]

REGIDOR

[Redacted]

REGIDORA

[Redacted]

REGIDORA

[Redacted]

C.

[Redacted]

C.

REGIDORA

[Redacted]

C.

REGIDORA

[Redacted]

C.

[Redacted]

C.

REGIDORA

[Redacted]

C.

[Redacted]

C.

REGIDORA

[Redacted]

CERTIFICACIÓN

-- En la Ciudad de Iguala, Municipio de Iguala de la Independencia, Guerrero, a los catorce días del mes de agosto del año dos mil diecinueve. -----

- - - La que suscribe licenciada [REDACTED] agente del Ministerio Público de la Federación, adscrita a la Unidad Especial de Investigación y Litigación para el Caso Ayotzinapa de la Fiscalía Especial en Materia de Derechos Humanos de la Fiscalía General de la Republica, quien actúa en forma legal con testigos de asistencia que al final firman y dan fe, y con fundamento en el artículo 208, del Código Federal de Procedimientos Penales: -----

CERTIFICA -----

- - - Que las presentes copia(s) fotostática(s) que constan de 3 (tres) foja(s) útil(es), son fiel y exacta reproducción de su original que se tuvieron a la vista, de las cuales se da fe en términos del artículo 208 del Código Federal de Procedimientos Penales. -----

CONSTE -----

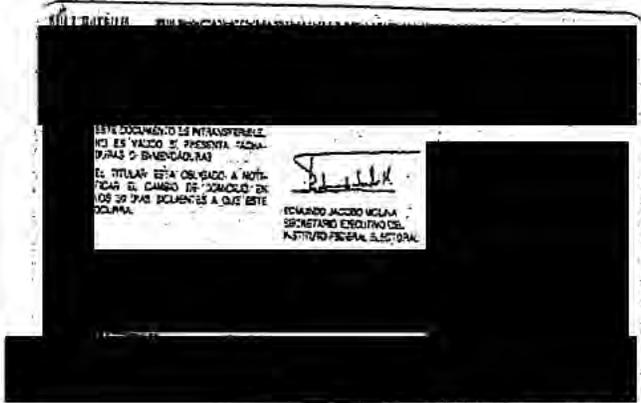
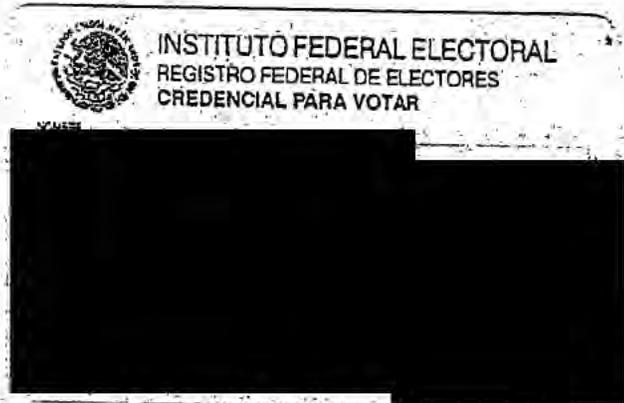
- - - Así, lo acordó y firma la licenciada [REDACTED] Ministerio Público de la Federación, adscrita a la Unidad Especial de Litigación para el Caso Ayotzinapa de la Fiscalía Especial en Materia de de la Fiscalía General de la Republica, quien actúa con testigos de asistencia para debida constancia de lo actuado. -----

DAMOS FE -----

TESTIGOS DE ASISTENCIA

FISCALÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
UNIDAD ESPECIAL DE DERECHOS HUMANOS
Y LITIGACIÓN PENAL

UNIDAD ESPECIAL DE
Y LITIGACIÓN
AYO



CERTIFICACIÓN

- - En la Ciudad de Iguala, Municipio de Iguala de la Independencia, Guerrero, a los catorce días del mes de agosto del año dos mil diecinueve
- - - La que suscribe licenciada [redacted] Agente del Ministerio Público de la Federación, adscrita a la Unidad Especial de Investigación y Litigación para el Caso Ayotzinapa de la Fiscalía Especial en Materia de Derechos Humanos de la Fiscalía General de la Republica, quien actúa en forma legal con testigos de asistencia que al final firman y dan fe, y con fundamento en el artículo 208, del Código Federal de Procedimientos Penales:

CERTIFICA

- - - Que la presente copia(s) fotostática(s) que consta de -1 (una)- foja(s) útil(es), es fiel y exacta reproducción de su original que se tuvo a la vista, de la cual se da fe en términos del artículo 208 del Código Federal de Procedimientos Penales.

CONSTE

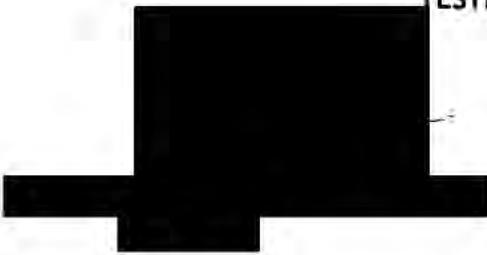
- - - Así, lo acordó y firma la licenciada [redacted] Agente del Ministerio Público de la Federación, adscrita a la Unidad de Investigación y Litigación para el Caso Ayotzinapa de la Fiscalía Especial en Materia de Derechos Humanos, de la Fiscalía General de la Republica, quien actúa con testigos de asistencia que al final firman para debida constancia de lo actuado.

DAMOS FE



TESTIGOS DE ASISTENCIA

FISCALIA GENERAL DE LA REPUBLICA
UNIDAD ESPECIAL DE INVESTIGACION Y LITIGACION





Asunto: **Nombramiento.**

Iguala de la Independencia, Gro., a 10 de Octubre del 2018.

C. LIC. FERNANDO ÁVILA OCAMPO
PRESENTE

Con fundamento en lo dispuesto por los Artículos 115 Fracción III inciso H de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 91 Fracción XIX de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Guerrero; 29 Fracción IV, 33 y 73 Fracción IV y X de la Ley Orgánica del Municipio Libre del Estado de Guerrero; he tenido a bien designarlo como:

SECRETARIO DE GOBIERNO MUNICIPAL

Debiendo desempeñar dicho cargo, con sujeción estricta a la Ley Orgánica del Municipio Libre, y demás disposiciones de carácter legal propias de su responsabilidad.



DEFINITIVAMENTE

C. DR. ANTONIO SALVADOR JAIMES HERRERA
PRESIDENTE MUNICIPAL CONSTITUCIONAL



(733) 33 396 00 Ext. 150



PALACIO MUNICIPAL



presidencia@iguala.gob.mx

Av. Vicente Guerrero No. 1,

Col. Centro; Iguala, Gro. C.P. 40000

CERTIFICACIÓN

- - En la Ciudad de Iguala, Municipio de Iguala de la Independencia, Guerrero, a los catorce días del mes de agosto del año dos mil diecinueve. - - - - -

- - - La que suscribe licenciada [REDACTED] Agente del Ministerio Público de la Federación, adscrita a la Unidad Especial de Investigación y Litigación para el Caso Ayotzinapa de la Fiscalía Especial en Materia de Derechos Humanos de la Fiscalía General de la Republica, quien actúa en forma legal con testigos de asistencia que al final firman y dan fe, y con fundamento en el artículo 208, del Código Federal de Procedimientos Penales: - - - - -

CERTIFICA

- - - Que la presente copia(s) fotostática(s) que consta de -1 (una)- foja(s) útil(es), es fiel y exacta reproducción de su original que se tuvo a la vista, de la cual se da fe en términos del artículo 208 del Código Federal de Procedimientos Penales. - - - - -

CONSTE

- - - Así, lo acordó y firma la licenciada [REDACTED] Agente del Ministerio Público de la Federación, adscrita a la Unidad Especial de Investigación y Litigación para el Caso Ayotzinapa de la Fiscalía Especial en Materia de Derechos Humanos, de la Fiscalía General de la Republica, quien actúa con testigos de asistencia que al final firman para debida constancia de lo actuado. - - - - -

DAMOS FE

TESTIGOS DE ASISTENCIA

[REDACTED]

[REDACTED]

FISCALÍA GENERAL DE LA FEDERACIÓN
UNIDAD ESPECIAL DE INVESTIGACIÓN Y LITIGACIÓN
AYOTZINAPA

Y LITIGACIÓN

CERTIFICACIÓN



MÉXICO INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL
CREDENCIAL PARA VOTAR

0308

SECRETARÍA DE INTERIORES



AL SEÑOR
E DE
A PARLAMENTO

CERTIFICACIÓN

- - En la Ciudad de Iguala, Municipio de Iguala de la Independencia, Guerrero, a los catorce días del mes de agosto del año dos mil diecinueve

- - - La que suscribe licenciada [redacted] agente del Ministerio Público de la Federación, adscrita a la Unidad Especial de Investigación y Litigación para el Caso Ayotzinapa de la Fiscalía Especial en Materia de Derechos Humanos de la Fiscalía General de la Republica, quien actúa en forma legal con testigos de asistencia que al final firman y dan fe, y con fundamento en el artículo 208, del Código Federal de Procedimientos Penales:

CERTIFICA

- - - Que la presente copia(s) fotostática(s) que consta de -1 (una)- foja(s) útil(es), es fiel y exacta reproducción de su original que se tuvo a la vista, de la cual se da fe en términos del artículo 208 del Código Federal de Procedimientos Penales.

CONSTE

- - - Así, lo acordó y firma la licenciada [redacted] Agente del Ministerio Público de la Federación, adscrita a la Unidad de Investigación y Litigación para el Caso Ayotzinapa de la Fiscalía Especial en Materia de Derechos Humanos, de la Fiscalía General de la Republica, quien actúa con testigos de asistencia que al final firman para debida constancia de lo actuado.

DAMOS FE

TESTIGOS DE ASISTENCIA

[redacted]

FISCALIA GENERAL
UNIDAD ESPECIAL
Y LITIGACION
AYC



Asunto: **Nombramiento.** - * 0300

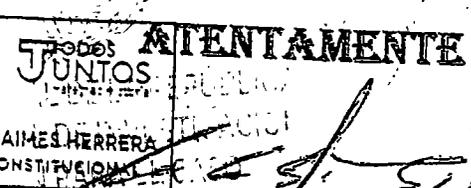
Iguala de la Independencia, Gro., a 1° de Octubre del 2018.

C. LIC. JOSÉ SALGADO SANTANA
PRESENTE

Con fundamento en lo dispuesto por los Artículos 115 Fracción III inciso H de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 91 Fracción XIX de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Guerrero; 29 Fracción IV, 33 y 73 Fracción IV y X de la Ley Orgánica del Municipio Libre del Estado de Guerrero; he tenido a bien designarlo como:

DIRECTOR JURÍDICO Y CONSULTIVO

Debiendo desempeñar dicho cargo, con sujeción estricta a la Ley Orgánica del Municipio Libre, y demás disposiciones de carácter legal propias de su responsabilidad.



C. DR. ANTONIO SALVADOR JAIMES HERRERA
 PRESIDENTE MUNICIPAL CONSTITUCIONAL



(733) 33 396 00 Ext. 150



presidencia@iguala.gob.mx



PALACIO MUNICIPAL

Av. Vicente Guerrero No. 1,

Col. Centro; Iguala, Gro. C.P. 40000

CERTIFICACIÓN

- - En la Ciudad de Iguala, Municipio de Iguala de la Independencia, Guerrero, a los catorce días del mes de agosto del año dos mil diecinueve. - - - - -

- - - La que suscribe licenciada [REDACTED] Agente del Ministerio Público de la Federación, adscrita a la Unidad Especial de Investigación y Litigación para el Caso Ayotzinapa de la Fiscalía Especial en Materia de Derechos Humanos de la Fiscalía General de la República, quien actúa en forma legal con testigos de asistencia que al final firman y dan fe, y con fundamento en el artículo 208, del Código Federal de Procedimientos Penales: - - - - -

CERTIFICA

- - - Que la presente copia(s) fotostática(s) que consta de -1 (una)- foja(s) útil(es), es fiel y exacta reproducción de su original que se tuvo a la vista, de la cual se da fe en términos del artículo 208 del Código Federal de Procedimientos Penales. - - - - -

CONSTE

- - - Así, lo acordó y firma la licenciada [REDACTED] Agente del Ministerio Público de la Federación, adscrita a la Unidad Especial de Investigación y Litigación para el Caso Ayotzinapa de la Fiscalía Especial en Materia de Derechos Humanos, de la Fiscalía General de la República, quien actúa con testigos de asistencia que al final firman para debida constancia de lo actuado. - - - - -

DAMOS FE



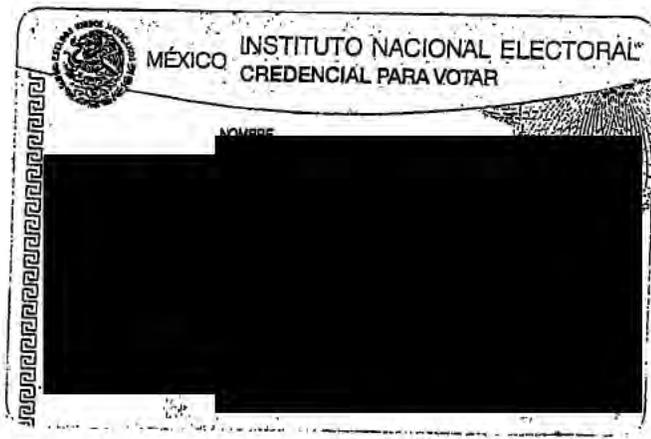
TESTIGOS DE ASISTENCIA

[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]

[REDACTED]
[REDACTED]

FISCALÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
UNIDAD ESPECIAL DE INVESTIGACIÓN
Y LITIGACIÓN PARA EL CASO
AYOTZINAPA

FISCALÍA GENERAL
UNIDAD ESPECIAL
Y LITIGACIÓN



0310



SECRETARIA
EJECUTIVA
MEXICO

CERTIFICACIÓN

-- En la Ciudad de Iguala, Municipio de Iguala de la Independencia, Guerrero, a los catorce días del mes de agosto del año dos mil diecinueve.-----

- - - La que suscribe licenciada [REDACTED] agente del Ministerio Público de la Federación, adscrita a la Unidad Especial de Investigación y Litigación para el Caso Ayotzinapa de la Fiscalía Especial en Materia de Derechos Humanos de la Fiscalía General de la Republica, quien actúa en forma legal con testigos de asistencia que al final firman y dan fe, y con fundamento en el artículo 208, del Código Federal de Procedimientos Penales:-----

CERTIFICA

- - - Que la presente copia(s) fotostática(s) que consta de -1 (una)- foja(s) útil(es), es fiel y exacta reproducción de su original que se tuvo a la vista, de la cual se da fe en términos del artículo 208 del Código Federal de Procedimientos Penales.-----

CONSTE

- - - Así, lo acordó y firma la licenciada [REDACTED] agente del Ministerio Público de la Federación, adscrita a la Unidad Especial de Investigación y Litigación para el Caso Ayotzinapa de la Fiscalía Especial en Materia de Derechos Humanos, de la Fiscalía General de la Republica, quien actúa con testigos de asistencia que al final firman para debida constancia de lo actuado.-----

DAMOS FE

TESTIGOS DE ASISTENCIA

[REDACTED]

FISCALÍA GENERAL DE LA FEDERACIÓN
UNIDAD ESPECIAL DE INVESTIGACIÓN Y LITIGACIÓN PARA EL CASO AYOTZINAPA

FISCALÍA GENERAL DE LA FEDERACIÓN
UNIDAD ESPECIAL DE INVESTIGACIÓN Y LITIGACIÓN PARA EL CASO AYOTZINAPA



ASUNTO: NOMBRAMIENTO 0311

Iguala de la Independencia, Gro., 1o de octubre del 2018.

C.P. [REDACTED]
PRESENTE

Con fundamento en lo dispuesto por los artículos 115 fracción III de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 178 fracción XIV de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Guerrero; 29 fracción I y 73 fracción IX de la Ley Orgánica del Municipio Libre del Estado de Guerrero; he tenido a bien designarlo como:

ENCARGADO DE DESPACHO DE LA DIRECCION DE PANTEONES

Debiendo desempeñar dicho cargo, con sujeción estricta a la Ley Orgánica del Municipio Libre, y demás disposiciones de carácter legal propias de su responsabilidad.

ATENTAMENTE

*Recibi Original
21/10/18*

[REDACTED]
C. DR. ANTONIO SALVADOR JAIMES HERRERA
PRESIDENTE MUNICIPAL CONSTITUCIONAL



(733) 33 396 00 Ext. 150



PALACIO MUNICIPAL

Av. Vicente Guerrero No. 1,

Col. Centro; Iguala, Gro. C.P. 40000



presidencia@iguala.gob.mx

CERTIFICACIÓN

-- En la Ciudad de Iguala, Municipio de Iguala de la Independencia, Guerrero, a los catorce días del mes de agosto del año dos mil diecinueve.-----

--- La que suscribe licenciada [REDACTED] Agente del Ministerio Público de la Federación, adscrita a la Unidad Especial de Investigación y Litigación para el Caso Ayotzinapa de la Fiscalía Especial en Materia de Derechos Humanos de la Fiscalía General de la Republica, quien actúa en forma legal con testigos de asistencia que al final firman y dan fe, y con fundamento en el artículo 208, del Código Federal de Procedimientos Penales:-----

CERTIFICA

--- Que la presente copia(s) fotostática(s) que consta de -1 (una)- foja(s) útil(es), es fiel y exacta reproducción de su original que se tuvo a la vista, de la cual se da fe en términos del artículo 208 del Código Federal de Procedimientos Penales.-----

CONSTE

--- Así, lo acordó y firma la licenciada [REDACTED] Agente del Ministerio Público de la Federación, adscrita a la Unidad E [REDACTED] n y Litigación para el Caso Ayotzinapa de la Fiscalía Especial en Mat [REDACTED] os, de la Fiscalía General de la Republica, quien actúa co [REDACTED] pal' firman para debda constancia de lo actuado.-----

DAMOS FE

TESTIGOS DE ASISTENCIA

FISCALÍA GENERAL
UNIDAD ESPECIAL
DE INVESTIGACIÓN Y LITIGACIÓN

0312

CERTIFICACIÓN

- - En la Ciudad de Iguala, Municipio de Iguala de la Independencia, Guerrero, a los catorce días del mes de agosto del año dos mil diecinueve. - - -

- - - La que suscribe licenciada [REDACTED] Agente del Ministerio Público de la Federación, adscrita a la Unidad Especial de Investigación y Litigación para el Caso Ayotzinapa de la Fiscalía Especial en Materia de Derechos Humanos de la Fiscalía General de la República, quien actúa en forma legal con testigos de asistencia que al final firman y dan fe, y con fundamento en el artículo 208, del Código Federal de Procedimientos Penales: - - -

CERTIFICA

- - - Que las presentes copia(s) fotostática(s) que constan de 3 (tres) foja(s) útil(es), son fiel y exacta reproducción de su original que se tuvieron a la vista, de las cuales se da fe en términos del artículo 208 del Código Federal de Procedimientos Penales. - - -

CONSTE

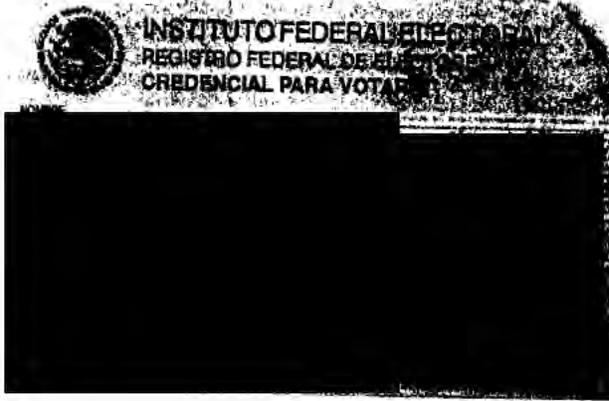
- - - Así, lo acordó y firma la licenciada [REDACTED] Ministerio Público de la Federación, adscrita a la Unidad Especial de Investigación y Litigación para el Caso Ayotzinapa de la Fiscalía Especial en Materia de Derechos Humanos de la Fiscalía General de la República, quien actúa con testigos de asistencia que al final firman para debida constancia de lo actuado. - - -

DAMOS FE

SECRETARÍA DE JUSTICIA Y ENERGÍA
INSTITUTO FEDERAL ELECTORAL

TESTIGOS DE ASISTENCIA

FISCALÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
UNIDAD ESPECIAL DE INVESTIGACIÓN Y LITIGACIÓN PARA EL CASO AYOTZINAPA



CERTIFICACIÓN

- - En la Ciudad de Iguala, Municipio de Iguala de la Independencia, Guerrero, a los catorce días del mes de agosto del año dos mil diecinueve. - - -
- - - La que suscribe licenciada [redacted] Agente del Ministerio Público de la Federación, adscrita a la Unidad Especial de Investigación y Litigación para el Caso Ayotzinapa de la Fiscalía Especial en Materia de Derechos Humanos de la Fiscalía General de la República, quien actúa en forma legal con testigos de asistencia que al final firman y dan fe, y con fundamento en el artículo 208, del Código Federal de Procedimientos Penales. - - -

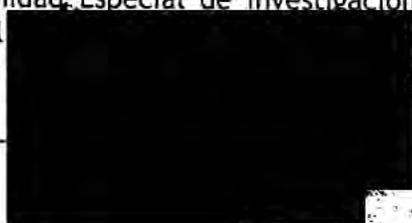
CERTIFICA

- - - Que la presente copia(s) fotostática(s) que consta de -1 (una)- foja(s) útil(es), es fiel y exacta reproducción de su original que se tuvo a la vista, de la cual se da fe en términos del artículo 208 del Código Federal de Procedimientos Penales. - - -

CONSTE

- - - Así, lo acordó y firma la licenciada [redacted] Agente del Ministerio Público de la Federación, adscrita a la Unidad Especial de Investigación y Litigación para el Caso Ayotzinapa de la Fiscalía Especial en Materia de Derechos Humanos de la Fiscalía General de la República, quien actúa con [redacted] y [redacted] al final firman para debida constancia de lo actuado. - - -

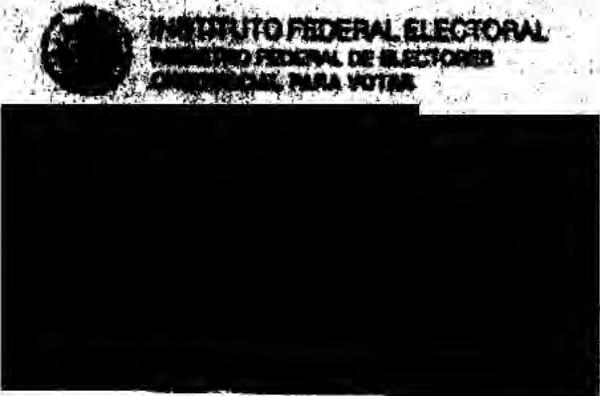
DAMOS FE



FISCALÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
UNIDAD ESPECIAL DE INVESTIGACIÓN
Y LITIGACIÓN PARA EL CASO
AYOTZINAPA

TESTIGOS DE ASISTENCIA





CERTIFICACIÓN

-- En la Ciudad de Iguala, Municipio de Iguala de la Independencia, Guerrero, a los catorce días del mes de agosto del año dos mil diecinueve.-----

--- La que suscribe licenciada [redacted] Agente del Ministerio Público de la Federación, adscrita a la Unidad Especial de Investigación y Litigación para el Caso Ayotzinapa de la Fiscalía Especial en Materia de Derechos Humanos de la Fiscalía General de la Republica, quien actúa en forma legal con testigos de asistencia que al final firman y dan fe, y con fundamento en el artículo 208, del Código Federal de Procedimientos Penales.-----

CERTIFICA

--- Que la presente copia(s) fotostática(s) que consta de -1 (una)- foja(s) útil(es), es fiel y exacta reproducción de su original que se tuvo a la vista, de la cual se da fe en términos del artículo 208 del Código Federal de Procedimientos Penales.-----

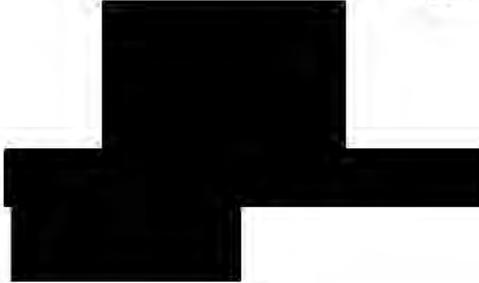
CONSTE

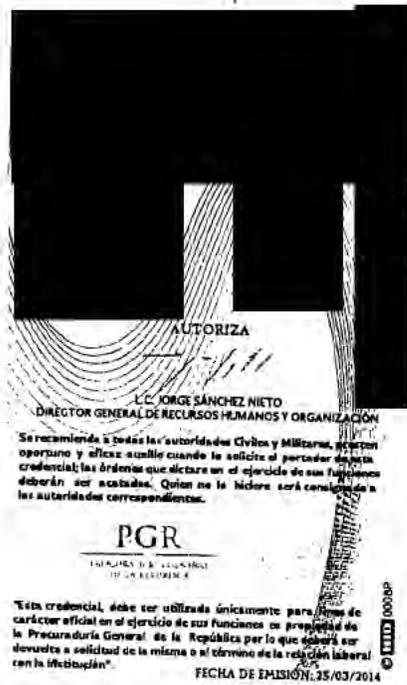
--- Así, lo acordó y firma la licenciada [redacted] del Ministerio Público de la Federación, adscrita a la Unidad Especial de Investigación y Litigación para el Caso Ayotzinapa de la Fiscalía Especial en Materia de Derechos Humanos de la Fiscalía General de la Republica, quien actúa con testigos de asistencia que al final firman para debida constancia de lo actuado.-----

DAMOS FE



TESTIGOS DE ASISTENCIA





0315

CERTIFICACIÓN

- - En la Ciudad de Iguala, Municipio de Iguala de la Independencia, Guerrero, a los catorce días del mes de agosto del año dos mil diecinueve.

- - - La que suscribe licenciada [REDACTED] Agente del Ministerio Público de la Federación, adscrita a la Unidad Especial de Investigación y Litigación para el Caso Ayotzinapa de la Fiscalía Especial en Materia de Derechos Humanos de la Fiscalía General de la República, quien actúa en forma legal con testigos de asistencia que al final firman y dan fe, y con fundamento en el artículo 208, del Código Federal de Procedimientos Penales:

CERTIFICA

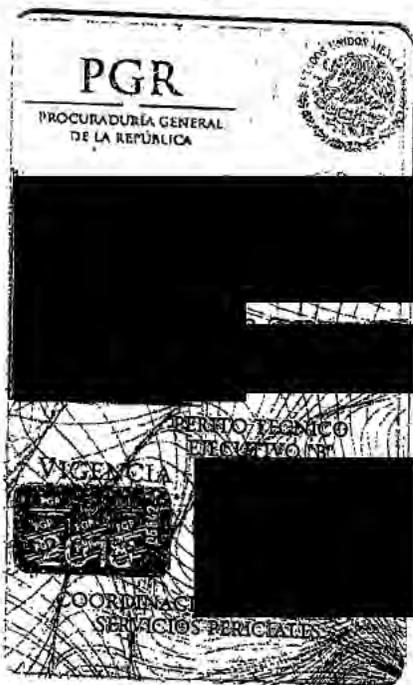
- - - Que la presente copia(s) fotostática(s) que consta de -1 (una)- foja(s) útil(es), es fiel y exacta reproducción de su original que se tuvo a la vista, de la cual se da fe en términos del artículo 208 del Código Federal de Procedimientos Penales.

CONSTE

- - - Así, lo acordó y firma la licenciada [REDACTED] Ministerio Público de la Federación, adscrita a la Unidad Especial de Investigación y Litigación para el Caso Ayotzinapa de la Fiscalía Especial en Materia de Derechos Humanos de la Fiscalía General de la República, quien actúa con testigos de asistencia que al final firman para debida constancia de lo actuado.

DAMOS FE

TESTIGOS DE ASISTENCIA



0316

CERTIFICACIÓN

-- En la Ciudad de Iguala, Municipio de Iguala de la Independencia, Guerrero, a los catorce días del mes de agosto del año dos mil diecinueve

--- La que suscribe licenciada [redacted] Agente del Ministerio Público de la Federación, adscrita a la Unidad Especial de Investigación y Litigación para el Caso Ayotzinapa de la Fiscalía Especial en Materia de Derechos Humanos de la Fiscalía General de la República, quien actúa en forma legal con testigos de asistencia que al final firman y dan fe, y con fundamento en el artículo 208, del Código Federal de Procedimientos Penales:

CERTIFICA

--- Que la presente copia(s) fotostática(s) que consta de -1 (una)- foja(s) útil(es), es fiel y exacta reproducción de su original que se tuvo a la vista, de la cual se da fe en términos del artículo 208 del Código Federal de Procedimientos Penales.

CONSTE

--- Así, lo acordó y firma la licenciada [redacted] Ministerio Público de la Federación, adscrita a la Unidad Especial de Investigación y Litigación para el Caso Ayotzinapa de la Fiscalía Especial en Materia de Derechos Humanos de la Fiscalía General de la República, quien actúa con testigos de asistencia que al final firman para debida constancia de lo actuado.

DAMOS FE

TESTIGOS DE ASISTENCIA

[redacted]

[redacted]

2011



PARA EL CASO
7202011

ESTADOS UNIDOS MEXICANOS
REGISTRO CIVIL



EN NOMBRE DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE GUERRERO, COMO OFICIAL DEL REGISTRO CIVIL, CERTIFICO Y HAGO CONSTAR QUE EN LOS ARCHIVOS QUE OBRAN EN ESTA OFICINA DEL REGISTRO CIVIL, SE ENCUENTRA ASENTADA UNA ACTA DE DEFUNCIÓN EN LA CUAL SE CONTIENEN LOS SIGUIENTES DATOS:



0318

ACTA DE DEFUNCIÓN

OFICIALIA 01	LIBRO 001	ACTA 00184	CRIP	CURP	FECHA DE REGISTRO 11 DE FEBRERO DE 2011
LOCALIDAD		MUNICIPIO O DELEGACION		ENTIDAD FEDERATIVA	

DATOS DEL FINADO

NOMBRE: [REDACTED]
 SEXO: [REDACTED] MASCULINO [REDACTED] FEMENINO ESTADO CIVIL: [REDACTED] NACIONALIDAD: [REDACTED]
 EDAD: [REDACTED] FECHA DE NACIMIENTO: [REDACTED]
 LUGAR DE NACIMIENTO: [REDACTED]
 LOCALIDAD: [REDACTED] MUNICIPIO: [REDACTED] ENTIDAD: [REDACTED] PAIS: [REDACTED]
 NOMBRE DEL CONYUGE: [REDACTED] NACIONALIDAD: [REDACTED]
 NOMBRE DEL PADRE: [REDACTED] NOMBRE(S): [REDACTED] PRIMER APELLIDO: [REDACTED] SEGUNDO APELLIDO: [REDACTED]
 NACIONALIDAD: [REDACTED] CURP: [REDACTED]
 NOMBRE DE LA MADRE: [REDACTED] NOMBRE(S): [REDACTED] PRIMER APELLIDO: [REDACTED] SEGUNDO APELLIDO: [REDACTED]
 NACIONALIDAD: [REDACTED] CURP: [REDACTED]

DATOS DEL FALLECIMIENTO

FECHA Y HORA DE DEFUNCIÓN: 06 DE FEBRERO DE 2011 16:00 LUGAR: OTRO LUGAR
 INHUMACIÓN DESTINO DEL CADAVER: CREMACIÓN
 NO. DE CERTIFICADO: [REDACTED]
 NOMBRE DEL PANTEON O CREMATOARIO: [REDACTED]
 LUGAR DEL FALLECIMIENTO: [REDACTED]
 CAUSA(S) DE LA DEFUNCIÓN: [REDACTED]
 NOMBRE DEL MEDICO QUE CERTIFICO LA DEFUNCIÓN: [REDACTED]
 NO. DE CÉDULA PROFESIONAL: [REDACTED]

DATOS DEL COMPARECIENTE

NOMBRE: [REDACTED] PARENTESCO: [REDACTED]
 NACIONALIDAD: [REDACTED] EDAD: [REDACTED]

OBSERVACIONES O ANOTACIONES REGISTRADAS:

PROCURADURIA GENERAL DE JUSTICIA DEL ESTADO AGENCIA DEL MINISTERIO PUBLICO DEL F.C. DEL DISTRITO JUDICIAL DE HIDALGO. AV. PREVIA NUM. [REDACTED] OFICIO NUM. 705. IGUALA, GRO., A 06 DE FEBRERO DE 2011.

SE EXPIDE LA PRESENTE CERTIFICACION, EN CUMPLIMIENTO AL ARTICULO 302 DEL CODIGO CIVIL VIGENTE EN EL ESTADO EN [REDACTED] A LA LOS 15 DIAS DEL MES DE FEBRERO DEL 2011 DOY FE.

LIC. FILEMONT TELIZ BASILIO

NOMBRE Y FIRMA

CERTIFICACION DEL
 REGISTRO CIVIL DEL
 ESTADO DE GUERRERO
 EN LA OFICINA DEL
 REGISTRO CIVIL
 DEL MUNICIPIO DE
 IGUALA, GRO.
 EL 06 DE FEBRERO
 DEL 2011
 DOY FE.

2548071



MUNICIPIO DE IGUALA DE LA INDEPENDENCIA, GUERRERO

Serie C4

Folio 94423

Tipo de Comprobante Ingreso

Fecha 28/08/2018 12:17:18 PM

Lugar de Expedición 40000

0319

Número Recibo [Redacted]

Versión 3.3

Número de serie del Certificado 00001000000400593517

EMISOR

Nombre MUNICIPIO DE IGUALA DE LA INDEPENDENCIA, GUERRERO

R.F.C. MII850101U71

Régimen Fiscal 603-Personas Morales con Fines no Lucrativos

RECEPTOR

Cliente [Redacted]

R.F.C. XAXX010101000

Uso del CFDI P01-Por definir

DATOS GENERALES

Moneda MXN-Peso Mexicano

Forma de Pago 01-Efectivo

Condiciones de Pago

Método de Pago PUE-Pago en una sola exhibición

DATOS ESPECÍFICOS DEL RECIBO

Concepto

SERIE Ñ FOLIO- 12881

Civ. Prod.	Cant.	Civ. U.	Unidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Importe
33	0	1.0	C62	LOTE 4149-01-009-113 [Redacted]	244.36	0.00	244.36
33	0	1.0	C62	LOTE 2117-09-0005 15% [Redacted]	36.65	0.00	36.65

Importe con Letra:

(DOSCIENTOS OCHENTA Y UN PESOS 01/100 M.N.)

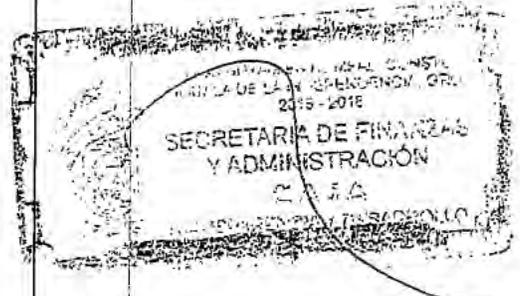
DE INGRESOS PARA EL CASO

SubTotal	281.01
Descuento	0.00
Total Comprobante	281.01

Folio Fiscal UUID [Redacted]

No. de Serie del Certificado SAT [Redacted]

Fecha y Hora de Certificación 28/08/2018 12:03:23 PM



ajero [Redacted]

ello digital del CFDI:



Cadena Original del complemento de certificación digital del SAT:





MUNICIPIO DE IGUALA DE LA INDEPENDENCIA, GUERRERO

Serie c4

Folio 94424

Tipo de Comprobante Ingreso

Fecha 28/08/2018 12:19:11 PM

Lugar de Expedición 40000

Número de serie del Certificado 0000100000400593517

0320

Número Recibo [Redacted]

Versión 3.3

EMISOR

Nombre MUNICIPIO DE IGUALA DE LA INDEPENDENCIA, GUERRERO

R.F.C. MII850101U71

Régimen Fiscal 603-Personas Morales con Fines no Lucrativos

RECEPTOR

Cliente [Redacted]

R.F.C. XAXX010101000

Uso del CFDI P01-Por definir

DATOS GENERALES

Moneda MXN-Peso Mexicano

Forma de Pago 01-Efectivo

Condiciones de Pago

Método de Pago PUE-Pago en una sola exhibición

DATOS ESPECÍFICOS DEL RECIBO

Concepto

SERIE Y FOLIO- 12882

Clv. Prod.	Cant.	Clv. U	Unidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Importe
3161700	1.0	C62	LOTE	[Redacted]	108.70	0.00	108.70
3161700	1.0	C62	LOTE	[Redacted]	16.31	0.00	16.31

Importe con Letra:

(CIENTO VEINTICINCO PESOS 01/100 M.N.)

SubTotal	125.01
Descuento	0.00
Total Comprobante	125.01

Código Fiscal UUID [Redacted]

No. de Serie del Certificado SAT [Redacted]

Fecha y Hora de Certificación 28/08/2018 12:03:55 PM



Asesor [Redacted]

Código digital del CFDI:

[Redacted]

[Redacted]

Cadena Original del complemento de certificación digital del SAT:

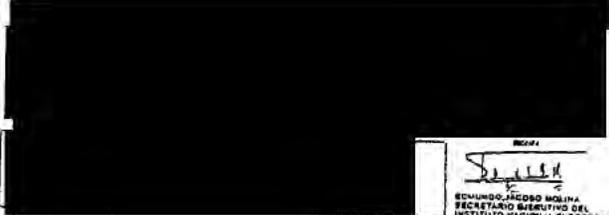
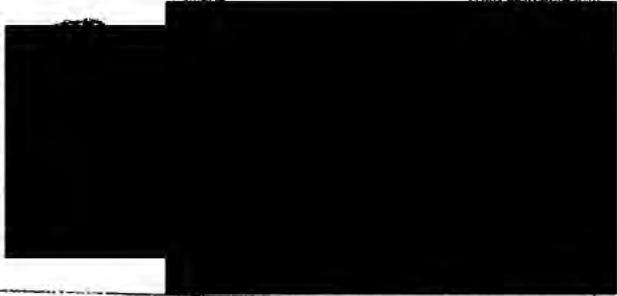
[Redacted]



MÉXICO

INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL
CREDENCIAL PARA VOTAR

NOMBRE



EDUARDO JACOBO MOLINA
SECRETARIO EJECUTIVO DEL
INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL



0321

AL DE LA COMISIÓN
L DE INVESTIGACIÓN
N PARA EL CASO
TZINAPA

Art. 110
Fracc. V, VII
LFTAIP

Motivación 1

Art. 113
Fracc. I
LFTAIP

Motivación 2

2012





ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

REGISTRO CIVIL

ACTA DE DEFUNCIÓN

CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN

OFICIALIA 01	LIBRO No. 02	ACTA No. 00201	LOCALIDAD IGUALA	FECHA DE REGISTRO		
				DIA 05	MES 03	AÑO 2012
MUNICIPIO IGUALA DE LA INDEPENDENCIA			ENTIDAD FEDERATIVA GUERRERO			

FINADO SEXO: **HOMBRE** MUJER

NOMBRE: _____ (PRIMER NOMBRE) _____ (SEGUNDO APELLIDO)
 FECHA DE NACIMIENTO: _____
 LUGAR DE NACIMIENTO: _____ (MUNICIPIO FEDERATIVO) _____ (PAIS)
 ESTADO CIVIL: _____
 NOMBRE DEL CONYUGUE: _____ NACIONALIDAD: _____
 NOMBRE DEL PADRE: _____ NACIONALIDAD: _____
 NOMBRE DE LA MADRE: _____ NACIONALIDAD: _____

FALLECIMIENTO HORA: **14:00**

FECHA DE DEFUNCIÓN: _____ CERTIFICADO No. _____
 LUGAR: _____
 DESTINO DEL CADÁVER: INHUMACIÓN CREMACIÓN NOMBRE DEL PANTEÓN O CREMATOARIO: _____
 UBICACIÓN: _____
 DONDE FALLECIÓ: _____
 CAUSAS DE LA MUERTE: A) _____ B) _____ C) _____
 TIPO DE DEFUNCIÓN: _____
 NOMBRE DEL MEDICO QUE CERTIFICO LA DEFUNCIÓN: _____
 No. DE CEDULA PROFESIONAL: _____
 DOMICILIO: _____

DECLARANTE

NOMBRE: _____ EDAD: _____ AÑOS
 NACIONALIDAD: _____ PARENTESCO: _____
 DOMICILIO: _____ OCUPACIÓN: _____

TESTIGOS

NOMBRE: _____ NACIONALIDAD: **MEXICANA** EDAD: _____ AÑOS
 DOMICILIO: _____ OCUPACIÓN: **COMERCIANTE** PARENTESCO: **NINGUNO**
 NOMBRE: _____ NACIONALIDAD: **MEXICANA** EDAD: _____ AÑOS
 DOMICILIO: _____ OCUPACIÓN: **COMERCIANTE** PARENTESCO: **NINGUNO**

PRESENTE REQUISITOS.

LA PRESENTE ACTA TIENE ANEXAS LAS ANOTACIONES SIGUIENTES:

FIRMAS

TESTIGO _____ TESTIGO _____

SE DIÓ LECTURA A LA PRESENTE ACTA Y CONFORMES CON SU CONTENIDO EN ELLA INTERVINIERON Y SABEN HACERLO Y QUIENES NO IMPRIMEN SU NOMBRE EN

EL C. OFICIAL No. _____ DEL REGISTRO CIVIL

LIC. FILEMON TELIZ BASILIO

NOMBRE _____



Art. 113
 Fracc. I
 LFTAIIP
 Motivación 2

Motivación 1



SECRETARÍA DE SALUD CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN

FOLIO

ANTES DE LLENAR LEA LAS INSTRUCCIONES EN EL REVERSO

0324

ESTRUCTURA Y ORGANIZACIÓN DEL REGISTRO CIVIL PARA DEBEER EN EL ACTA DE DEFUNCIÓN

DEL FALLECIDO

DE LA DEFUNCIÓN

MUERTES ACCIDENTALES Y VIOLENTAS

DEL CERTIFICANTE

DEL REG. CIVIL

1. NOMBRE DEL FALLECIDO(A) Nombre(s) _____ Apellido paterno _____ Apellido materno _____			3. SEXO Hombre <input type="checkbox"/> Mujer <input type="checkbox"/> Se ignora <input type="checkbox"/>			4. NACIONALIDAD Mexicana <input type="checkbox"/> Otra <input type="checkbox"/> Se ignora <input type="checkbox"/>		
2. CURP _____			5. ¿HABLABA ALGUNA LENGUA INDIGENA? <input type="checkbox"/>			6. PESO _____		
7. TALLA Metros _____ Centímetros _____			8. FECHA DE NACIMIENTO Día _____ Mes _____ Año _____			9. 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 _____ Se ignora <input type="checkbox"/>		
9.1 Para menores de un año escriba el número de folio del Certificado de Nacimiento: _____			10. ESTADO CONYUGAL En unión libre <input type="checkbox"/> Separado(a) <input type="checkbox"/> Divorciado(a) <input type="checkbox"/> Viudo(a) <input type="checkbox"/> Soltero(a) <input type="checkbox"/> Casado(a) <input type="checkbox"/> Se ignora <input type="checkbox"/>					
11. RESIDENCIA HABITUAL. Anote el domicilio permanente donde vivía el fallecido(a) 11.1 Calle y número _____ 11.2 Colonia _____ 11.3 Localidad _____ 11.4 Municipio o delegación _____ 11.5 Entidad federativa o país (si residía en el extranjero) _____								
12. ESCOLARIDAD Ninguna <input type="checkbox"/> Primera incompleta <input type="checkbox"/> Secundaria incompleta <input type="checkbox"/> Bachillerato o preparatoria incompleta <input type="checkbox"/> Profesional <input type="checkbox"/> Se ignora <input type="checkbox"/> Preescolar <input type="checkbox"/> Primaria completa <input type="checkbox"/> Secundaria completa <input type="checkbox"/> Bachillerato o preparatoria completa <input type="checkbox"/> Posgrado <input type="checkbox"/>			13. OCUPACIÓN HABITUAL 13.1 Trabajaba <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Se ignora <input type="checkbox"/>					
14. AFILIACIÓN A SERVICIOS DE SALUD Ninguna <input type="checkbox"/> ISSSTE <input type="checkbox"/> SEDENA <input type="checkbox"/> Seguro Popular <input type="checkbox"/> Otra <input type="checkbox"/> IMSS <input type="checkbox"/> PEMEX <input type="checkbox"/> SEMAR <input type="checkbox"/> IMSS Oportunidades <input type="checkbox"/> Se ignora <input type="checkbox"/>			14.1 Número de seguridad social o afiliación: _____					
15. SITIO DE OCURRENCIA DE LA DEFUNCIÓN Secretaría de Salud <input type="checkbox"/> IMSS <input type="checkbox"/> PEMEX <input type="checkbox"/> SEMAR <input type="checkbox"/> Unidad médica privada <input type="checkbox"/> IMSS Oportunidades <input type="checkbox"/> ISSSTE <input type="checkbox"/> SEDENA <input type="checkbox"/> Otra unidad pública <input type="checkbox"/>			15.1 Nombre de la unidad médica: _____			15.2 Clave Única de Establecimientos de Salud (CLUES): _____		
16. DOMICILIO DONDE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN 16.1 Calle y número _____ 16.2 Colonia _____ 16.3 Localidad _____ 16.4 Municipio o delegación _____ 16.5 Entidad federativa _____			17. FECHA Y HORA DE LA DEFUNCIÓN Día _____ Mes _____ Año _____ Hora _____ Minutos _____					
18. ¿TUVO ATENCIÓN MÉDICA DURANTE LA ENFERMEDAD O LESIÓN ANTES DE LA MUERTE? <input type="checkbox"/>			19. ¿SE PRACTICÓ NECROPSIA? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>			20. CAUSAS DE LA DEFUNCIÓN (Anote una sola causa en cada renglón. Evite señalar modos de morir -ejemplo: paro cardíaco, asfexia, etc.) PARTE I Enfermedad, lesión o estado patológico que produjo la muerte directamente a) _____ b) _____ c) Debido a (o como consecuencia de) _____ d) _____ PARTE II Otros estados patológicos significativos que contribuyeron a la muerte, pero no relacionados con la enfermedad o estado morbosos que la produjo		
21. CAUSA BÁSICA DE DEFUNCIÓN Código CIE _____			22. SI LA DEFUNCIÓN CORRESPONDE A UNA MUJER DE 10 A 54 AÑOS 22.1 Especifique si la muerte ocurrió durante: El embarazo <input type="checkbox"/> El parto <input type="checkbox"/> El puerperio <input type="checkbox"/> 43 días a 11 meses después del parto o aborto <input type="checkbox"/> No estuvo embarazada en los últimos 11 meses previos a la muerte <input type="checkbox"/>					
23. SI LA MUERTE FUE ACCIDENTAL O VIOLENTA, ESPECIFIQUE: 23.1 Fue un presunto: Accidente <input type="checkbox"/> Homicidio <input type="checkbox"/> Suicidio <input type="checkbox"/> Se ignora <input type="checkbox"/> 23.2 ¿Ocurrió en el desempeño de su trabajo? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Se ignora <input type="checkbox"/>			23.2 ¿Las causas anotadas fueron complicaciones propias del embarazo, parto o puerperio? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>			23.3 ¿Las causas anotadas complicaron el embarazo, parto o puerperio? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>		
23.3 Sitio donde ocurrió la lesión: Vivienda particular <input type="checkbox"/> Vivienda colectiva (asilo, orfanato, etc.) <input type="checkbox"/> Escuela u oficina pública <input type="checkbox"/> Área industrial (taller, fábrica u obra) <input type="checkbox"/> Área deportiva <input type="checkbox"/> Calle o carretera (vía pública) <input type="checkbox"/> Área comercial o de servicios <input type="checkbox"/> Granja (rancho o parcela) <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/> Se ignora <input type="checkbox"/>			23.4 ¿Qué parentesco tenía el presunto agresor con el(a) fallecido(a)? 6 _____ 7 _____ 8 _____ 9 _____			23.5 La defunción fue registrada en el Ministerio Público con el acta número: _____		
23.6 Describa brevemente la situación, circunstancia o motivos en que se produjo la lesión _____			23.7 Sólo en caso de accidente, anote el domicilio donde ocurrió la lesión 23.7.1 Calle y número _____ 23.7.2 Colonia _____ 23.7.3 Localidad _____ 23.7.4 Municipio o delegación _____ 23.7.5 Entidad federativa _____					
24. NOMBRE Nombre(s) _____ Apellido paterno _____ Apellido materno _____			25. PARENTESCO CON EL(LA) FALLECIDO(A) _____					
26. CERTIFICADA POR Médico tratante <input type="checkbox"/> Médico legista <input type="checkbox"/> Otro médico <input type="checkbox"/> Persona autorizada por la Secretaría de Salud <input type="checkbox"/> Autoridad civil <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>			27. SI EL CERTIFICANTE ES MÉDICO Número de la cédula profesional: _____					
28. NOMBRE Nombre(s) _____ Apellido paterno _____ Apellido materno _____			29. TELÉFONO _____					
30. DOMICILIO _____			31. FIRMA _____			32. FECHA DE CERTIFICACIÓN Día _____ Mes _____ Año _____		
33. LA DEFUNCIÓN FUE INSCRITA EN LA OFICIALÍA O JUZGADO Núm. _____ Libro Núm. _____ 33.1 Acta Num _____			34. LUGAR Y FECHA DE REGISTRO 34.1 Localidad _____ 34.2 Municipio o delegación _____ 34.3 Entidad federativa _____ 34.4 Día _____ Mes _____ Año _____					

LOS DATOS PERSONALES ESTÁN PROTEGIDOS CONFORME A LA LEY FEDERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA GOBIERNAL Y LOS LINEAMIENTOS DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES.

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

Motivación 1

Motivación 2

SECRETARÍA DE SALUD CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN

FOLIO

INSTRUCCIONES DE LLENAR LEA LAS INSTRUCCIONES EN EL REVERSO

0325

ENTREGUE EL ORIGINAL, LA 1ª COPIA (ROSA) Y LA 2ª COPIA (AZUL) AL REGISTRO CIVIL PARA OBTENER EL ACTA DE DEFUNCIÓN

DEL FALLECIDO

DE LA DEFUNCIÓN

MUERTES ACCIDENTALES Y VIOLENTAS

1. NOMBRE DEL FALLECIDO(A) Nombre(s) _____ Apellido paterno _____ Apellido materno _____		3. SEXO Se ignora <input type="radio"/> 99 Hombre <input type="radio"/> 98 Mujer <input type="radio"/> 97		4. NACIONALIDAD Mexicana <input type="radio"/> 96 Se ignora <input type="radio"/> 95	
2. CURP _____		5. ¿HABLABA ALGUNA LENGUA INDÍGENA? Sí <input type="radio"/> 1 No <input type="radio"/> 2 Se ignora <input type="radio"/> 9		6. PESO Kilogramos _____ Gramos _____	
7. TALLA Metros _____ Centímetros _____		8. FECHA DE NACIMIENTO Día _____ Mes _____ Año _____			
9. 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 _____ Se ignora <input type="radio"/> 9		10. ESTADO CONYUGAL En unión libre <input type="radio"/> 4 Separado(a) <input type="radio"/> 6 Divorciado(a) <input type="radio"/> 3 Viudo(a) <input type="radio"/> 2 Soltero(a) <input type="radio"/> 1 Casado(a) <input type="radio"/> 5 Se ignora <input type="radio"/> 9			
11. RESIDENCIA HABITUAL Anote el domicilio permanente donde vivía el fallecido(a) 11.1 Calle y número _____ 11.2 Colonia _____ 11.3 Localidad _____ 11.4 Municipio o delegación _____ 11.5 Entidad federativa o país (si residía en el extranjero) _____					
12. ESCOLARIDAD Ninguna <input checked="" type="radio"/> 1 Primaria incompleta <input type="radio"/> 2 Secundaria incompleta <input type="radio"/> 4 Bachillerato o preparatoria incompleta <input type="radio"/> 11 Profesional <input type="radio"/> 7 Se ignora <input type="radio"/> 99 Preescolar <input type="radio"/> 12 Primaria completa <input type="radio"/> 3 Secundaria completa <input type="radio"/> 5 Bachillerato o preparatoria completa <input type="radio"/> 6 Posgrado <input type="radio"/> 10		13. OCUPACIÓN HABITUAL 13.1 Trabajaba _____ Se ignora <input type="radio"/> 99			
14. AFILIACIÓN A SERVICIOS DE SALUD Ninguna <input type="radio"/> 1 ISSSTE <input type="radio"/> 3 SEDENA <input type="radio"/> 5 Seguro Popular <input type="radio"/> 7 Otra <input type="radio"/> 8 IMSS <input type="radio"/> 2 PEMEX <input type="radio"/> 4 SEMAR <input type="radio"/> 6 IMSS Oportunidades <input type="radio"/> 10 Se ignora <input type="radio"/> 99		14.1 Número de seguridad social afiliación _____			
15. SITIO DE OCURRENCIA DE LA DEFUNCIÓN 15.1 Nombre de la unidad médica _____ 15.2 Clave Única de Establecimientos de Salud (CLUES) _____ Via pública <input type="radio"/> 10 Otro lugar <input type="radio"/> 12 Hogar <input type="radio"/> 11 Se ignora <input type="radio"/> 99					
16. DOMICILIO DONDE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN 16.1 Calle y número _____ 16.2 Colonia _____ 16.3 Localidad _____ 16.4 Municipio o delegación _____ 16.5 Entidad federativa _____					
17. FECHA Y HORA DE LA DEFUNCIÓN Día _____ Mes _____ Año _____ Horas _____ Minutos _____		18. ¿TUVO ATENCIÓN MÉDICA DURANTE LA ENFERMEDAD O LESIÓN ANTES DE LA MUERTE? Sí <input type="radio"/> 1 No <input type="radio"/> 2		19. ¿SE PRACTICÓ NECROPSIA? Sí <input type="radio"/> 1 No <input type="radio"/> 2	
20. CAUSAS DE LA DEFUNCIÓN (Anotar una sola causa en cada renglón. Evite señalar modos de morir -ejemplo: paro cardíaco, asfexia, etc.) Intervalo aproximado entre el inicio de la enfermedad y la muerte _____ Código CIE _____ PARTE I Enfermedad, lesión o estado patológico que produjo la muerte directamente a) Debido a (o como consecuencia de) _____ b) Debido a (o como consecuencia de) _____ c) Debido a (o como consecuencia de) _____ d) Debido a (o como consecuencia de) _____ PARTE II Otros estados patológicos significativos que contribuyeron a la muerte, pero no relacionados con la enfermedad o estado morbooso que la produjo					
22. SI LA DEFUNCIÓN CORRESPONDE A UNA MUJER DE 10 A 54 AÑOS El embarazo <input type="radio"/> 1 El parto <input type="radio"/> 2 El puerperio <input type="radio"/> 3 43 días a 11 meses después del parto o aborto <input type="radio"/> 4 No estuvo embarazada en los últimos 11 meses previos a la muerte <input type="radio"/> 5		22.2 ¿Las causas anotadas fueron complicaciones propias del embarazo, parto o puerperio? Sí <input type="radio"/> 1 No <input type="radio"/> 2		22.3 ¿Las causas anotadas complicaron el embarazo, parto o puerperio? Sí <input type="radio"/> 1 No <input type="radio"/> 2	
21. CAUSA BÁSICA DE DEFUNCIÓN Código CIE _____		23. SI LA MUERTE FUE ACCIDENTAL O VIOLENTA, ESPECIFIQUE 23.1 Fue un presunto Accidente <input type="radio"/> 1 Homicidio <input type="radio"/> 2 Suicidio <input type="radio"/> 3 Se ignora <input type="radio"/> 9 23.2 ¿Ocurrió en el desempeño de su trabajo? Sí <input type="radio"/> 1 No <input type="radio"/> 2 Se ignora <input type="radio"/> 9 23.3 Sitio donde ocurrió la lesión Vivienda particular <input type="radio"/> 0 Área deportiva <input type="radio"/> 3 Vivienda colectiva (asilo, orfanato, etc.) <input type="radio"/> 1 Calle o carretera (vía pública) <input type="radio"/> 4 Escuela u oficina pública <input type="radio"/> 2 Área comercial o de servicios <input type="radio"/> 5 Se ignora <input type="radio"/> 9 23.4 ¿Qué parentesco tenía el presunto agresor con el(ta) fallecido(a)? _____ 23.5 La defunción fue registrada en el Ministerio Público con el acta número: _____ 23.6 Describa brevemente la situación, circunstancia o motivos en que se produjo la lesión _____ 23.7 Sólo en caso de accidente, anote el domicilio donde ocurrió la lesión 23.7.1 Calle y número _____ 23.7.2 Colonia _____ 23.7.3 Localidad _____ 23.7.4 Municipio o delegación _____ 23.7.5 Entidad federativa _____			
24. NOMBRE Nombre(s) _____ Apellido paterno _____ Apellido materno _____		25. PARENTESCO CON EL(LA) FALLECIDO(A) _____ Número de la cedula profesional _____			
26. CERTIFICADA POR Nombre(s) _____ Apellido paterno _____ Apellido materno _____		27. SI EL CERTIFICANTE ES MÉDICO _____ 29. TELÉFONO _____ 32. FECHA DE CERTIFICACIÓN Día _____ Mes _____ Año _____			
30. DOMICILIO Nombre(s) _____ Apellido paterno _____ Apellido materno _____		33. LA DEFUNCIÓN FUE INSCRITA EN LA OFICIALÍA O JUZGADO Núm. _____ Libro Núm. _____ 33.1 Acta Núm. _____			
34. LUGAR Y FECHA DE REGISTRO 34.1 Localidad _____ 34.2 Municipio o delegación _____ 34.3 Entidad federativa _____ 34.4 Día _____ Mes _____ Año _____		34.5 Fecha de registro Día _____ Mes _____ Año _____			

LOS DATOS PERSONALES ESTÁN PROTEGIDOS CONFORME A LA LEY FEDERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA GUBERNAMENTAL Y LOS LINEAMIENTOS DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES. LFTAIP

ATENCIÓN: EL PERSONAL DEL REGISTRO CIVIL DEBE REMITIR ESTE ORIGINAL A LA SECRETARÍA DE SALUD
Motivación 1 Motivación 2

- lugares donde no haya médico; para ser expedido por otra persona autorizada por la Secretaría de Salud.
- Para el llenado de este Certificado auxiliarse con la información proporcionada por un familiar o persona legalmente responsable del fallecido(a). Si la defunción ocurrió en una unidad médica recurra al expediente clínico para obtener (o cotejar) la información.
- Llene en original y tres copias, entregue a los familiares el original y las dos primeras copias con la instrucción de llevarlos al Registro Civil para obtener el Acta de Defunción. **La tercera copia debe conservarse en la unidad médica que certificó la defunción para integrar la información de mortalidad del Sector Salud y posteriormente resguardarse en el expediente clínico del fallecido. Si el Certificado se expidió fuera de una unidad médica, el certificante está obligado a remitir la tercera copia a la Secretaría de Salud en un periodo no mayor a 10 días hábiles posteriores a la expedición.**
- Escriba con tinta negra o azul (no utilice pluma de gel), usando letra de molde, clara y legible, o con máquina de escribir. No use abreviaturas. Escriba sobre una superficie plana y firme, presionando al escribir para legibilidad de las copias, **verifique que la información se pueda leer claramente hasta la última copia.** En el caso de números utilice arábigos (0,1,2,...,9).
- En los campos de Fecha, el orden de registro es: día, mes y año. Complete con cero a la izquierda para los días y meses de un dígito, *ejemplo:* para 5 de Marzo de 2012 anote [0,5|0,3|2,0,1,2]. Registre incluso información parcial, llenando con "nueves" los espacios de la información desconocida, *ejemplo:* si sólo se conoce el año del nacimiento (2010), registre: [9,9|9,9|2,0,1,0]
- Marque el círculo de "Se ignora" o llene los espacios con "nueves" en el caso de datos numéricos, **sólo cuando se desconozca la información y después de agotar todos los recursos para obtenerla.**
- Para los domicilios. Registre la dirección según se requiera, anotando el nombre de la calle y número, así como de la colonia, localidad, municipio o delegación, y entidad federativa. Evite anotar "domicilio conocido", en su caso use referencias.
- Este documento no debe llevar tachaduras o enmendaduras.

INSTRUCCIONES ESPECÍFICAS:

- NOMBRE DE EL(LA) FALLECIDO(A).** Anote el nombre completo, tal cual aparece en el Acta de Nacimiento. En el caso de que el(la) fallecido(a) sea un(a) recién nacido(a) sin Acta de Nacimiento, escribir "RN" en el lugar del nombre y anotar los apellidos paterno y materno.
- ¿HABLABA LENGUA INDÍGENA?** Marque con una "X" la opción "Sí" en caso de que el fallecido hablara alguna lengua indígena, ya sea como única lengua o además del español.
- EDAD CUMPLIDA.** Registre la edad cumplida y llene con ceros a la izquierda en caso de tener espacios vacíos. Cuando la edad cumplida sea desconocida, pero al menos se conoce que el(la) fallecido(a) vivió AÑOS, MESES, DÍAS, etc., llene con "nueves" los espacios correspondientes, *ejemplo:* para desconocido en años anote en el lugar para años cumplidos [9|9|9]. Marque la opción "Se ignora", después de agotar todos los recursos para determinar la edad.
- ESTADO CONYUGAL.** Situación de el(la) fallecido(a) mayor de 12 años en relación con los derechos y obligaciones legales y de costumbre del país, respecto de la unión o matrimonio, advertir al familiar que en el Registro Civil será verificado su estado conyugal.
- RESIDENCIA HABITUAL.** Anote la dirección completa de la vivienda donde residía habitualmente el(la) fallecido(a). Si ésta corresponde a un país diferente a México, anote en el espacio de "Entidad federativa" el nombre.
- ESCOLARIDAD.** Marque con una "X" la opción que indique el nivel máximo de estudios aprobados de el(la) fallecido(a), si tuviere estudios de primaria, secundaria, bachillerato o preparatoria sin terminar, márkelo en la opción incompleto de las mismas. Si no tenía escolaridad marque la opción "Ninguna". Para menores de 3 años omita la respuesta a esta variable.
- OCUPACIÓN HABITUAL.** Anote la ocupación principal, *ejemplo:* obrero(a), maestro(a), etc. En 13.1 marque la opción "Sí" cuando el(la) fallecido(a) contaba con un trabajo o laboraba en un negocio familiar o por su cuenta, independientemente de que percibiera o no ingresos. Marque "No" cuando el(la) fallecido(a) se dedicaba a quehaceres del hogar o cuidados de los hijos, *ejemplo:* estudiante, jubilado(a), rentista, etc.
- AFILIACIÓN A LOS SERVICIOS DE SALUD.** Marque con una "X" la(s) institución(es) a la(s) que estaba afiliado(a) el(la) fallecido(a). La opción "Ninguna" debe marcarse cuando el informante manifieste que el fallecido(a) no tenía afiliación a servicios de salud. Una persona puede estar afiliada en más de una institución, por lo que es importante leer todas las opciones y marcar las señaladas por el informante. Admite hasta dos respuestas. En 14.1 anote el número de afiliación de la opción donde recibió la última atención, asegúrese que éste guarde correspondencia con la(s) opción(es) registrada(s) en la pregunta 14.
- SITIO DE OCURRENCIA DE LA DEFUNCIÓN.** Especifique el lugar donde ocurrió la defunción. Si ésta ocurrió en una unidad médica pública o privada anote el nombre de la misma en 15.1 y en 15.2 la Clave Única de Establecimiento de Salud (CLUES).
- FECHA Y HORA DE LA DEFUNCIÓN.** Registre la hora de la ocurrencia del hecho, en formato de 24 horas, de 00 a 23, y para los minutos de 00 a 59, *ejemplo:* si la defunción ocurrió a las 5 de la tarde con 9 minutos, anote [17]:[09]
- SE PRACTICÓ NECROPSIA.** Esta pregunta aplica para toda defunción, ya sea por causas naturales o por causas externas (accidentales o violentas).
- CAUSA(S) DE LA DEFUNCIÓN.** Anote una sola causa en cada renglón, **sin omitir el intervalo de tiempo aproximado entre el comienzo de cada causa y la fecha de la defunción.** Deje en blanco el recuadro para "Uso exclusivo del personal codificador".

PARTE I: En la Línea a) escriba la enfermedad, lesión o estado patológico que produjo directamente la muerte, en las líneas b), c) y d) debe registrar las enfermedades o sucesos antecedentes en orden cronológico que dieron origen a la causa anotada en la línea a). Como ayuda debajo de las líneas a), b) y c) se indica la leyenda: "debido a (o como consecuencia de)", lo cual indica que la causa que anote en la línea superior, se debe o es consecuencia de la que vaya a registrar debajo de ella.

PARTE II: Cuando aplique, registre alguna enfermedad significativa que pudo haber contribuido a la muerte, pero que no estuvo relacionada con las causas anotadas en la PARTE I, *ejemplo:*

20. CAUSAS DE LA DEFUNCIÓN (Añote una sola causa en cada renglón. Evite señalar medidas de apoyo -ejemplo: paro cardíaco, estenias, etc.-)		Intervalo aproximado entre el inicio de la enfermedad y la muerte	Uso exclusivo del personal codificador
PARTI			Código CIE
Enfermedad, lesión o estado patológico que produjo la muerte directamente	a) Peritonitis aguda	2 días	
Causas antecedentes: Estados morbosos, al excluirse alguno, que produjeron la causa consignada arriba, mencionándose en último lugar la causa básica	b) Debido a (o como consecuencia de) Perforación del duodeno	4 días	
	c) Debido a (o como consecuencia de) Úlcera duodenal	3 años	
	d) Hipertensión arterial	5 años	
PARTII			
Otros estados patológicos significativos que contribuyeron a la muerte, pero no relacionados con la enfermedad o estado morboso que la produjo			

22. SI LA DEFUNCIÓN CORRESPONDE A UNA MUJER DE 10 A 54 AÑOS. Por ningún motivo debe dejarse sin respuesta. Marque en 22.1 una de las opciones de la 1 a la 5, y no omita responder las preguntas 22.2 y 22.3

23. SI LA MUERTE FUE ACCIDENTAL O VIOLENTA. Avise inmediatamente a la autoridad civil. El médico legista es el responsable de expedir el Certificado, respondiendo a cada una de las preguntas de este apartado con base a la información disponible.

23.1. Fue un presunto. No omita la respuesta. **La opción seleccionada denota una presunción no una afirmación.**

23.3. Sitio donde ocurrió la lesión. Especifique la opción correspondiente, coincida o no con el sitio donde ocurrió la defunción.

23.4. ¿Qué parentesco tenía el presunto agresor con el(la) fallecido(a)? Si la muerte es un presunto homicidio, escriba el parentesco con el(la) fallecido(a) del presunto responsable, *ejemplo:* esposo(a), padre, madre, concubino(a). En caso de no existir un parentesco anote "ninguno".

23.6. Anote de manera precisa las circunstancias que originaron la lesión que causó la muerte, *ejemplo:* caída de la escalera de su casa, atropellado(a) por un autobús al cruzar la avenida.

23.7. Sólo en caso de accidente, anote el domicilio donde ocurrió la lesión. En caso de haber ocurrido en la carretera, especifique además del nombre de la carretera, el número del kilómetro. Evite anotar "domicilio conocido", en su caso use referencias.

26. CERTIFICADA POR: En el caso de ser un médico pasante el que certifique, éste debe registrarse en la opción 4 "Personas autorizadas por la Secretaría de Salud".

27. DATOS DEL CERTIFICANTE. No omitir ningún dato que lo identifique. La firma es de carácter obligatorio, debe ser autógrafa y se recomienda se plasme en original en los cuatro tantos del Certificado. Para el caso de certificantes médicos, es obligatorio anotar el número de su cédula profesional.

32. FECHA DE CERTIFICACIÓN. Anote el día, mes y año de expedición del Certificado.

ABREVIATURAS

INF: Informante. REG: Registro. NÚM: Número. CIE: Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud Art. 110 Fracc. V, VII LFTAIP

Art. 113 Fracc. I LFTAIP



SECRETARÍA DE SALUD CERTIFICADO DE MUERTE FETAL

FOLIO
090089100

ANTES DE LLENAR EL CERTIFICADO, ES NECESARIO QUE LEA LAS INSTRUCCIONES EN EL REVERSO

0321

DATOS DEL PRODUCTO DEL EMBARAZO Y DEL SUCESO	1. SEXO	2. EDAD GESTACIONAL Semanas	3. PESO Gramos	4. DE UN EMBARAZO	5. RECIBIÓ ATENCIÓN PRENATAL SI <input type="radio"/> No <input type="radio"/>																	
	6. ESTE EMBARAZO FUE Normal <input checked="" type="radio"/> 1 Complicado <input type="radio"/> 2	7. LA MUERTE FETAL OCURRIÓ Antes del parto <input checked="" type="radio"/> 1 Durante el parto <input type="radio"/> 2		8. FECHA Y HORA DE LA EXPULSIÓN O EXTRACCIÓN 11/20/2012 10:30 Día Mes Año Horas Minutos																		
	9. DOMICILIO DONDE OCURRIÓ LA EXPULSIÓN O EXTRACCIÓN																					
	9.1 Calle y número		9.2 Localidad o Colonia																			
CAUSAS DE LA MUERTE FETAL	10. LUGAR DE LA EXTRACCIÓN O EXPULSIÓN		ISSSTE <input type="radio"/> 4 PEMEX <input type="radio"/> 5 SEDENA <input type="radio"/> 6		Vía pública <input type="radio"/> 10 Otro lugar <input type="radio"/>																	
			10.1 Nombre de la unidad médica		Hogar <input type="radio"/> 11 Se ignora <input type="radio"/>																	
	11. ¿QUIÉN ATENDIÓ LA EXPULSIÓN O EXTRACCIÓN?	12. SI SE TRATA DE UN ABORTO ESTE FUE Espontáneo <input type="radio"/> 1 Provocado <input type="radio"/> 2 Terapéutica <input type="radio"/> 3 Se ignora <input type="radio"/> 9	13. SI SE TRATA DE UN PARTO ÉSTE FUE	14. PROCEDIMIENTO PARA LA EXPULSIÓN O EXTRACCIÓN: Cesárea <input type="radio"/> 1 Fórceps <input type="radio"/> 2 Legrado <input type="radio"/> 3 Otro <input type="radio"/> 4 Ninguno <input type="radio"/> 5 Se ignora <input type="radio"/> 9																		
	15. CAUSAS DE LA MUERTE FETAL Anote una sola causa en cada renglón. a), b) o c) PARTE I Condición fetal o materna que causó directamente la muerte a) Debido a (o como consecuencia de) <u>NO SE ATENDIÓ</u> Condiciones fetales o maternas que originaron la causa directa a) Anote en último lugar la causa básica b) Debido a (o como consecuencia de) <u>NO SE ATENDIÓ</u> c) PARTE II Otras condiciones del feto o de la madre que contribuyeron a la muerte, pero no estuvieron relacionadas con las causas señaladas a), b) o c)			16. CAUSA BÁSICA Especifique si la causa fue: <table border="1"> <thead> <tr> <th>MATERNA</th> <th>FETAL</th> <th>Código CIE-10</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>I.a <input type="radio"/> 1</td> <td><input type="radio"/> 2</td> <td></td> </tr> <tr> <td>I.b <input type="radio"/> 1</td> <td><input type="radio"/> 2</td> <td></td> </tr> <tr> <td>I.c <input type="radio"/> 1</td> <td><input type="radio"/> 2</td> <td></td> </tr> <tr> <td>II.a <input type="radio"/> 1</td> <td><input type="radio"/> 2</td> <td></td> </tr> <tr> <td>II.b <input type="radio"/> 1</td> <td><input type="radio"/> 2</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>		MATERNA	FETAL	Código CIE-10	I.a <input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2		I.b <input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2		I.c <input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2		II.a <input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2		II.b <input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2
MATERNA	FETAL	Código CIE-10																				
I.a <input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2																					
I.b <input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2																					
I.c <input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2																					
II.a <input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2																					
II.b <input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2																					
DATOS DE LA MADRE	17. NOMBRE Nombre(s) Apellido Paterno Apellido Materno				18. EDAD Años																	
	19. ESTADO CIVIL Soltera <input type="radio"/> 1 Viuda <input type="radio"/> 2 Divorciada <input type="radio"/> 3 En unión libre <input checked="" type="radio"/> 4 Casada <input type="radio"/> 5 Se ignora <input type="radio"/> 9																					
	20. RESIDENCIA HABITUAL (en caso de estar separada de la madre) 20.1 Calle y número 20.2 Localidad o Colonia 20.3 Municipio o Delegación 20.4 Entidad Federativa																					
	21. PROBLEMAS DE SALUD PREEXISTENTES																					
DATOS DEL INFORMANTE	23. NÚMERO DE SEGURIDAD SOCIAL O DE AFILIACIÓN Se ignora <input type="radio"/> 99																					
	24. OCUPACIÓN HABITUAL		25. EN LOS EMBARAZOS ANTERIORES A ÉSTE TUVO 25.1 Nacidos vivos (número): 25.2 Nacidos muertos (número):		26. CONDICIÓN DE LA MADRE DESPUÉS DEL PARTO O ABORTO Folio del Certificado de Defunción																	
	27. DATOS DEL INFORMANTE 27.1 Nombre		27.2 Parentesco con el fallecido(a)																			
	28. CERTIFICADA POR		EL CERTIFICANTE ES MÉDICO																			
DATOS DEL CERTIFICANTE	30.1 Nombre y Firma		Día Mes Año																			

LOS DATOS PERSONALES ESTARÁN PROTEGIDOS DE ACUERDO CON LOS LINEAMIENTOS DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES

DE ACUERDO CON LA LEY FEDERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA GUBERNAMENTAL Y LOS

Fracc. V, VII
LFTAIP

Art. 115
Fracc. I
LFTAIP

Motivación 1

Motivación 2

LA MUERTE FETAL. Es la muerte ocurrida con anterioridad a la expulsión completa o extracción del cuerpo de la madre de un producto de la concepción, cualquiera que haya sido la duración del embarazo. La defunción se señala por el hecho de que el feto no dio manifestaciones de vida como el latido del corazón, respiración, pulsaciones del cordón umbilical o el movimiento efectivo de músculos voluntarios.

INSTRUCCIONES GENERALES:

- Este certificado deberá llenarse en original y dos copias.
- Utilice letra de molde, clara y legible. No use abreviaturas.
- Este documento no deberá llevar tachaduras o enmendaduras.
- El certificado de muerte fetal debe ser expedido por un médico, preferentemente por el que atendió la expulsión o extracción. En los lugares donde no haya médico, podrá ser expedido por otra persona autorizada por la Secretaría de Salud, o por las autoridades civiles locales de donde ocurrió la muerte fetal.
- Para el llenado de este certificado, auxílese con la información proporcionada por la madre, el padre o algún familiar.
- Para las preguntas de opción marque con una X la opción correspondiente a la respuesta correcta (una sola opción por pregunta).
- Para las respuestas que se deben anotar en números (fecha, gramos, horas, edad) use números arábigos. (1,2,3...9).
- La segunda copia deberá ser entregada a los familiares para que efectúen los trámites de inhumación y cremación. El original y la primera copia deberán ser entregados semanalmente a la oficina de la jurisdicción de la Secretaría de Salud más cercana.

INSTRUCCIONES ESPECÍFICAS:

2. **EDAD GESTACIONAL.** Anote la duración del embarazo, expresada en semanas completas, contando a partir de la última menstruación hasta el momento de la extracción o expulsión del producto.
Ejemplo: Si el producto tenía 19 semanas y tres días, anote 19 Semanas.
3. **PESO.** Anote en gramos el peso del producto. Ejemplo: Si el producto pesa 450 gramos: 0,450 Gramos, si pesa 1300 gramos: 1,300 Gramos. Evite expresar el peso en otra unidad de medida (1 kg. = 1000 gramos)
5. **RECIBIÓ ATENCIÓN PRENATAL.** Marque si la embarazada recibió cuidados a la salud previos al parto, ya sean por médico, partera o cualquier otro auxiliar.
6. **ESTE EMBARAZO FUE.** Se clasifica como embarazo complicado, si en su evolución existe alteración en la salud, ya sea de la madre o del producto, y se requiere atención médica para su solución. Si esto no ocurre, el embarazo se clasifica como normal.
8. **FECHA Y HORA DE LA EXPULSIÓN O EXTRACCIÓN.** Para la fecha anote con números el día, el mes y el año. Registre los minutos de ocurrencia. Para anotar la hora, use el formato de 24 horas.
Ejemplo: Si ocurrió a las cuatro de la tarde, anote 16 : 00
Horas Minutos
9. **LUGAR DE LA EXPULSIÓN O EXTRACCIÓN.** Se refiere al lugar donde sucedió la expulsión o extracción del producto; éste puede ser diferente al lugar de residencia habitual de la madre (ver 20).
- 10.1 **Nombre de la unidad médica.** En caso de que la expulsión o extracción haya ocurrido en una unidad médica pública o privada, anote el nombre.
12. **SI SE TRATA DE UN ABORTO, ÉSTE FUE.** Resultado de la expulsión o extracción completa del claustro materno de un feto o embrión de menos de 21 semanas de gestación, pudiendo ser:
Espontáneo: Si no se realiza alguna acción para que suceda.
Provocado: Si se realizan maniobras de cualquier clase para que suceda.
Terapéutico: Si se realiza por prescripción médica.
13. **SI SE TRATA DE UN PARTO, ÉSTE FUE.** Resultado de la expulsión o extracción del producto de la concepción cuando éste es de 21 semanas o más de gestación.
15. **CAUSAS DE LA MUERTE FETAL.** Anote una sola causa en cada renglón sin omitir marcar con una "X" en las columnas de la derecha si ésta fue atribuida al feto o a la madre. Deje en blanco los espacios reservados para los códigos de la CIE-10.
PARTE I. Anote en a) la condición fetal o materna que causó la muerte directamente. Si la causa principal fue debida a una causa antecedente asiente ésta en b), si a su vez la causa antecedente fue originada por una tercera, informe ésta última en c).
PARTE II. Anote aquí alguna otra enfermedad significativa que pudo haber contribuido a la muerte fetal, pero que no estuvo relacionada con las causas anotadas en la Parte I a), b), o c).
Ejemplo: I. a) Sífilis congénita
b) Sífilis materna
c)
II. Desnutrición de la madre
19. **ESTADO CIVIL.** Es la situación en que se encuentra la madre. Se incluyen tanto las situaciones de derecho como de hecho. Las opciones 1 a la 4 se refieren a la categoría de soltera según el Código Civil.
20. **RESIDENCIA HABITUAL.** Escriba el lugar donde la madre tuvo su domicilio de manera permanente durante los últimos seis meses, exceptuando los períodos largos de hospitalización; en el rubro de LOCALIDAD señale el nombre de ésta y la categoría política que tiene. Ejemplo: Rancho La Luz, Barrio San Pedro, etc. Si la RESIDENCIA HABITUAL corresponde a un país diferente a México, anote en entidad federativa el nombre de éste.
21. **ESCOLARIDAD.** Marque con una "X" una sola opción, según sea el nivel máximo de estudios aprobados.
22. **INSTITUCIÓN DE DERECHOHABIENCIA.** Considérese "derechohabiente" si la persona tenía derecho a recibir prestaciones en dinero y/o en especie de una institución de seguridad social.
23. **NÚMERO DE SEGURIDAD SOCIAL O DE AFILIACIÓN.** Anote el número de afiliación en caso de que la madre sea beneficiaria de alguna institución de seguridad social. Auxílese para ello del expediente clínico o documento oficial de afiliación que presente el informante. Verifique que el número guarde correspondencia con la opción registrada en la pregunta 22.
24. **OCUPACIÓN HABITUAL.** Anote el oficio o trabajo que la madre desempeña habitualmente, precisando lo que hace en su trabajo; si no tiene un empleo remunerado mencione a que se dedica. Ejemplo: el hogar, o si es estudiante, rentista, jubilada.
25. **EN LOS EMBARAZOS ANTERIORES A ÉSTE TUVO.** Del total de embarazos tenidos por la madre anote cuántos hijos nacieron vivos, independientemente de si a la fecha estén vivos o no, y cuántos nacieron muertos.
26. **CONDICIÓN DE LA MADRE DESPUÉS DEL PARTO O ABORTO.** Anotar si la madre se encuentra viva o falleció como consecuencia de complicaciones del embarazo o del parto. En caso de fallecimiento, anote el número de folio del certificado de defunción.
- 30.1 **Datos del certificador.** El certificador no debe omitir ningún dato que lo identifique. La firma de la persona que certifica es de carácter obligatorio.
31. **Fecha de certificación.** Debe anotar el día, mes y año en que se expide este certificado.

IGUALA, GRO., A DE

0327

TE MEDIO AUTORIZO AL C [REDACTED]
DOMICILIO EN [REDACTED]
LA INHUMACION DE LA PERSONA QUE EN VIDA RES.
E DE: [REDACTED], LA PERSONA AUTOF
OMETE A ENTREGAR EN ESTAS OFICINAS COPIAS SIN TACHADURAS, NI ENMENDAI
TES DOCUMENTOS:

- 1 COPIA DEL CERTIFICADO MEDICO DE DEFUNCION
- 1 COPIA DE LA CONSTANCIAS DE PERPETUIDAD DEL PANTEON
- 1 COPIA DEL ACTA DE DEFUNCION
- 1 COPIA DEL RECIBO DE PAGO DE TESORERIA
- 1 COPIA DEL PAGO DE MANTENIMIENTO.

HA LIMITE DE: 9 Julio 2012

[REDACTED]
DIRECCOR DE PANTEONES.



AYUNTAMIENTO ES
CONSTITUCIONAL DE IG
DIRECCION
PANTEON
0009 - 2

"Gobernando por el progreso de Iguala"

FRANCISCO JAVIER
SECRETARIO DE AYUNTAMIENTO
MONTAÑA EL CASO
AVOZILANA

ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

REGISTRO CIVIL

291233
ACTA DE DEFUNCIÓN

CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACION

0328

OFICIALIA 01	LIBRO No. 05	ACTA No. 00856	LOCALIDAD IGUALA	FECHA DE REGISTRO	
(MUNICIPIO)				DIA 03	MES 10
			ENTIDAD FEDERATIVA	AÑO 2012	

NOMBRE: [REDACTED] SEXO: HOMBRE MUJER

FECHA DE NACIMIENTO: [REDACTED]

LUGAR DE NACIMIENTO: [REDACTED]

DOMICILIO HABITUAL: [REDACTED] (ENTIDAD FEDERATIVA) (PAIS)

NOMBRE DEL CONYUGUE: [REDACTED] ESTADO CIVIL: [REDACTED]

NOMBRE DEL PADRE: [REDACTED] NACIONALIDAD: [REDACTED]

NOMBRE DE LA MADRE: [REDACTED] NACIONALIDAD: [REDACTED]

FECHA DE DEFUNCIÓN: [REDACTED] HORA: [REDACTED]

LUGAR: [REDACTED] CERTIFICADO No. [REDACTED]

NO DEL CADAVER: [REDACTED] INFORMACIÓN: INHUMACIÓN CREMACIÓN

UBICACIÓN: [REDACTED] DONDE FALLECIÓ: [REDACTED] CAUSAS DE LA MUERTE: [REDACTED]

TIPO DE DEFUNCIÓN: [REDACTED]

NOMBRE DEL MÉDICO QUE CERTIFICÓ LA DEFUNCIÓN: [REDACTED]

No. DE CEDULA PROFESIONAL: [REDACTED]

DOMICILIO: [REDACTED]

NOMBRE: [REDACTED] DECLARANTE

NACIONALIDAD: [REDACTED] PARENTESCO: [REDACTED] AÑOS: [REDACTED]

DOMICILIO: [REDACTED] OCUPACIÓN: [REDACTED]

NOMBRE: [REDACTED] TESTIGOS

EDAD: [REDACTED] AÑOS

OCUPACIÓN: [REDACTED] PARENTESCO: [REDACTED]

NACIONALIDAD: [REDACTED] EDAD: [REDACTED] AÑOS

DOMICILIO: [REDACTED] OCUPACIÓN: [REDACTED] PARENTESCO: [REDACTED]

LA PRESENTE ACTA TIENE ANEXAS LAS ANOTACIONES SIGUIENTES: PROCURADURIA GENERAL DE JUSTICIA DEL ESTADO AGENCIA DEL MINISTERIO PÚBLICO DEL P.C. (SECTOR CENTRAL) DEL DISTRITO JUDICIAL DE HIDALGO, AV. PREVIA NUM: [REDACTED] OFICIO NUM: [REDACTED] IGUALA, GRO., A 27 DE SEPTIEMBRE DE 2012.

FIRMAS

[REDACTED]

SELO DE LA OFICIALIA DEL REGISTRO CIVIL

SE DIÓ LECTURA A LA PRESENTE ACTA Y CONFORMES CON SU CONTENIDO LA RATIFICAN Y FIRMAN EN PRESENCIA DEL OFICIAL DEL REGISTRO CIVIL

OFICIALIA 01 DEL REGISTRO CIVIL

AYUNTAMIENTO MUNICIPAL IGUALA DE LA INDEPENDENCIA GRO. AÑO 2012

Interesado



ESTADOS UNIDOS MEXICANOS
REGISTRO CIVIL



EN NOMBRE DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE GUERRERO, COMO COORDINADOR TÉCNICO DEL REGISTRO CIVIL, CERTIFICO Y HAGO CONSTAR QUE EN LOS ARCHIVOS QUE OBRAN EN ESTA OFICINA DEL REGISTRO CIVIL, SE ENCUENTRA ASENTADA UNA ACTA DE DEFUNCIÓN EN LA CUAL SE CONTIENEN LOS SIGUIENTES DATOS:

ACTA DE DEFUNCIÓN

OFICIALIA 01	LIBRO 005	ACTA [REDACTED]	CRIP [REDACTED]	CURP [REDACTED]	FECHA DE REGISTRO 25 DE OCTUBRE DE 2012
LOCALIDAD IGUALA			MUNICIPIO O DELEGACION IGUALA DE LA INDEPENDENCIA		ENTIDAD FEDERATIVA GUERRERO

DATOS DEL FINADO

NOMBRE: [REDACTED]
 SEXO: [REDACTED] PRIMER APELLIDO: [REDACTED] SEGUNDO APELLIDO: [REDACTED]
 EDAD: [REDACTED] ESTADO CIVIL: [REDACTED] NACIONALIDAD: [REDACTED]
 LUGAR DE NACIMIENTO: [REDACTED] LOCALIDAD: [REDACTED] MUNICIPIO: [REDACTED] ENTIDAD: [REDACTED] PAIS: [REDACTED]
 NOMBRE DEL CONYUGE: [REDACTED] LOCALIDAD: [REDACTED] MUNICIPIO: [REDACTED] ENTIDAD: [REDACTED] PAIS: [REDACTED]
 NOMBRE DEL PADRE: [REDACTED] LOCALIDAD: [REDACTED] MUNICIPIO: [REDACTED] ENTIDAD: [REDACTED] PAIS: [REDACTED]
 NACIONALIDAD: [REDACTED] NOMBRE(S): [REDACTED] PRIMER APELLIDO: [REDACTED] SEGUNDO APELLIDO: [REDACTED]
 NOMBRE DE LA MADRE: [REDACTED] NOMBRE(S): [REDACTED] PRIMER APELLIDO: [REDACTED] SEGUNDO APELLIDO: [REDACTED]
 NACIONALIDAD: MEXICANA CURP: [REDACTED]

DATOS DEL FALLECIMIENTO

FECHA Y HORA DE DEFUNCIÓN: [REDACTED] 02:40 LUGAR: [REDACTED]
 NO. DE CERTIFICADO: [REDACTED] INHUMACIÓN: [REDACTED]
 NOMBRE DEL PANTEON Ó CREMATORIO: [REDACTED] DESTINO DEL CADAVER: CREMACIÓN
 LUGAR DEL FALLECIMIENTO: [REDACTED]
 CAUSA(S) DE LA DEFUNCIÓN: [REDACTED]
 NOMBRE DEL MEDICO QUE CERTIFICO LA DEFUNCIÓN: [REDACTED]
 NO. DE CÉDULA PROFESIONAL: [REDACTED]

DATOS DEL COMPARECIENTE

NOMBRE: [REDACTED]
 NACIONALIDAD: MEXICANA PARENTESCO: [REDACTED]
 EDAD: [REDACTED]

OBSERVACIONES O ANOTACIONES REGISTRADAS:

SE EXPIDE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN, EN CUMPLIMIENTO AL ARTICULO 302 DEL CÓDIGO CIVIL VIGENTE EN EL ESTADO DE IGUALA DE LA INDEPENDENCIA A LOS 25 DÍAS DEL MES DE OCTUBRE DEL 2012 POR FÉ.

LIC. GILBERTO SALGADO LÓPEZ
NOMBRE Y FIRMA

OFICIALIA 01
REGISTRO CIVIL
H. AYUNTAMIENTO CONSTITUCIONAL
IGUALA DE LA INDEPENDENCIA
2012 - 2015



SECRETARÍA DE SALUD CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN

Modelo 2012

FOLIO

0336

ANTES DE LLENAR LEA LAS INSTRUCCIONES EN EL REVERSO

1. NOMBRE DEL FALLECIDO(A) [Redacted]

2. CURP [Redacted]

3. SEXO 99 **4. NACIONALIDAD** [Redacted]

5. PESO [Redacted] **6. TALLA** [Redacted] **7. TALLA** [Redacted] **8. FECHA DE NACIMIENTO** [Redacted]

9.1 Para menores de un año escriba el número de folio del Certificado de Nacimiento: [Redacted]

10. RESIDENCIA HABITUAL [Redacted]

11. ESCOLARIDAD [Redacted]

12. DOMICILIO DONDE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN [Redacted]

13.1 Trabajaba [Redacted] **14.1** Número de seguridad social o afiliación [Redacted]

15. FECHA Y HORA DE LA DEFUNCIÓN [Redacted]

16. Causas de la defunción (Añote una sola causa en cada renglón. Evite señalar modos de morir -ejemplo: paro cardíaco, asfonia, etc.)

PARTE I	Intervalo aproximado entre el inicio de la enfermedad y la muerte	Código CIE
a) Enfermedad, lesión o estado patológico que produjo la muerte directamente	29 hrs	
b) Causas antecedentes Estados morbosos, si existiera alguno, que produjeron la causa mencionada arriba, mencionándose en último lugar la causa básica	24 hrs	
c) Debido a lo como consecuencia de	72 hrs	
d) Otros estados patológicos significativos que contribuyeron a la muerte, pero no relacionados con la enfermedad o estado morbo que la produjo		

20. SI LA DEFUNCIÓN CORRESPONDE A UNA MUJER DE 10 A 54 AÑOS

1. Especifique si la muerte ocurrió durante: embarazo 1, El parto 2, El puerperio 3, 43 días a 11 meses después del parto o aborto 4, No estuvo embarazada en los últimos 11 meses previos a la muerte 5

2.2. ¿Las causas anotadas fueron complicaciones propias del embarazo, parto o puerperio? SI 1 No 2

2.3. ¿Las causas anotadas complicaron el embarazo, parto o puerperio? SI 1 No 2

21. CAUSA BÁSICA DE DEFUNCIÓN Código CIE [Redacted]

23. SI LA MUERTE FUE ACCIDENTAL O VIOLENTA, ESPECIFIQUE

23.1 Fue un presunto: Accidente 1, Homicidio 2, Suicidio 3, Se ignora 9

23.2 ¿Ocurrió en el desempeño de su trabajo? SI 1 No 2, Se ignora 9

23.3 Sitio donde ocurrió la lesión: Vivienda particular 0, Vivienda colectiva (asilo, orfanato, etc.) 1, Escuela u oficina pública 2, Área deportiva 3, Calle o carretera (vía pública) 4, Área comercial o de servicios 5, Área industrial (taller, fábrica u obra) 6, Granja (rancho o parcela) 7, Otro 8, Se ignora 9

23.4 ¿Qué parentesco tenía el presunto agresor con el(la) fallecido(a)? [Redacted]

23.5 La defunción fue registrada en el Ministerio Público con el acta número: [Redacted]

23.6 Describa brevemente la situación, circunstancia o motivos en que se produjo la lesión: [Redacted]

23.7 Sólo en caso de accidente, anote el domicilio donde ocurrió la lesión:

23.7.1 Calle y número [Redacted] 23.7.2 Colonia [Redacted] 23.7.3 Localidad [Redacted] 23.7.4 Municipio o delegación [Redacted] 23.7.5 Entidad federativa [Redacted]

24. NOMBRE [Redacted]

25. PARENTESCO CON EL(LA) FALLECIDO(A) [Redacted]

26. CERTIFICADA POR [Redacted]

27. SI EL CERTIFICANTE ES MÉDICO [Redacted]

28. TELÉFONO [Redacted]

29. DOMICILIO [Redacted]

30. DOMICILIO [Redacted]

31. FIRMA [Redacted]

32. FECHA DE CERTIFICACIÓN [Redacted]

33.1 Acta Núm. [Redacted] **33.2** Fracc. V, VII **33.3** LFTAIIP

34. LUGAR Y FECHA DE REGISTRO

34.1 Localidad [Redacted] 34.2 Municipio o delegación [Redacted] 34.3 Entidad federativa [Redacted] 34.4 Día Mes Año [Redacted]

DEL FALLECIDO

DE LA DEFUNCIÓN

MUERTES ACCIDENTALES Y VIOLENTAS

DEL INF

DEL CERTIFICANTE

CIVIL

LOS DATOS PERSONALES ESTÁN PROTEGIDOS CONFORME A LA LEY FEDERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA. Motivación 1

Art 113
Fracc. I
LFTAIIP
Motivación 2

2013



VALORACION PARALELA
Y OTROS

[Redacted]

Jefe del Departamento de Panteones

ASUNTO: SOLICITANDO ESPACIO PARA FOSA COMUN.

IGUALA, GRO., A 05 DE FEBRERO DE 2014.

[Redacted]
REPRESENTANTE DEL COMITÉ
DE LA COL. "FERMIN RABADAN CERVANTES"
PRESENTE

Por este medio, nos dirigimos a usted para solicitar la designación de un espacio en el área de fosa común, del Panteón a su cargo de la colonia Fermín Rabadán, por motivo de que sean inhumados [Redacted] solicitados por los Agentes Auxiliares del Ministerio Público del fuero común (Sector central, del Distrito Judicial de Hidalgo), C. LIC. [Redacted] UN cuerpo; con la averiguación previa [Redacted] C. LIC. [Redacted] UN cuerpo, con la averiguación previa [Redacted] C. LIC. [Redacted] UN cuerpo, con la averiguación previa [Redacted] (Sector central, del Distrito Judicial de Alarcón), C. LIC. [Redacted] con la averiguación previa [Redacted] C. LIC. [Redacted] DOS cuerpos, con la averiguación previa [Redacted] Y [Redacted] UN cuerpo, con la averiguación previa [Redacted] que se encuentran en calidad de desconocidos, en el semefo de esta Ciudad, para darles cristiana sepultura; YA QUE NO HAN SIDO IDENTIFICADOS. Lo anterior en lo dispuesto por los Artículos 17, 18, 19, 20, 21 y demás relativos del reglamento del Servicio Público de Cementerios del Municipio de Iguala de la Independencia, Gro.

Anexando copias de las indagatorias solicitadas en las averiguaciones antes mencionadas para los efectos legales correspondientes.

Sin más por el momento y esperando vernos favorecidos con nuestra petición, lo saludo muy cordialmente.



AYUNTAMIENTO MUNICIPAL
CONSTITUCIONAL DE IGUALA, GRO.
DEPARTAMENTO DE PANTEONES
2012 - 2015

C. LIC. [Redacted]
JEFE DE DEPTO. DE [Redacted] ES MUNICIPALES.

C.c.p.- C. ING. [Redacted] SECRETARIO DE SERVICIOS PUBLICOS MPALES.- PARA SU CONOCIMIENTO.-
EDIFICIO.

AV. VICENTE GUERRERO NO. 1 COL. CENTRO IGUALA, GRO. C. P. 40000 TEL.: 33-3-96-00
www.ayuntamientodeiguata.gob.mx

 *Acciones Reales*

ASUNTO: SOLICITANDO ESPACIO PARA FOSA COMUN.

IGUALA, GRO., A 26 DE AGOSTO DE 2013.

0333

REPRESENTANTE DEL COMITE
DE LA COL. "FERMIN RABADAN CERVANTES"
PRESENTE

Por este medio, nos dirigimos a usted para solicitar la designación de un espacio en el área de fosa común, del Panteón a su cargo de la colonia Fermín Rabadán, por motivo de que sean inhumados solicitados por los Agentes Auxiliares del Ministerio Público del fuero común (Sector central, del Distrito Judicial de Hidalgo), C. LIC.

Restos óseos con la averiguación previa

Y C.

Y cuerpos, con la averiguación previa y

con la averiguación previa C. LIC.

con la averiguación previa C. LIC.

con la averiguación previa que se encuentran

en calidad de desconocidos, en el semefo de esta Ciudad, para darles cristiana sepultura; YA QUE NO HAN SIDO IDENTIFICADOS. Lo anterior en lo dispuesto por los Artículos 17, 18, 19, 20, 21 y demás relativos del reglamento del Servicio Público de Cementerios del Municipio de Iguala de la Independencia, Gro.

Anexando copias de las indagatorias solicitadas en las averiguaciones antes mencionadas para los efectos legales correspondientes.

Sin más por el momento y esperando vernos favorecidos con nuestra petición, lo saludo muy cordialmente.



H. AYUNTAMIENTO MUNICIPAL
CONSTITUCIONAL DE IGUALA, GRO.
DEPARTAMENTO DE PANTEONES
2013
JEFE DE DEPTO. DE PANTEONES MUNICIPALES.

C.c.p.- C. ING. SECRETARIO DE SERVICIOS PUBLICOS MPALES - PARA SU CONOCIMIENTO - EDIFICIO.

AV. VICENTE GUERRERO NO. 1 COL. CENTRO IGUALA, GRO. C. P. 40000 TEL.: 33-3-96-00
www.ayuntamientodeiguala.gob.mx

 *Acciones Reales*



ESTADOS UNIDOS MEXICANOS
REGISTRO CIVIL

ACTA DE DEFUNCIÓN
CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACION

OFICIALIA	LIBRO No.	ACTA No.	LOCALIDAD	FECHA DE REGISTRO		
				DIA	MES	AÑO
MUNICIPIO						

FALLECIDO SEXO: HOMBRE

NOMBRE: _____

FECHA DE NACIMIENTO: _____ EDAD: _____ AÑOS _____ MESES _____ DIAS _____ HORAS NACIONALIDAD: _____

LUGAR DE NACIMIENTO: _____ (MUNICIPIO) _____ (ENTIDAD FEDERATIVA) _____ (PAIS)

DOMICILIO HABITUAL: _____ (NOMBRE DE LA CALLE) No. _____ (ENTIDAD FEDERATIVA) _____ (PAIS)

NOMBRE DEL CONYUGUE: _____ NACIONALIDAD: _____

NOMBRE DEL PADRE: _____ NACIONALIDAD: _____

NOMBRE DE LA MADRE: _____ NACIONALIDAD: _____

FECHA DE DEFUNCIÓN: _____ HORA: _____

LUGAR: _____ CERTIFICADO No. _____

DESTINO DEL CADÁVER: INHUMACIÓN: CREMACIÓN: NOMBRE DEL PANTEÓN O CREMATARIO: _____

UBICACIÓN: **FOSA COMÚN**

DONDE FALLECIÓ: _____

CAUSAS DE LA MUERTE: A) _____ B) _____ C) _____

TIPO DE DEFUNCIÓN: _____

NOMBRE DEL MEDICO QUE CERTIFICÓ LA DEFUNCIÓN: _____

No. DE CEDULA PROFESIONAL: _____

DOMICILIO: _____

DECLARANTE

NOMBRE: _____ EDAD: _____ AÑOS

NACIONALIDAD: _____ PARENTESCO: **NINGUNO**

DOMICILIO: _____ OCUPACIÓN: **EMPLEADO**

TESTIGOS

NOMBRE: _____ NACIONALIDAD: _____ EDAD: _____

DOMICILIO: _____ OCUPACIÓN: _____ PARENTESCO: _____

NOMBRE: _____ NACIONALIDAD: _____ EDAD: _____

DOMICILIO: _____ OCUPACIÓN: _____ PARENTESCO: _____

LA PRESENTE ACTA TIENE ANEXAS LAS ANOTACIONES SIGUIENTES: **PROCURADURIA GENERAL DE JUSTICIA DEL ESTADO. AGENCIA DEL MINISTERIO PUBLICO DEL FUERO COMÚN (SECTOR CENTRAL) DEL DISTRITO JUDICIAL DE HIDALGO. AV. PREVIA NUM. 1672. IGUALA DE LA INDEPENDENCIA, GUERRERO., 13 DE MARZO DE 2013.**

SE DIO LECTURA A LA PRESENTE ACTA Y CONFORMES CON SU CONTENIDO LA RATIFICAN Y FIRMAN QUIENES EN ELLA INTERVINIERON Y SABEN HACERLO Y QUIENES NO IMPRIMEN SU HUELLA DIGITAL

EL C. OFICIAL No. **01** DEL REGISTRO CIVIL

LIC. GILBERTO SALGADO LOPEZ.

NOMBRE _____ FIRMA _____

SELUO DE OFICIALIA DEL REGISTRO CIVIL

OFICIALIA 01 REGISTRO CIVIL

PLANTAMIENTO CONSTITUCIONAL DE LA INDEPENDENCIA, GRO 2012 - 2015



PROCURADURÍA GENERAL DE JUSTICIA DEL ESTADO
AGENCIA DEL MINISTERIO PÚBLICO DEL FUERO COMÚN
(SECTOR CENTRAL) DEL DISTRITO JUDICIAL DE
HIDALGO.

AV. PREVIA NÚM. [REDACTED]

0335

OFICIO NÚM. 1675

ASUNTO: EL QUE SE INDICA.

IGUALA DE LA INDEPENDENCIA, GUERRERO, (13) TRECE
DIA(S) DEL MES DE MARZO DEL DOS MIL TRECE

C. JOSÉ LUÍS ABARCA VELÁZQUEZ,
PRESIDENTE MUNICIPAL CONSTITUCIONAL
DE IGUALA DE LA INDEPENDENCIA, GRO.
PRESENTE.

POR MEDIO DEL PRESENTE ME DIRIJO A USTED DE LA MANERA MAS
ATENTA Y RESPETUOSA, PARA SOLICITARLE EN APOYO DE LAS LABORES PROPIAS DE
ESTA REPRESENTACIÓN SOCIAL, INSTRUYA A QUIEN CORRESPONDA REALICE LA
DONACIÓN DE UNA ATAÚD Y DE UN LOTE DE TERRENO EN EL PANTEÓN MUNICIPAL,
UBICADO EN LA COLONIA FERMÍN RABADAN DE ESTA MISMA CIUDAD, PARA EFECTO
DE INHUMAR (ENTERRAR) EL CADÁVER DE LA PERSONA DEL [REDACTED]

[REDACTED] PERTENECIENTE AL MUNICIPIO
DE [REDACTED]
EN EL INTERIOR DE LAS INSTALACIONES DEL SERVICIO MEDICO FORENSE DE ESTA
CIUDAD, ESTO TOMANDO EN CUENTA QUE SEA REBASADO CON EXCESO EL TIEMPO
PARA SU IDENTIFICACIÓN, RAZÓN POR LA CUAL DICHO CADÁVER DEBE SER
INHUMADO EN FOSA COMÚN, POR CUESTIONES DE SALUD Y ATENCIÓN A LA LEY
GENERAL DE SALUD.

SIN OTRO MAS POR EL MOMENTO AGRADEZCO SU COLABORACIÓN
PROPORCIONADA A ESTE ÓRGANO INVESTIGADOR, ASIMISMO APROVECHO LA
OCASIÓN PARA ENVIARLE UN CORDIAL SALUDO.

A T [REDACTED]
EL AGENTE DEL MINISTERIO PÚBLICO DEL FUERO COMÚN
(SECTOR CENTRAL) DEL DISTRITO JUDICIAL DE HIDALGO

EL FISCAL REGIONAL DE [REDACTED]

H. COLEGIO MILITAR PRIVADO [REDACTED]



PROCURADURÍA GENERAL DE JUSTICIA DEL ESTADO.
AGENCIA DEL MINISTERIO PÚBLICO DEL FUERO COMÚN
(SECTOR CENTRAL) DEL DISTRITO JUDICIAL DE
HIDALGO.

AV. PREVIA NÚM. [REDACTED]

0336

OFICIO NÚM. 1672

ASUNTO: SE NOTIFICA FALLECIMIENTO.

IGUALA DE LA INDEPENDENCIA, GUERRERO, (13) TRECE
DIA(S) DEL MES DE MARZO DEL DOS MIL TRECE

C. OFICIAL DEL REGISTRO CIVIL
DE IGUALA DE LA INDEPENDENCIA, GRO.
PRESENTE.

PARA QUE SE SIRVA LEVANTAR EL ACTA DE DEFUNCIÓN
CORRESPONDIENTE, INFORMO A USTED QUE LOS DATOS PERSONALES DE LA
PERSONA DEL SEXO [REDACTED] QUE PERMANECE EN CALIDAD DE DESCONOCIDO EL
CUAL SE ENCONTRÓ PRIVADO DE LA VIDA EN EL PUNTO CONOCIDO COMO EL
[REDACTED] PERTENECIENTE AL [REDACTED]
[REDACTED] POR NO HABER SIDO IDENTIFICADO POR PERSONA ALGUNA, MOTIVO
POR EL CUAL VA A SER ENVIADO A LA FOSA COMÚN, POR LO QUE LE INFORMO LO
SIGUIENTE:

NOMBRE: [REDACTED]
EDAD: [REDACTED]
ESTADO CIVIL: [REDACTED]
ORIGINARIO: [REDACTED]
DOMICILIO ACTUAL: [REDACTED]
PADRES: [REDACTED]

LUGAR Y FECHA DE SU MUERTE 26/09/2012 ([REDACTED])

HORA DE SU MUERTE. 03:30 HORAS

CAUSA DE SU MUERTE: [REDACTED]

DICTAMINO: [REDACTED]
[REDACTED] (PERI
ATEN
EL AGENTE DEL MIN [REDACTED] COMÚN
(SECTOR CENTRAL [REDACTED] LGO.
[REDACTED]
[REDACTED]

H. COLEGIO MILITAR (PRIVADA) ENTRE LA MISSAN Y LA VOI S/SIMACEN



PROCURADURÍA GENERAL DE JUSTICIA DEL ESTADO.
 AGENCIA DEL MINISTERIO PÚBLICO DEL FUERO COMÚN
 (SECTOR CENTRAL) DEL DISTRITO JUDICIAL DE
 HIDALGO.

AV. PREVIA NÚM. [REDACTED]

0337

OFICIO NÚM. 1676

ASUNTO: EL QUE SE INDICA.

IGUALA DE LA INDEPENDENCIA, GUERRERO, (13) TRECE
 DÍA(S) DEL MES DE MARZO DEL DOS MIL TRECE

C. COORDINADOR DEL SERVICIO MÉDICO FORENSE.
 IGUALA DE LA INDEPENDENCIA, GUERRERO.
 PRESENTE.

POR MEDIO DEL PRESENTE ME DIRIJO A USTED, DE LA MANERA MAS ATENTA Y RESPETUOSA, PARA SOLICITARLE EN APOYO DE LAS LABORES PROPIAS DE ESTA REPRESENTACIÓN SOCIAL, INSTRUYA A QUIEN CORRESPONDA SE AVOQUEN A LA REALIZACIÓN DE LOS TRÁMITES LEGALES PERTINENTES A LA INHUMACIÓN (ENTIERRO), DE EL CADÁVER MARCADO CON EL [REDACTED] QUE SE ENCUENTRA EN CALIDAD DE [REDACTED] INSTALACIONES QUE OCUPA EL SERVICIO MÉDICO FORENSE, EL CUAL SE ENCONTRÓ [REDACTED] PERTENECIENTE AL MUNICIPIO DE [REDACTED] ASIMISMO PARA QUE INFORME A ESTA AUTORIDAD MINISTERIAL, EL DÍA, LA HORA Y EL LUGAR EN DONDE SE REALIZARÁ LA INHUMACIÓN CORRESPONDIENTE A EFECTO DE QUE EL SUSCRITO Y PERSONAL DE ESTE ÓRGANO INVESTIGADOR DE FE DEL LUGAR EN DONDE QUEDARÁ SEPULTADO DICHO CADÁVER.

SIN OTRO MAS POR EL MOMENTO AGRADEZCO SU COLABORACIÓN PROPORCIONADA A ESTE ÓRGANO INVESTIGADOR, ASIMISMO APROVECHO LA OCASIÓN PARA ENVIARLE UN CORDIAL SALUDO.

A T [REDACTED]
 EL AGENTE DEL MINIS [REDACTED]
 (SECTOR CENTRAL) D [REDACTED]

ERO COMÚN [REDACTED]

EL FISCAL [REDACTED] AL DE LA [REDACTED]

H. COLEGIO MILITAR (PRIVADA) ENTRE LA NISSAN Y LA VOLKSWAGEN

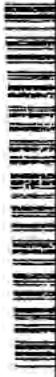


SECRETARÍA DE SALUD CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN

ANTES DE LLENAR LEA LAS INSTRUCCIONES EN EL REVERSO

ENTREGAR EN EL MOMENTO DE LA DEFUNCIÓN A LA AUTORIDAD COMPETENTE PARA EMITIR EL ACTA DE DEFUNCIÓN

1. NOMBRE DEL FALLECIDO(A)		Apellido paterno		Apellido materno	
2. CURP		3. SEXO		4. NACIONALIDAD	
5. ¿HABLABA ALGUNA LENGUA INDÍGENA?		6. PESO		7. TALLA	
8. FECHA DE NACIMIENTO		9. EDAD CUMPLIDA		10. RESERVA HABITUAL	
11. RESERVA HABITUAL		12. OCUPACIÓN HABITUAL		13. APLICACIÓN A SERVICIOS DE SALUD	
14. APLICACIÓN A SERVICIOS DE SALUD		15. SITIO DE OCURRENCIA DE LA DEFUNCIÓN		16. DOMICILIO DONDE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN	
17. ¿TUVO ATENCIÓN MÉDICA DURANTE LA ENFERMEDAD O LESIÓN ANTES DE LA MUERTE?		18. ¿SE PRACTICÓ NECROPSIA?		19. CAUSAS DE LA DEFUNCIÓN	
20. CAUSAS DE LA DEFUNCIÓN		21. CAUSA BÁSICA DE DEFUNCIÓN		22. SI LA DEFUNCIÓN CORRESPONDE A UNA MUJER DE 10 A 54 AÑOS	
23. SI LA MUERTE FUE ACCIDENTAL O VIOLENTA, ESPECIFIQUE		24. NOMBRE DEL CERTIFICANTE		25. PARENTESCO CON EL(A) FALLECIDO(A)	
26. CERTIFICADA POR		27. SI EL CERTIFICANTE ES MÉDICO		28. NOMBRE DEL CERTIFICANTE	
29. DOMICILIO DEL CERTIFICANTE		30. DOMICILIO DEL FALLECIDO(A)		31. FIRMA DEL FALLECIDO(A)	
32. LA DEFUNCIÓN FUE INSCRITA EN LA OFICIALIA O JUZGADO		33. LUGAR Y FECHA DE REGISTRO		34. LUGAR Y FECHA DE REGISTRO	



LOS DATOS PERSONALES ESTÁN PROTEGIDOS CONFORME A LA LEY FEDERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA GUBERNAMENTAL Y LOS LINEAMIENTOS DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES.



ESTADOS UNIDOS MEXICANOS
REGISTRO CIVIL

ACTA DE DEFUNCIÓN
CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACION

FOLIO	LIBRO No.	ACTA No.	LOCALIDAD	FECHA DE REGISTRO		
				DIA	MES	AÑO

ENTIDAD FEDERATIVA: [REDACTED]
SEXO: HOMBRE [REDACTED]

EDAD: [REDACTED] AÑOS [REDACTED] MESES [REDACTED] DIAS [REDACTED] HORAS [REDACTED]
NACIONALIDAD: [REDACTED]

MICILIO HABITUAL: [REDACTED] (LOCALIDAD) [REDACTED] (MUNICIPIO) [REDACTED] (ENTIDAD FEDERATIVA) [REDACTED] (PAIS)
ESTADO CIVIL: [REDACTED]

NOMBRE DEL CONYUGUE: [REDACTED] NACIONALIDAD: [REDACTED]
NOMBRE DEL PADRE: [REDACTED] NACIONALIDAD: [REDACTED]
NOMBRE DE LA MADRE: [REDACTED] NACIONALIDAD: [REDACTED]

FECHA DE DEFUNCIÓN: [REDACTED] HORA: [REDACTED]
LUGAR: [REDACTED] CERTIFICADO No. [REDACTED]

DESTINO DEL CADÁVER: [REDACTED] EN No. [REDACTED]
MORTEL: [REDACTED]

CAUSAS DE LA MUERTE: A) [REDACTED] B) [REDACTED] C) [REDACTED]

TIPO DE DEFUNCIÓN: [REDACTED]
NOMBRE DEL MEDICO QUE CERTIFICO LA DEFUNCIÓN: [REDACTED]

TIPO DE CEDULA PROFESIONAL: [REDACTED]
MUNICIPIO: [REDACTED]

DECLARANTE
NOMBRE: [REDACTED] EDAD: [REDACTED] AÑOS
NACIONALIDAD: [REDACTED] PARENTESCO: [REDACTED]
MUNICIPIO: [REDACTED] OCUPACIÓN: [REDACTED]

TESTIGOS
NOMBRE: [REDACTED] NACIONALIDAD: [REDACTED] EDAD: [REDACTED] AÑOS
MUNICIPIO: [REDACTED] OCUPACIÓN: [REDACTED] PARENTESCO: [REDACTED]
NOMBRE: [REDACTED] NACIONALIDAD: [REDACTED] EDAD: [REDACTED] AÑOS
MUNICIPIO: [REDACTED] OCUPACIÓN: [REDACTED] PARENTESCO: [REDACTED]

ESTA PRESENTE ACTA TIENE ANEXAS LAS ANOTACIONES SIGUIENTES:
PROCURADURIA GENERAL DE JUSTICIA DEL ESTADO, AGENCIA DEL MINISTERIO PUBLICO DEL PUEBLO COMM (SECTOR CENTRAL) DEL DISTRITO JUDICIAL DE HIDALGO, AV. PREVIA NUM. 1654, IGUALA DE LA INDEPENDENCIA, GUERRERO, SEGUN OFICIO NUM. 1654, IGUALA DE LA INDEPENDENCIA, GUERRERO, 14 DE MARZO DE 2013.

EL C. OFICIAL No. 01 DEL REGISTRO CIVIL
NOMBRE: LIC. GILBERTO SALGADO LOPEZ. FIRMA: [Signature]
PRESENTE ACTA Y CONFORMES CON SU CONTENIDO LA RATIFICAN Y FIRMAN QUIENES EN EL PRESENTE Y SABEN HACERLO Y QUIENES NO IMPRIMEN SU HUELLA DIGITAL

OFICIALIA DE REGISTRO CIVIL
MUNICIPIO DE LA INDEPENDENCIA, GRC

Interesado



PROCURADURÍA GENERAL DE JUSTICIA DEL ESTADO.
AGENCIA DEL MINISTERIO PÚBLICO DEL FUERO COMÚN
(SECTOR CENTRAL) DEL DISTRITO JUDICIAL DE
HIDALGO.

AV. PREVIA NÚM. [REDACTED]

OFICIO NÚM. 1657

ASUNTO: SE SOLICITAN LOTES Y ATAÚDES
PARA INHUMACION

IGUALA DE LA INDEPENDENCIA, GUERRERO, (14)
CATORCE DÍA(S) DEL MES DE MARZO DEL DOS MIL
TRECE

C. PRESIDENTE MUNICIPAL
H. AYUNTAMIENTO MUNICIPAL DE IGUALA
PRESENTE.

EN CUMPLIMIENTO A MI ACUERDO DICTADO EN ESTA MISMA FECHA
Y CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO POR LOS ARTÍCULOS 1º, 4º, 54, 58, 63, 64, 66,
73, 105 Y 107 DEL CÓDIGO DE PROCEDIMIENTOS PENALES VIGENTE EN EL ESTADO DE
GUERRERO, COMUNICO A USTED QUE POR PARTE DE ESTA REPRESENTACIÓN SOCIAL
A LA FECHA NO EXISTE NINGUNA DILIGENCIA PENDIENTE POR PRACTICAR A LOS [REDACTED]

[REDACTED] OS CUALES
SE ENCUENTRAN RELACIONADOS CON LOS HECHOS QUE DIERON ORIGEN AL INICIO
DE LA PRESENTE INDAGATORIA, Y QUE SE INVESTIGAN DENTRO DE LA MISMA
AVERIGUACIÓN PREVIA CITADA AL RUBRO: ASÍ MISMO Y TOMANDO EN
CONSIDERACIÓN QUE A LA FECHA EN QUE SE ACTÚA HA TRANSCURRIDO EL TIEMPO
RAZONABLE PARA QUE PUDIERA [REDACTED]

[REDACTED] LOS CUALES PERMANECE EN LAS INSTALACIONES DEL SERVICIO MÉDICO
FORENSE DESDE EL DÍA 18 DE DICIEMBRE DEL AÑO DOS MIL DOCE, POR LO QUE LE
SOLICITO PROCEDA CONFORME A DERECHO, SE SIRVA DONAR Y SEÑALAR UN LOTE
EN LOS PANTEONES MUNICIPALES A SU CARGO CON LA FINALIDAD DE QUE SE LE DE
SEPULTURA A DICHOS CADAVERES; ASIMISMO REALICE LA DONACION DE [REDACTED]

LO QUE INFORMO A USTED PARA LOS EFECTOS LEGALES A QUE
HAYA LUGAR.

ATENTAMENTE.

EL (LA) AGENTE DEL MINISTERIO
(SECTOR CENTRAL) DEL DISTRITO



PROCURADURÍA GENERAL DE JUSTICIA DEL ESTADO.
AGENCIA DEL MINISTERIO PÚBLICO DEL FUERO COMÚN
(SECTOR CENTRAL) DEL DISTRITO JUDICIAL DE
HIDALGO.

0341

AV. PREVIA NÚM. [REDACTED]

OFICIO NÚM. 1654

ASUNTO: SE NOTIFICA FALLECIMIENTO.

IGUALA DE LA INDEPENDENCIA, GUERRERO, (14)
CATORCE DIA(S) DEL MES DE MARZO DEL DOS MIL
TRECE

C. OFICIAL DEL REGISTRO CIVIL DE IGUALA
IGUALA, GRO
P R E S E N T E .

PARA QUE SE SIRVA LEVANTAR EL ACTA DE DEFUNCIÓN
CORRESPONDIENTE, INFORMO A USTED QUE LOS DATOS PERSONALES DE LA
PERSONA DEL SEXO MASCULINO QUE PERMANECE EN CALIDAD DE [REDACTED]
EL CUAL SE ENCONTRÓ [REDACTED]

POR NO HABER [REDACTED] MOTIVO POR EL CUAL VA
A SER ENVIADO A LA FOSA COMÚN, POR LO QUE LE INFORMO LO SIGUIENTE:

NOMBRE: [REDACTED]

EDAD APROXIMADA: [REDACTED]

ESTADO CIVIL: [REDACTED]

ORIGINARIO: [REDACTED]

DOMICILIO ACTUAL: [REDACTED]

PADRES: [REDACTED]

LUGAR Y FECHA DE SU MUERTE: [REDACTED]

CAUSA DE SU MUERTE: (A) [REDACTED]

DICTAMINO: [REDACTED]

ATENTAMENTE,

EL (LA) AGENTE DEL MINISTERIO PÚBLICO
(SECTOR CENTRAL) DEL DISTRITO JUDICIAL DE HIDALGO

LIC. JORGE LUIS [REDACTED]



SECRETARÍA DE SALUD CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN

Modelo 2012

FOLIO

0342

ENTREGUE EL ORIGINAL, LA 1ª COPIA (ROSA) Y LA 2ª COPIA (AZUL) AL REGISTRO CIVIL PARA OBTENER EL ACTA DE DEFUNCIÓN

1. NOMBRE DEL FALLECIDO: [REDACTED] RSO [REDACTED]

2. CURP: [REDACTED] Apellido paterno [REDACTED] Apellido materno [REDACTED]

3. SEXO: [REDACTED] NACIONALIDAD: [REDACTED]

4. ¿HABLABA ALGUNA LENGUA INDIGENA? Sí No Se ignora 5. PESO: [REDACTED] 6. TALLA: [REDACTED] 7. FECHA DE NACIMIENTO: [REDACTED]

8. EDAD CUMPLIDA: [REDACTED] 9.1 Para menores de un año escribe el número de folio del Certificado de Nacimiento: [REDACTED] 10. ESTADO CIVIL: [REDACTED]

11. RESIDENCIA HABITUAL: [REDACTED] 11.3 Colonia: [REDACTED]

12. ESCOLARIDAD: [REDACTED] 11.4 Municipio o delegación: [REDACTED] 11.5 Entidad federativa o país (si reside en el extranjero): [REDACTED] 13. OCUPACIÓN HABITUAL: [REDACTED] 13.1 Trabajador: Sí No Se ignora 14.1 Número de seguridad social o afiliación: [REDACTED]

15. SI SE ATENDIÓ EN UN SERVICIO DE SALUD: SI NO SE IGNORA 15.1 Nombre de la unidad médica: [REDACTED] 15.2 Entidad federativa: [REDACTED]

16. DOMICILIO: [REDACTED] 16.4 Municipio o delegación: [REDACTED] 16.5 Entidad federativa: [REDACTED]

17. FECHA Y HORA DE LA DEFUNCIÓN: [REDACTED] 18. ¿TUVO ATENCIÓN MÉDICA DURANTE LA ENFERMEDAD O LESIÓN ANTES DE LA MUERTE? Sí No Se ignora 19. ¿SE PRACTICÓ NECROPSIA? Sí No Se ignora

20. CAUSAS DE LA DEFUNCIÓN (Anotar una sola causa en cada región. Evite señalar modos de morir -ejemplo, paro cardíaco, asfexia, etc.)

PARTE I
Enfermedad, lesión o estado patológico que produjo la muerte directamente

a) [REDACTED] b) Debido a (o como consecuencia de) [REDACTED] c) Debido a (o como consecuencia de) [REDACTED] d) [REDACTED]

PARTE II
Otros estados patológicos significativos que contribuyeron a la muerte, pero no relacionados con la enfermedad o estado morboso que la produjo

22. SI LA DEFUNCIÓN CORRESPONDE A UNA MUJER DE 10 A 34 AÑOS

22.1 Especifique si la muerte ocurrió durante: El embarazo 1 El parto 2 El puerperio 3

22.2 ¿Las causas anotadas fueron complicaciones propias del embarazo, parto o puerperio? Sí No

22.3 ¿Las causas anotadas complicaron el embarazo, parto o puerperio? Sí No

23. SI LA MUERTE FUE ACCIDENTAL O VIOLENTA, ESPECIFIQUE

23.1 Fue un presunto agresor con ella (a) (fallecido(a))? Sí No Se ignora

23.2 ¿Ocurrió en el desempeño de sus labores? Sí No Se ignora

23.3 ¿Dónde ocurrió la lesión? [REDACTED]

23.4 ¿Qué parentesco tenía el presunto agresor con ella (a) (fallecido(a))? [REDACTED]

23.5 ¿Cuál fue la circunstancia o hechos en que se produjo la lesión? [REDACTED]

23.6 ¿Dónde ocurrió la lesión? [REDACTED]

23.7.1 Calle y número: [REDACTED] 23.7.2 Colonia: [REDACTED] 23.7.3 Localidad: [REDACTED]

24. NOMBRE: [REDACTED] 24.1 Nombre(s) [REDACTED] 24.2 Apellido paterno [REDACTED] 24.3 Apellido materno [REDACTED] 25. PARENTESCO CON EL FALLECIDO(A): [REDACTED]

26. DOMICILIO: [REDACTED] 26.1 Nombre(s) [REDACTED] 26.2 Apellido paterno [REDACTED] 26.3 Apellido materno [REDACTED] 27. SI EL FALLECIDO(A) FUE AUTORIZADO POR LA SECRETARÍA DE SALUD: SI NO SE IGNORA

28. FIRMA: [REDACTED] 29. TELEFONO: [REDACTED]

30. OFICIALIA O JUZGADO: [REDACTED] 31. FECHA DE REGISTRO: [REDACTED]

32. LUGAR Y FECHA DE REGISTRO: [REDACTED] 32.1 Localidad: [REDACTED] 32.2 Municipio o delegación: [REDACTED] 32.3 Entidad federativa: [REDACTED] 32.4 Día: [REDACTED] 32.5 Mes: [REDACTED] 32.6 Año: [REDACTED]

33.1 Acta Num.: [REDACTED]



LOS DATOS PERSONALES ESTÁN PROTEGIDOS CONFORME A LA LEY FEDERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN GUBERNAMENTAL Y LOS LINEAMIENTOS DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES

ESTADOS UNIDOS MEXICANOS
REGISTRO CIVIL

ACTA DE DEFUNCIÓN
CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACION

LIBRO No. [REDACTED] ACTA No. [REDACTED] LOCALIDAD [REDACTED]
FECHA DE REGISTRO
DIA [REDACTED] MES [REDACTED] AÑO [REDACTED]
ENTIDAD FEDERATIVA **GUERRERO**

NOMBRE: [REDACTED] SEXO: [REDACTED]
FECHA DE NACIMIENTO: [REDACTED] EDAD: [REDACTED] AÑOS MESES DIAS HORAS [REDACTED] NACIONALIDAD: [REDACTED]
LUGAR DE NACIMIENTO: [REDACTED] (MUNICIPIO) [REDACTED] (ENTIDAD FEDERATIVA) [REDACTED] (PAIS)
DOMICILIO HABITUAL: [REDACTED] (LOCALIDAD) [REDACTED] (MUNICIPIO) [REDACTED] (ENTIDAD FEDERATIVA) [REDACTED] (PAIS)
NOMBRE DEL CONYUGUE: [REDACTED] (ENTIDAD FEDERATIVA) [REDACTED] (PAIS) ESTADO CIVIL: [REDACTED]
NOMBRE DEL PADRE: [REDACTED] NACIONALIDAD: [REDACTED]
NOMBRE DE LA MADRE: [REDACTED] NACIONALIDAD: [REDACTED]
FECHA DE DEFUNCIÓN: [REDACTED] HORA: [REDACTED]
LUGAR DE DEFUNCIÓN: [REDACTED] CERTIFICADO Nº [REDACTED]
ESTADO DEL CADÁVER: [REDACTED]
POSICIÓN: [REDACTED]
LUGAR DONDE FALLECIÓ: [REDACTED]
CAUSAS DE LA MUERTE: A) [REDACTED] B) [REDACTED] C) [REDACTED]
LUGAR DE DEFUNCIÓN: [REDACTED]
NOMBRE DEL MEDICO QUE CERTIFICO LA DEFUNCIÓN: [REDACTED]
NOMBRE DE CEDULA PROFESIONAL: [REDACTED]
DIRECCIÓN DEL RECIBO: [REDACTED]

DECLARANTE
NOMBRE: [REDACTED] EDAD: [REDACTED] AÑOS
NACIONALIDAD: [REDACTED] PARENTESCO: [REDACTED]
DIRECCIÓN DEL RECIBO: [REDACTED] OCUPACIÓN: [REDACTED]
TESTIGOS
NOMBRE: [REDACTED] NACIONALIDAD: [REDACTED] EDAD: [REDACTED] PARENTESCO: [REDACTED]
DIRECCIÓN DEL RECIBO: [REDACTED] OCUPACIÓN: [REDACTED]
NOMBRE: [REDACTED] NACIONALIDAD: [REDACTED] EDAD: [REDACTED] PARENTESCO: [REDACTED]
DIRECCIÓN DEL RECIBO: [REDACTED] OCUPACIÓN: [REDACTED]

LA PRESENTE ACTA TIENE ANEXAS LAS ANOTACIONES SIGUIENTES:
AGENCIA DEL MINISTERIO PUBLICO DEL FUERO COMÚN (CENTRAL) DEL
JUDICIAL DE HIDALGO, AV. PREVIA NUM. 1655. IGUALA DE LA INDEPENDENCIA, GUERRERO, 14 DE MARZO DE

SE LE DIÓ LECTURA A LA PRESENTE ACTA Y CONFORMES CON SU CONTENIDO LA RATIFICAN Y FIRMAN Y QUIEREN EN
LA INTERVINIERON Y SABEN HACERLO Y QUIENES NO IMPRIMEN SU HUELLA DIGITAL
DEPENDENCIA. GRO. EL C. OFICIAL No. 01 DEL REGISTRO CIVIL
LIC. GILBERTO SALGADO LOPEZ.
NOMBRE



PROCURADURÍA GENERAL DE JUSTICIA DEL ESTADO.
AGENCIA DEL MINISTERIO PÚBLICO DEL FUERO COMÚN
(SECTOR CENTRAL) DEL DISTRITO JUDICIAL DE
HIDALGO.

AV. PREVIA NÚM. [REDACTED]

0344

OFICIO NÚM. 1657

ASUNTO: SE SOLICITAN LOTES Y ATAÚDES
PARA INHUMACION

IGUALA DE LA INDEPENDENCIA, GUERRERO, (14)
CATORCE DÍA(S) DEL MES DE MARZO DEL DOS MIL
TRECE

C. PRESIDENTE MUNICIPAL
H. AYUNTAMIENTO MUNICIPAL DE IGUALA
PRESENTE.

EN CUMPLIMIENTO A MI ACUERDO DICTADO EN ESTA MISMA FECHA
Y CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO POR LOS ARTÍCULOS 1º, 4º, 54, 58, 63, 64, 66,
73, 105 Y 107 DEL CÓDIGO DE PROCEDIMIENTOS PENALES VIGENTE EN EL ESTADO DE
GUERRERO, COMUNICO A USTED QUE POR PARTE DE ESTA REPRESENTACIÓN SOCIAL
A LA FECHA NO EXISTE NINGUNA DILIGENCIA PENDIENTE POR PRACTICAR A LOS [REDACTED]
[REDACTED] QUE SE ENCUENTRA EN CALIDAD DE [REDACTED] LOS CUALES
SE ENCUENTRAN RELACIONADOS CON LOS HECHOS QUE DIERON ORIGEN AL INICIO
DE LA PRESENTE INDAGATORIA, Y QUE SE INVESTIGAN DENTRO DE LA MISMA
AVERIGUACIÓN PREVIA CITADA AL RUBRO; ASÍ MISMO Y TOMANDO EN
CONSIDERACIÓN QUE A LA FECHA EN QUE SE ACTÚA HA TRANSCURRIDO EL TIEMPO
RAZONABLE PARA QUE PUDIERA SER [REDACTED]
[REDACTED] LOS CUAL PERMANECE EN LAS INSTALACIONES DEL SERVICIO MÉDICO
FORENSE DESDE EL DÍA 18 DE DICIEMBRE DEL AÑO DOS MIL DOCE, POR LO QUE LE
SOLICITO PROCEDA CONFORME A DERECHO, [REDACTED]

[REDACTED] SIMISMO REALICE LA DONACION DE [REDACTED]

[REDACTED] LO QUE INFORMO A USTED PARA LOS EFECTOS LEGALES A QUE
HAYA LUGAR.

ATENTAMENTE.

EL (LA) AGENTE DEL MINISTERIO [REDACTED] UN
(SECTOR CENTRAL) DEL [REDACTED]



PROCURADURÍA GENERAL DE JUSTICIA DEL ESTADO.
AGENCIA DEL MINISTERIO PÚBLICO DEL FUERO COMÚN
(SECTOR CENTRAL) DEL DISTRITO JUDICIAL DE
HIDALGO.

AV. PREVIA NÚM. [REDACTED]

0345

OFICIO NUM. 1655

ASUNTO: SE NOTIFICA FALLECIMIENTO.

IGUALA DE LA INDEPENDENCIA, GUERRERO, (14)
CATORCE DÍA(S) DEL MES DE MARZO DEL DOS MIL
TRECE

C. OFICIAL DEL REGISTRO CIVIL
IGUALA GRO
PRESENTE.

PARA QUE SE SIRVA LEVANTAR EL ACTA DE DEFUNCIÓN
CORRESPONDIENTE, INFORMO A USTED QUE LOS DATOS PERSONALES DE LA
PERSONA DE [REDACTED]
CUAL SE ENCONTRÓ [REDACTED]

[REDACTED] MOTIVO POR EL CUAL VA
A SER ENVIADO A LA FOSA COMÚN, POR LO QUE LE INFORMO LO SIGUIENTE:

NOMBRE: [REDACTED]

EDAD: [REDACTED]

ESTADO CIVIL: [REDACTED]

ORIGINARIO: [REDACTED]

DOMICILIO ACTUAL: [REDACTED]

PADRES: [REDACTED]

LUGAR Y FECHA DE SU MUERTE, EN EL PARAJE DENOMINADO [REDACTED]

CAUSA DE SU MUERTE: [REDACTED]

E [REDACTED]

DICTAMINO: DR. [REDACTED]

ATENTAMENTE.

EL (LA) AGENTE DEL MINISTERIO PÚBLICO DEL FUERO COMÚN
(SECTOR CENTRAL) DEL DISTRITO JUDICIAL DE HIDALGO

[REDACTED]

H. COLEGIO MILITAR (PRIVADA) ENTRE LA NISSAN Y LA VOLKSWAGEN

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

0340

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 FEDERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA GUBERNAMENTAL, LOS LINEAMIENTOS DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES Y LA LEY FEDERAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES EN POSesión DE LOS PARTICULARES.

DEL FALLECIDO	
1. NOMBRE DEL FALLECIDO(A)	
2. CURP	3. SEXO
4. NACIONALIDAD	5. ¿HABLABA ALGUNA LENGUA INDÍGENA?
6. PESO	7. TALLA
8. FECHA DE NACIMIENTO	9. EDAD CUMPLIDA
10. ESTADO CONYUGAL	11. R. al domicilio permanente donde vivía el fallecido(a)
12. ESCOLARIDAD	13.1 Trabajaba
14. AFILIACIÓN A SERVICIOS DE SALUD	14.1 Número de seguridad social o afiliación
15. SITIO DE OCURRENCIA DE LA DEFUNCIÓN	15.1 Nombre de la unidad médica
16. DOMICILIO DONDE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN	16.1 Municipio o delegación
17. FECHA Y HORA DE LA DEFUNCIÓN	18. ¿TUVO ATENCIÓN MÉDICA DURANTE LA ENFERMEDAD O LESIÓN ANTES DE LA MUERTE?
20. CAUSAS DE LA DEFUNCIÓN (Anotar una sola causa en cada renglón. Evite señalar modos de morir -ejemplo: paro cardíaco, asfexia, etc.)	
21. CAUSA BÁSICA DE DEFUNCIÓN	
22. SI LA DEFUNCIÓN CORRESPONDE A UNA MUJER DE 12 A 54 AÑOS	
23. SI LA MUERTE FUE ACCIDENTAL O VIOLENTA, ESPECIFIQUE	
24. NOMBRE	
25. PARENTESCO CON EL(A) FALLECIDO(A)	
26. CERTIFICADA POR	
27. SI EL CERTIFICANTE ES MÉDICO	
28. NOMBRE	
29. TELÉFONO	
30. DOMICILIO	
31. FIRMA	
32. FECHA DE CERTIFICACIÓN	
33. LA DEFUNCIÓN FUE INSCRITA EN LA OFICIALÍA O JUZGADO	
34. LUGAR Y FECHA DE REGISTRO	
35.1 Acta Núm.	
35.2 Municipio o delegación	
35.3 Entidad federativa	
35.4 Día Mes Año	

DE LA DEFUNCIÓN

MUERTES ACCIDENTALES Y VIOLENTAS

DEL CERTIFICANTE

DEL REG. CIVIL



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

ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

REGISTRO CIVIL

309067

ACTA DE DEFUNCIÓN

CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACION

0347

ESTADO: [REDACTED] LIBRO No.: [REDACTED] ACTA No.: [REDACTED] LOCALIDAD: [REDACTED]

MUNICIPIO: [REDACTED] ENTIDAD FEDERATIVA: [REDACTED]

FECHA DE REGISTRO: DIA [REDACTED] MES [REDACTED] AÑO [REDACTED]

NOMBRE: [REDACTED] SEXO: HOMBRE

FECHA DE NACIMIENTO: [REDACTED] EDAD: [REDACTED] AÑOS MESES DIAS HORAS NACIONALIDAD: [REDACTED]

LUGAR DE NACIMIENTO: [REDACTED] (MUNICIPIO) [REDACTED] (ENTIDAD FEDERATIVA) [REDACTED] (PAIS)

DOMICILIO HABITUAL: [REDACTED] (LOCALIDAD) [REDACTED] (MUNICIPIO) [REDACTED] (ENTIDAD FEDERATIVA) [REDACTED] (PAIS)

NOMBRE DEL CONYUGUE: [REDACTED] ESTADO CIVIL: [REDACTED]

NOMBRE DEL PADRE: [REDACTED] NACIONALIDAD: [REDACTED]

NOMBRE DE LA MADRE: [REDACTED] NACIONALIDAD: [REDACTED]

FECHA DE DEFUNCIÓN: [REDACTED] O

LUGAR: [REDACTED] HORA: [REDACTED]

DESTINO DEL CADÁVER: INHUMACIÓN: CREMACIÓN: CERTIFICADO No.: [REDACTED]

UBICACIÓN: [REDACTED] CREMATOARIO: [REDACTED]

DONDE FALLECIÓ: [REDACTED]

S DE LA MUERTE: [REDACTED]

TIPO DE DEFUNCIÓN: [REDACTED]

NOMBRE DEL MÉDICO QUE CERTIFICÓ LA DEFUNCIÓN: [REDACTED]

No. DE CEDULA PROFESIONAL: [REDACTED]

DOMICILIO: [REDACTED]

NOMBRE: [REDACTED] DECLARANTE

NACIONALIDAD: [REDACTED] EDAD: [REDACTED] AÑOS

DOMICILIO: [REDACTED] PARENTESCO: [REDACTED]

OCUPACIÓN: [REDACTED]

NOMBRE: [REDACTED] TESTIGOS

DOMICILIO: [REDACTED] NACIONALIDAD: [REDACTED]

NOMBRE: [REDACTED] OCUPACIÓN: [REDACTED] EDAD: [REDACTED] AÑOS

DOMICILIO: [REDACTED] NACIONALIDAD: [REDACTED] PARENTESCO: [REDACTED]

NOMBRE: [REDACTED] OCUPACIÓN: [REDACTED] EDAD: [REDACTED] AÑOS

DOMICILIO: [REDACTED] NACIONALIDAD: [REDACTED] PARENTESCO: [REDACTED]

LA PRESENTE ACTA TIENE ANEXAS LAS ANOTACIONES SIGUIENTES:

ESTADO. AGENCIA DEL MINISTERIO PÚBLICO DEL FUERO COMÚN (SECTOR GENERAL) DEL

DI TITO JUDICIAL DE HIDALGO, AV. PREVIA NUM. 1 [REDACTED] SEGUN OFI

CI UM. 1656. IGUALA DE LA INDEPENDENCIA, GUADALUPE, 14 DE MARZO DE 2013.

SELLO DE LA OFICIALIA DEL REGISTRO CIVIL



OFICIALIA 01 REGISTRO CIVIL

AMBIENTE CONSTITUCIONAL DE LA INDEPENDENCIA, GRO

SE DIÓ LECTURA A LA PRESENTE ACTA Y CONFORMES CON SU CONTENIDO LA RATIFICAN Y FIRMAN QUIENES EN ELLA INTERVINIERON Y SABEN HACERLO Y QUIENES NO IMPRIMEN SU HUELLA DIGITAL

EL C. OFICIAL No. 01 DEL REGISTRO CIVIL

LIC. GILBERTO SALGADO LOPEZ

NOMBRE FIRMA

Interesado



PROCURADURÍA GENERAL DE JUSTICIA DEL ESTADO.
AGENCIA DEL MINISTERIO PÚBLICO DEL FUERO COMÚN
(SECTOR CENTRAL) DEL DISTRITO JUDICIAL DE
HIDALGO.

0348

AV PREVIA NÚM. [REDACTED]

OFICIO NÚM. 1657

ASUNTO: SE SOLICITAN LOTES Y ATAÚDES
PARA INHUMACION

IGUALA DE LA INDEPENDENCIA, GUERRERO, (14)
CATORCE DÍA(S) DEL MES DE MARZO DEL DOS MIL
TRECE

C. PRESIDENTE MUNICIPAL
H. AYUNTAMIENTO MUNICIPAL DE IGUALA
PRESENTE.

EN CUMPLIMIENTO A MI ACUERDO DICTADO EN ESTA MISMA FECHA
Y CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO POR LOS ARTÍCULOS 1º, 4º, 54, 58, 63, 64, 66,
73, 105 Y 107 DEL CÓDIGO DE PROCEDIMIENTOS PENALES VIGENTE EN EL ESTADO DE
GUERRERO, COMUNICO A USTED QUE POR PARTE DE ESTA REPRESENTACIÓN SOCIAL
A LA FECHA NO EXISTE NINGUNA DILIGENCIA PENDIENTE POR PRACTICAR [REDACTED]

[REDACTED] LOS CUALES
[REDACTED] RELACIONADOS CON LOS HECHOS QUE DIERON ORIGEN AL INICIO
DE LA PRESENTE INDAGATORIA, Y QUE SE INVESTIGAN DENTRO DE LA MISMA
AVERIGUACIÓN PREVIA CITADA AL RUBRO; ASÍ MISMO Y TOMANDO EN
CONSIDERACIÓN QUE A LA FECHA EN QUE SE ACTÚA HA TRANSCURRIDO EL TIEMPO
RAZONABLE PARA QUE PUDIERA [REDACTED]

[REDACTED] LOS CUAL PERMANECE EN LAS INSTALACIONES DEL SERVICIO MÉDICO
FORENSE DESDE EL DÍA 18 DE DICIEMBRE DEL AÑO DOS MIL DOCE, POR LO QUE LE
SOLICITO PROCEDA CONFORME A DERECHO, SE SIRVA DONAR Y SEÑALAR UN LOTE
EN LOS PANTEONES MUNICIPALES A SU CARGO CON LA FINALIDAD DE QUE
SEPULTURA A [REDACTED]

LO QUE INFORMO A USTED PARA LOS EFECTOS LEGALES A QUE
HAYA LUGAR.

ATENTAMENTE.

EL (LA) AGENTE DEL MINISTERIO PÚBLICO DEL FUERO COMÚN
(SECTOR CENTRAL) DEL DISTRITO JUDICIAL DE HIDALGO.

[REDACTED]

[REDACTED]



PROCURADURÍA GENERAL DE JUSTICIA DEL ESTADO.
AGENCIA DEL MINISTERIO PÚBLICO DEL FUERO COMÚN
(SECTOR CENTRAL) DEL DISTRITO JUDICIAL DE
HIDALGO.

AV. PREVIA NÚM. [REDACTED]

0345

OFICIO NÚM. 1656

ASUNTO: SE COMUNICA FALLECIMIENTO.
IGUALA DE LA INDEPENDENCIA, GUERRERO, (14)
CATORCE DIA(S) DEL MES DE MARZO DEL DOS MIL
TRECE

C. OFICIAL DEL REGISTRO CIVIL
IGUALA GRO
PRESENTE.

PARA QUE SE SIRVA LEVANTAR EL ACTA DE DEFUNCIÓN
CORRESPONDIENTE, INFORMO A USTED QUE LOS DATOS PERSONALES DE LA
PERSONA DE [REDACTED]
CUAL SE [REDACTED]

[REDACTED] MOTIVO POR EL CUAL VA
A SER ENVIADO A LA FOSA COMÚN, POR LO QUE LE INFORMO LO SIGUIENTE:

NOMBRE: [REDACTED]

EDAD: [REDACTED]

ESTADO CIVIL: [REDACTED]

ORIGINARIO: [REDACTED]

DOMICILIO ACTUAL: [REDACTED]

PADRES: [REDACTED]

LUGAR Y FECHA DE SU MUERTE EL PARAJE DENOMINADO [REDACTED]

[REDACTED]

CAUSA DE SU MUERTE: [REDACTED]

[REDACTED]

DICTAMINO: DR. [REDACTED]

ATENTAMENTE

EL (LA) AGENTE DEL MINISTERIO PÚBLICO DEL FUERO COMÚN
(SECTOR CENTRAL) DEL DISTRITO JUDICIAL DE HIDALGO.

[REDACTED]

[REDACTED]

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN

ANTES DE LLENAR LEA LAS INSTRUCCIONES EN EL REVERSO

0350

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 FEDERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA GOBERNAMENTAL, LOS LINEAMIENTOS DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES Y LA LEY FEDERAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES EN POSICIÓN DE LOS PARTICULARES.

DEL FALLECIDO	
1. NOMBRE DEL FALLECIDO(A) Nombre(s) _____ Apellido paterno _____ Apellido materno _____	
2. CURP _____	3. SEXO _____ <small>Se ignora <input type="radio"/> Si <input type="radio"/> No <input type="radio"/></small>
4. ¿HABLABA ALGUNA LENGUA INDÍGENA? Si <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Se ignora <input type="radio"/>	5. PESO _____ <small>Kilogramos Gramos</small>
6. TALLA _____ <small>Metros Centímetros</small>	8. FECHA DE NACIMIENTO _____ <small>Día Mes Año</small>
9. Para menores de un año escriba el número de folio del Certificado de Nacimiento: _____	
10. ESTADO CONYUGAL _____ <small>Viudo/a <input type="radio"/> Casado/a <input type="radio"/> Soltero/a <input type="radio"/> Separado/a <input type="radio"/> Divorciado/a <input type="radio"/> Viudo/a <input type="radio"/> Casado/a <input type="radio"/> Soltero/a <input type="radio"/> Separado/a <input type="radio"/> Divorciado/a <input type="radio"/></small>	
11. RESIDENCIA MARITAL _____ <small>11.1 Dirección postal permanente (donde vivía el fallecido(a)) _____ 11.2 Colonia _____ 11.3 Localidad _____ 11.4 Municipio o delegación _____ 11.5 Entidad federativa o país (si residió en el extranjero) _____</small>	
12. ESCOLARIDAD _____	
13. OCUPACIÓN HABITUAL _____	
14. AFILIACIÓN A SERVICIOS DE SALUD _____ 14.1 Número de seguridad social o afiliación: _____	
15. SITIO DE OCURRENCIA DE LA DEFUNCIÓN Secretaría de Salud <input type="radio"/> IMSS <input type="radio"/> PEMEX <input type="radio"/> SEMAR <input type="radio"/> Unidad médica privada <input type="radio"/> IMSS Cooperativas <input type="radio"/> ISSSTE <input type="radio"/> SEDENA <input type="radio"/> Otra unidad pública <input type="radio"/> 15.1 Nombre de la unidad médica _____ 15.2 Clave Única de Establecimientos de Salud (CLUES) _____	
16. DOMICILIO DEL FALLECIDO 16.1 Calle y número _____ 16.2 Colonia _____ 16.3 Localidad _____ 16.4 Municipio o delegación _____ 16.5 Entidad federativa _____	
17. FECHA Y HORA DE LA DEFUNCIÓN _____ <small>Día Mes Año Horas Minutos</small>	
18. ¿TUVO ATENCIÓN MÉDICA DURANTE LA ENFERMEDAD O LESIÓN ANTES DE LA MUERTE? Si <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Se ignora <input type="radio"/>	
20. CAUSAS DE LA DEFUNCIÓN (Añote una sola causa en cada renglón. Evite señalar modos de morir -ejemplo: paro cardíaco, asfexia, etc.) PARTE I Enfermedad, lesión o agente patológico que produjo la muerte directamente: a) _____ b) Debid(a) a (o como consecuencia de) _____ c) Debid(a) a (o como consecuencia de) _____ d) Debid(a) a (o como consecuencia de) _____ PARTE II Otros estados patológicos significativos que contribuyeron a la muerte, pero no relacionados con la enfermedad o agente patológico que la produjo: _____	
22. SI LA DEFUNCIÓN CORRESPONDE A UNA MUJER DE 10 A 54 AÑOS 22.1 Especifique si la muerte ocurrió durante: El embarazo <input type="radio"/> El parto <input type="radio"/> El puerperio <input type="radio"/> 43 días a 11 meses después del parto o aborto <input type="radio"/> No estuvo embarazada en los últimos 11 meses previos a la muerte <input type="radio"/> 22.2 ¿Las causas anotadas fueron complicaciones propias del embarazo, parto o puerperio? Si <input type="radio"/> No <input type="radio"/> 22.3 ¿Las causas anotadas complicaron el embarazo, parto o puerperio? Si <input type="radio"/> No <input type="radio"/>	
21. CAUSA BÁSICA DE DEFUNCIÓN Código CIE _____	
23. SI LA MUERTE FUE ACCIDENTAL O VIOLENTA, ESPECIFIQUE 23.1 Fue un presunto _____ 23.2 ¿Ocurrió en el desempeño de su trabajo? Si <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Se ignora <input type="radio"/> 23.3 ¿Situación donde ocurrió la lesión _____ 23.4 ¿Qué parentesco tenía el presunto agresor con el(a) fallecido(a)? _____ 23.5 La defunción fue registrada en el Ministerio Público con el acta número _____ 23.6 Describa brevemente la situación, circunstancia o motivos en que se produjo la lesión _____ 23.7 Sólo en caso de accidente, anote el domicilio donde ocurrió la lesión 23.7.1 Calle y número _____ 23.7.2 Colonia _____ 23.7.3 Localidad _____ 23.7.4 Municipio o delegación _____ 23.7.5 Entidad federativa _____	
DEL INF. 24. NOMBRE _____ Apellido paterno _____ Apellido materno _____ 25. PARENTESCO CON EL(LA) FALLECIDO(A) _____	
DEL CERTIFICANTE 26. CERTIFICADA POR _____ 27. SI EL CERTIFICANTE ES MÉDICO 452998 Número de la cédula profesional _____ EFCNO _____ 28. DOMICILIO _____ 29. DOMICILIO _____ 30. DOMICILIO _____ 31. DOMICILIO _____ 32. FECHA DE CERTIFICACIÓN _____ <small>Día Mes Año</small>	
DEL REG. CIVIL 33. LA DEFUNCIÓN FUE INSCRITA EN LA OFICIALÍA O JUZGADO 34. LUGAR Y FECHA DE REGISTRO 34.1 Localidad _____ 34.2 Municipio o delegación _____ 34.3 Entidad federativa _____ 34.4 Día Mes Año _____ 33.1 Acta Núm. _____	





ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

REGISTRO CIVIL

ACTA DE DEFUNCIÓN

CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACION

0351

OFICIALIA	LIBRO No.	ACTA No.	LOCALIDAD	FECHA DE REGISTRO		
				DIA	MES	AÑO
MUNICIPIO			ENTIDAD FEDERATIVA			

FINADO SEXO: HOMBRE

NOMBRE: _____

FECHA DE NACIMIENTO: _____ EDAD: _____ AÑOS MESES DÍAS HORAS NACIONALIDAD: _____

LUGAR DE NACIMIENTO: _____ (LOCALIDAD) (MUNICIPIO) (ENTIDAD FEDERATIVA) (PAIS)

DOMICILIO HABITUAL: _____ (NOMBRE DE LA CALLE, No. EXTERIOR E INTERIOR) (LOCALIDAD) (MUNICIPIO) (ENTIDAD FEDERATIVA) (PAIS) ESTADO CIVIL: _____

NOMBRE DEL CONYUGUE: _____ NACIONALIDAD: _____

NOMBRE DEL PADRE: _____ NACIONALIDAD: _____

NOMBRE DE LA MADRE: _____ NACIONALIDAD: _____

FECHA DE DEFUNCIÓN: _____ HORA: _____

LUGAR: _____ CERTIFICADO No. _____

DESTINO DEL CADÁVER: _____

UBICACIÓN: _____

¿E FALLECIÓ: _____

CAUSAS DE LA MUERTE: A) _____ B) _____

TIPO DE DEFUNCIÓN: _____

NOMBRE DEL MEDICO QUE CERTIFICO LA DEFUNCIÓN: _____

No. DE CEDULA PROFESIONAL: _____

DOMICILIO: _____

DECLARANTE

NOMBRE: _____ EDAD: _____ AÑOS

NACIONALIDAD: _____ PARENTESCO: _____

DOMICILIO: _____ OCUPACIÓN: _____

TESTIGOS

NOMBRE: _____ NACIONALIDAD: _____ EDAD: _____ AÑOS

DOMICILIO: _____ OCUPACIÓN: _____ PARENTESCO: _____

NOMBRE: _____ NACIONALIDAD: _____ EDAD: _____ AÑOS

DOMICILIO: _____ OCUPACIÓN: _____ PARENTESCO: _____

LA PRESENTE ACTA TIENE ANEXAS LAS ANOTACIONES SIGUIENTES: **PROCURADURIA GENERAL DE JUSTICIA DEL ESTADO. AGENCIA DEL MINISTERIO PUBLICO DEL FUERO COMÚN (SECTOR CENTRAL) DEL DISTRITO JUDICIAL DE HIDALGO. AV. PREVIA NUM. 1681. IGUALA DE LA INDEPENDENCIA, GUERRERO, 14 DE MARZO DE 2013.**

SELO DE OFICIALIA DEL REGISTRO CIVIL

SE DIÓ LECTURA A LA PRESENTE ACTA Y CONFORMES CON SU CONTENIDO LA RATIFICAN Y FIRMAN QUIENES EN ELLA INTERVINIERON Y SABEN HACERLO Y QUIENES NO IMPRIMEN SU HUELLA DIGITAL

OFICIALIA DEL REGISTRO CIVIL LIC. GILBERTO SALGADO LOPEZ. EL C. OFICIAL No. 01 DEL REGISTRO CIVIL

AYUNTAMIENTO CONSTITUCIONAL AYUNTAMIENTO DE LA INDEPENDENCIA GRC NOMBRE FIRMA

Interesado

PROCURADURÍA GENERAL DE JUSTICIA DEL ESTADO.
AGENCIA DEL MINISTERIO PÚBLICO DEL FUERO COMÚN
(SECTOR CENTRAL) DEL DISTRITO JUDICIAL DE
HIDALGO.

GOBIERNO DEL ESTADO

AV. PREVIA NÚM. [REDACTED]

0352

OFICIO NÚM. 1682

ASUNTO: SE SOLICITA DONACIÓN DE LOTE Y ATAUD.
IGUALA DE LA INDEPENDENCIA, GUERRERO, (14)
CATORCE DIA(S) DEL MES DE MARZO DEL DOS MIL
TRECE

C. PRESIDENTE MUNICIPAL CONSTITUCIONAL
H. AYUNTAMIENTO MUNICIPAL CONSTITUCIONAL
CIUDAD,
P R E S E N T E .

EN CUMPLIMIENTO A MI ACUERDO DE ÉSTA FECHA Y
CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO POR LOS ARTÍCULOS 21 DE LA CONSTITUCION
POLÍTICA FEDERAL; 77 DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA LOCAL; 1, 4, 28, 29, 36, 58, Y
105. DEL CÓDIGO DE PROCEDIMIENTOS PENALES VIGENTE EN EL ESTADO, POR ÉSTE
CONDUCTO SOLICITO A USTED, SE SIRVA DONAR UN TERRENO EN EL PANTEÓN
MUNICIPAL DE ÉSTA CIUDAD, [REDACTED] PARA EFECTOS DE LLEVAR A CABO LA
INHUMACIÓN DEL [REDACTED] QUE SE ENCUENTRA EN
[REDACTED] EN EL SERVICIO MÉDICO FORENSE DE ÉSTA CIUDAD,
TODA VEZ QUE HASTA LA PRESENTE FECHA [REDACTED]

EL AGENTE AUX. DE [REDACTED] FUERO COMÚN
(SEC [REDACTED] ALGO.
[REDACTED]

PROCURADURÍA GENERAL DE JUSTICIA DEL ESTADO
AGENCIA DEL MINISTERIO PÚBLICO DEL FUERO COMÚN
(SECTOR CENTRAL) DEL DISTRITO JUDICIAL DE
HIDALGO.

0350

AV. PREVIA NÚM. : [REDACTED]

OFICIO NÚM. : 1681

ASUNTO SE NOTIFICA FALLECIMIENTO.

IGUALA DE LA INDEPENDENCIA, GUERRERO, (14)
CATORCE DÍA(S) DEL MES DE MARZO DEL DOS MIL
TRECE

C. OFICIAL DEL REGISTRO CIVIL
H. AYUNTAMIENTO MUNICIPAL CONSTITUCIONAL -
CIUDAD
PRESENTE.

POR ESTE CONDUCTO NOTIFICO A USTED DEL FALLECIMIENTO DE
LA PERSONA DEL SEXO MASCULINO QUE SE ENCUENTRA EN [REDACTED]
[REDACTED] EN EL INTERIOR DEL SERVICIO MÉDICO FORENSE DE ÉSTA CIUDAD,
DE QUIEN INFORMO LO SIGUIENTE:

NOMBRE: [REDACTED]
EDAD: [REDACTED]
OCUPACIÓN: [REDACTED]
DOMICILIO: [REDACTED]
PADRES: [REDACTED]
NACIONALIDAD: [REDACTED]
ESTADO CIVIL: [REDACTED]
ORIGINARIO: [REDACTED]
INSTRUCCIÓN: [REDACTED]
LUGAR DEL DECESO: [REDACTED]
FECHA DEL DECESO: [REDACTED]
CAUSA DE MUERTE: [REDACTED]
MEDICO QUE DIGTAMINÓ: [REDACTED]
LUGAR DE INHUMACIÓN: [REDACTED]
SERVICIOS FUNERALES: [REDACTED]

LO QUE COMUNICO A USTED PARA LOS EFECTOS LEGALES
CORRESPONDIENTE A QUE HAYA LUGAR.


EL AGENTE AUXILIAR [REDACTED] FUERO COMÚN
(SECTOR CENTRAL) DEL DISTRITO JUDICIAL DE HIDALGO.
[REDACTED]
[REDACTED]

H. COLEGIO MILITAR (PRIVADA) ENTRE LA NISSAN Y LA VOLKSWAGEN



SECRETARÍA DE SALUD CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN

Modelo 2012
FOLIO

ANTES DE LLENAR LEA LAS INSTRUCCIONES EN EL REVERSO

ENTREGUE EL ORIGINAL, LA 1ª COPIA (ROSA) Y LA 2ª COPIA (AZUL) AL REGISTRO CIVIL PARA OBTENER EL ACTA DE DEFUNCIÓN

MUERTE ACCIDENTAL Y VIOLENTAS

DEL CERTIFICANTE

DEL REG. CIVIL

1. NOMBRE DEL FALLECIDO(A)			
2. CURP		3. SEXO	
4. NACIONALIDAD		5. ¿HABLABA ALGUNA LENGUA INDÍGENA?	
6. PESO		7. TALLA	
8. FECHA DE NACIMIENTO			
9. EDAD			
10. RESIDENCIA HABITUAL			
11. RESIDENCIA HABITUAL		12. ESCOLARIDAD	
13. OCUPACIÓN HABITUAL		14. AFINILIDAD A SERVICIOS DE SALUD	
15.1 Nombre de la unidad médica		15.2 Clave (Unidad de Establecimientos de Salud (CLUES))	
16. DOMICILIO DONDE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN		17. FECHA Y HORA DE LA DEFUNCIÓN	
18. ¿TUVO ATENCIÓN MÉDICA DURANTE LA ENFERMEDAD O LESIÓN ANTES DE LA MUERTE?		19. ¿SE PRACTICÓ NECROPSIA?	
20. CAUSAS DE LA DEFUNCIÓN			
21. CAUSA BÁSICA DE DEFUNCIÓN		22. SI LA DEFUNCIÓN CORRESPONDE A UNA MUJER DE 10 A 54 AÑOS	
23. SI LA MUERTE FUE ACCIDENTAL O VIOLENTA, ESPECIFIQUE		24. NOMBRE	
25. PARENTESCO CON EL(LA) FALLECIDO(A)		26. CERTIFICADA POR	
27. SI EL CERTIFICANTE ES MÉDICO		30. DOMICILIO	
31. FIRMA		32. LA DEFUNCIÓN FUE INSCRITA EN LA OFICIALÍA O JUZGADO	
33.1 Acta Núm.		34. LUGAR Y FECHA DE REGISTRO	
33.2 Libro Núm.		34.1 Localidad	
33.3 Acta Núm.		34.2 Municipio o delegación	
33.4 Día		34.3 Mes	
33.5 Año		34.4 Año	

354



LOS DATOS PERSONALES ESTÁN PROTEGIDOS CONFORME A LA LEY FEDERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA GUBERNAMENTAL Y LOS LINEAMIENTOS DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES.

PROCURADURÍA GENERAL DE JUSTICIA DEL ESTADO.
AGENCIA DEL MINISTERIO PÚBLICO DEL FUERO COMÚN
(SECTOR CENTRAL) DEL DISTRITO JUDICIAL DE
HIDALGO.

0355

AV. PREVIA NUM. [REDACTED]

OFICIO NÚM. 1787

ASUNTO SE SOLICITA DONACIÓN DE LOTE Y ATAUD.
IGUALA DE LA INDEPENDENCIA, GUERRERO, (19)
DIECINUEVE DIA(S) DEL MES DE MARZO DEL DOS MIL
TRECE

C. PRESIDENTE MUNICIPAL CONSTITUCIONAL
H. AYUNTAMIENTO MUNICIPAL CONSTITUCIONAL
P R E S E N T E .

EN CUMPLIMIENTO A MI ACUERDO DE ÉSTA FECHA Y CON
FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO POR LOS ARTÍCULOS 21 DE LA CONSTITUCION
POLÍTICA FEDERAL, 77 DE LA CONSTITUCIÓN POLITICA LOCAL, 1, 4, 28, 29, 36, 58, Y 105,
DEL CÓDIGO DE PROCEDIMIENTOS PENALES VIGENTE EN EL ESTADO, POR ÉSTE
CONDUCTO SOLICITO A USTED, SE SIRVA DONAR [REDACTED] EN EL PANTEÓN
MUNICIPAL DE ÉSTA CIUDAD, Y UN ATAUD [REDACTED]
[REDACTED] QUE SE ENCUENTRA [REDACTED]
EN EL SERVICIO MÉDICO FORENSE DE ÉSTA CIUDAD, TODA VEZ QUE HASTA LA
[REDACTED]

ATENT

EL AGENTE AUX. DEL M. [REDACTED] FUERO COMÚN
(SECTOR [REDACTED]) HIDALGO.



H. AYUNTAMIENTO MPAL. COM. IGUALA DE LA INDEPENDENCIA
DEPARTAMENTO DE PANTEONES
2012 - 2015

RECIBIC

Fecha 21/03/13 [REDACTED]



ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

REGISTRO CIVIL

ACTA DE DEFUNCIÓN

CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACION

0350

OFICIALIA	LIBRO No.	ACTA No.	LOCALIDAD	FECHA DE REGISTRO		
				DIA	MESES	AÑO
MUNICIPIO	ENTIDAD FEDERATIVA					

FINADO SEXO: _____

NOMBRE: _____

FECHA DE NACIMIENTO: _____ EDAD: _____ AÑOS MESES DIAS HORAS NACIONALIDAD: _____

LUGAR DE NACIMIENTO: _____ (LOCALIDAD) _____ (MUNICIPIO) _____ (ENTIDAD FEDERATIVA) _____ (PAIS)

DOMICILIO HABITUAL: _____ (LOCALIDAD) _____ (MUNICIPIO) _____ (ENTIDAD FEDERATIVA) _____ (PAIS)

ESTADO CIVIL: _____

NOMBRE DEL CONYUGUE: _____ NACIONALIDAD: _____

NOMBRE DEL PADRE: _____ NACIONALIDAD: _____

NOMBRE DE LA MADRE: _____ NACIONALIDAD: _____

FECHA DE DEFUNCIÓN: _____ HORA: _____

LUGAR: **VIA PUBLICA** CERTIFICADO No. _____

DESTINO DEL CADÁVER: _____

ACCIÓN: _____

DE FALLECÍO: _____

CAUSAS DE LA MUERTE: A) _____ B) _____ C) _____

TIPO DE DEFUNCIÓN: _____

NOMBRE DEL MEDICO QUE CERTIFICO LA DEFUNCIÓN: _____

No. DE CEDULA PROFESIONAL: _____

DOMICILIO: _____

DECLARANTE

NOMBRE: _____ EDAD: _____ AÑOS

NACIONALIDAD: _____ PARENTESCO: _____

DOMICILIO: _____ OCUPACIÓN: _____

TESTIGOS

NOMBRE: _____ NACIONALIDAD: _____ EDAD: _____ AÑOS

DOMICILIO: _____ OCUPACIÓN: _____ PARENTESCO: _____

NOMBRE: _____ NACIONALIDAD: _____ EDAD: _____ AÑOS

DOMICILIO: _____ OCUPACIÓN: _____ PARENTESCO: _____

RESENTE ACTA TIENE ANEXAS LAS ANOTACIONES SIGUIENTES: **PROCURADURIA GENERAL DE JUSTICIA DEL ESTADO. AGENCIA DEL MINISTERIO PUBLICO DEL FUERO COMUN (SECTOR CENTRAL) DEL DISTRITO JUDICIAL DE HIDALGO. AV. PREVIA NUM. 1683. IGUALA DE LA INDEPENDENCIA, GUERRERO, YA DE MARZO DE 2013.**

FIRMAS

SELO DE LA OFICIA DEL REGISTRO CIVIL

SE DIO LECTURA A LA PRESENTE ACTA Y CONFORMES CON SU CONTENIDO LA RATIFICAN Y FIRMAN EN PRESENCIA DE LOS INTERVINIENTOS Y SABEN HACERLO Y QUIENES NO IMPRIMEN SU HUUELLA DIGITAL

OFICIALIA DEL REGISTRO CIVIL

EL C. OFICIAL No. **01** DEL REGISTRO CIVIL

LIC. GILBERTO SALGADO LOPEZ

NOMBRE FIRMA

AYUNTAMIENTO CONSTITUCIONAL DE LA INDEPENDENCIA



PROCURADURÍA GENERAL DE JUSTICIA DEL ESTADO.
AGENCIA DEL MINISTERIO PÚBLICO DEL FUERO COMÚN
(SECTOR CENTRAL) DEL DISTRITO JUDICIAL DE
HIDALGO.

AV. PREVIA NÚM. [REDACTED]

OFICIO NÚM. 1678

0357

ASUNTO: SE SOLICITA LOTE DE TERRENO Y ATAUD
PARA INHUMACION.

IGUALA DE LA INDEPENDENCIA, GUERRERO, (14)
CATORCE DIA(S) DEL MES DE MARZO DEL DOS MIL
TRECE

C. JOSE LUIS ABARCA VELAZQUEZ
PRESIDENTE MUNICIPAL CONSTITUCIONAL
IGUALA DE LA INDEPENDENCIA GRO.
P R E S E N T E.

POR MEDIO DEL PRESENTE ME DIRIJO A USTED DE LA MANERA MAS ATENTA Y
RESPETUOSA, PARA SOLICITARLE EN APOYO DE LAS LABORES PROPIAS DE ESTA
REPRESENTACIÓN SOCIAL, INSTRUYA A QUIEN CORRESPONDA REALICE LA DONACIÓN
[REDACTED] UBICADO EN
LA COLONIA FERMÍN FABADAN DE ESTA MISMA CIUDAD, PARA EFECTO DE INHUMAR
(ENTERRAR) EL CADÁVER DE LA PERSONA [REDACTED]
[REDACTED] EL CUAL SE ENCONTRÓ [REDACTED]

[REDACTED] MISMO QUE SE ENCUENTRA EN EL INTERIOR
DE LAS INSTALACIONES DEL SERVICIO MEDICO FORENSE DE ESTA CIUDAD, ESTO
TOMANDO EN CUENTA QUE [REDACTED]

[REDACTED] POR CUESTIONES DE SALUD Y ATENCIÓN A LA LEY GENERAL DE
SALUD.

SIN OTRO MAS POR EL MOMENTO AGRADEZCO SU COLABORACIÓN
PROPORCIONADA A ESTA REPRESENTACIÓN SOCIAL, ASIMISMO APROVECHO LA
OCASIÓN PARA ENVIARLE UN CORDIAL SALUDO.

ATENTAMENTE [REDACTED]
EL (LA) AGENTE DEL MINISTERIO [REDACTED]
(SECTOR CENTRAL), DEL [REDACTED]

PROCURADURÍA
GENERAL DE JUSTICIA DEL
ESTADO
AGENCIA DEL
MINISTERIO PÚBLICO
DEL FUERO COMÚN
DISTRITO JUDICIAL DE
HIDALGO
IGUALA DE LA INDEPENDENCIA, GRO.

[REDACTED]

PROCURADURÍA GENERAL DE JUSTICIA DEL ESTADO
AGENCIA DEL MINISTERIO PÚBLICO DEL FUERO COMÚN
(SECTOR CENTRAL) DEL DISTRITO JUDICIAL DE HIDALGO.

AV. PREVIA NÚM. [REDACTED]

OFICIO NÚM. 1683

ASUNTO SE NOTIFICA FALLECIMIENTO.

0350

IGUALA DE LA INDEPENDENCIA, GUERRERO, (14)
CATORCE DIA(S) DEL MES DE MARZO DEL DOS MIL
TRECE

C OFICIAL DEL REGISTRO CIVIL
IGUALA, GUERRERO
PRESENTE.

POR ESTE CONDUCTO NOTIFICO A USTED DEL FALLECIMIENTO DE
LA PERSONA DEL SEXO MASCULINO QUE PERMANECE EN [REDACTED]
CUAL SE ENCONTRÓ [REDACTED]
CONOCIDO COMO [REDACTED]

PERSONA ALGUNA MOTIVO POR EL CUAL [REDACTED] POR
QUIEN INFORMO LO SIGUIENTE:

NOMBRE: [REDACTED]

EDAD: [REDACTED]

OCUPACIÓN: [REDACTED]

PADRES: [REDACTED]

ESTADO CIVIL: [REDACTED]

ORIGINARIO: [REDACTED]

INSTRUCCIÓN: [REDACTED]

LUGAR DEL DECESO: [REDACTED]

FECHA DEL DECESO: [REDACTED]

CAUSA DE MUERTE: [REDACTED]

MEDICO QUE DICTAMINO: DR. [REDACTED]

LUGAR DE INHUMACIÓN: PANTEÓN MUNICIPAL DE LA COLONIA FERMIN RABADAN

LO QUE COMUNICO A USTED PARA LOS EFECTOS LEGALES
CORRESPONDIENTE A QUE HAYA LUGAR.

ATENTAMENTE

EL (LA) AGENTE DEL MINISTERIO PÚBLICO DEL FUERO COMÚN
(SECTOR CENTRAL) DEL DISTRITO JUDICIAL DE HIDALGO.



SECRETARÍA DE SALUD CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN

Modelo 2012

FOLIO

100214495

ANTES DE LLENAR LEA LAS INSTRUCCIONES EN EL REVERSO

ENTREGUE EL ORIGINAL, LA 1ª COPIA (ROSA) Y LA 2ª COPIA (AZUL) AL REGISTRO CIVIL PARA OBTENER EL ACTA DE DEFUNCIÓN DEL FALLECIDO

DEL FALLECIDO

DE LA DEFUNCIÓN

MUERTE ACCIDENTALES Y VIOLENTAS

DEL INF.

DEL CERTIFICANTE

DEL REG. CIVIL

1. NOMBRE DEL FALLECIDO(A) [Redacted]

2. CURP [Redacted]

3. SEXO [Redacted]

4. NACIONALIDAD [Redacted]

5. ¿HABLABA ALGUNA LENGUA INDÍGENA? Sí No Se ignora

6. PESO [Redacted]

7. TALLA [Redacted]

8. FECHA DE NACIMIENTO [Redacted]

11. RESIDEN [Redacted]

11.1 Calle y número [Redacted]

11.2 Colonia [Redacted]

11.3 Municipio o delegación [Redacted]

11.4 Entidad federativa o país (si reside en el extranjero) [Redacted]

12. ESCOLARIDAD

12.1 Ninguna 12.2 Primaria incompleta 12.3 Secundaria incompleta 12.4 Bachillerato o preparatoria incompleta 12.5 Profesional 12.6 Se ignora 12.7 Preescolar 12.8 Primaria completa 12.9 Secundaria completa 12.10 Bachillerato o preparatoria completa 12.11 Posgrado

13. OCUPACIÓN HABITUAL [Redacted]

14. AFILIACIÓN A SERVICIOS DE SALUD [Redacted]

14.1 Número de seguridad social o afiliación [Redacted]

15. SECRETARÍA DE DEFUNCIÓN

15.1 Secretaría de Salud 15.2 IMSS 15.3 PEMEX 15.4 SEMAR 15.5 Unidad médica pública 15.6 Oportunidades 15.7 ISSSTE 15.8 SEDENA 15.9 Otra unidad pública 15.10 Unidad médica privada

15.1 Nombre de la unidad médica [Redacted]

15.2 Clave Única de Establecimientos de Salud (CLUES) [Redacted]

15.3 Nombre de la unidad médica [Redacted]

15.4 Tipo de unidad [Redacted]

15.5 Nombre de la unidad médica [Redacted]

15.6 Clave Única de Establecimientos de Salud (CLUES) [Redacted]

15.7 Nombre de la unidad médica [Redacted]

15.8 Tipo de unidad [Redacted]

15.9 Nombre de la unidad médica [Redacted]

15.10 Clave Única de Establecimientos de Salud (CLUES) [Redacted]

16. DOMICILIO DONDE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN

16.1 Calle y número [Redacted]

16.2 Colonia [Redacted]

16.3 Localidad [Redacted]

16.4 Municipio o delegación [Redacted]

16.5 Entidad federativa [Redacted]

17. FECHA Y HORA DE LA DEFUNCIÓN

17.1 Fecha [Redacted]

17.2 Hora [Redacted]

18. ¿TUVO ATENCIÓN MÉDICA DURANTE LA ENFERMEDAD O LESIÓN ANTES DE LA MUERTE? Sí No Se ignora

19. ¿SE PRACTICÓ NECROPSIA? Sí No

20. CAUSAS DE LA DEFUNCIÓN

20.1 Enfermedad, lesión o estado patológico que produjo la muerte directamente [Redacted]

20.2 Causas antecedentes: Estados morbosos, si existiera alguno, que produjeron la causa conyugada arriba, mencionándose en último lugar la causa básica [Redacted]

20.3 Intervalo apropiado entre el inicio de la enfermedad y la muerte [Redacted]

21. CAUSA BÁSICA DE DEFUNCIÓN Código CIE [Redacted]

22. SI LA DEFUNCIÓN CORRESPONDE A UNA MUJER DE 10 A 54 AÑOS

22.1 ¿Especifique si la muerte ocurrió durante: El embarazo 1, El parto 2, El puerperio 3, 43 días a 11 meses después del parto o aborto 4, No estuvo embarazada en los últimos 11 meses previos a la muerte 5

22.2 ¿Las causas anotadas fueron complicaciones propias del embarazo, parto o puerperio? Sí No

22.3 ¿Las causas anotadas complicaron el embarazo, parto o puerperio? Sí No

23. SI LA MUERTE FUE ACCIDENTAL O VIOLENTA, ESPECIFIQUE

23.1 Fue un presunto [Redacted]

23.2 ¿Ocurrió en el desempeño de su trabajo? Sí No Se ignora

23.3 ¿Si no donde ocurrió la lesión [Redacted]

23.4 ¿Qué parentesco tenía el presunto autor con el(la) fallecido(a)? [Redacted]

23.5 La defunción fue registrada en el Ministerio Público con el acta número: [Redacted]

23.6 Describa brevemente la situación, circunstancia o motivos en que se produjo la lesión [Redacted]

23.7 Sólo en caso de accidente, anote el domicilio donde ocurrió la lesión

23.7.1 Calle y número [Redacted]

23.7.2 Colonia [Redacted]

23.7.3 Localidad [Redacted]

23.7.4 Municipio o delegación [Redacted]

23.7.5 Entidad federativa [Redacted]

24. NOMBRE [Redacted]

25. PARENTESCO CON EL(LA) FALLECIDO(A) [Redacted]

26. CERTIFICADA POR [Redacted]

27. SI EL CERTIFICANTE ES MÉDICO

27.1 Nombre [Redacted]

27.2 Número de la cédula profesional [Redacted]

27.3 Fecha de expedición [Redacted]

28. NOMBRE [Redacted]

29. DOMICILIO [Redacted]

30. DOMICILIO [Redacted]

31. FIRMA [Redacted]

32. FECHA DE CERTIFICACIÓN [Redacted]

33. LA DEFUNCIÓN FUE INSCRITA EN LA OFICIALIA O JUZGADO

33.1 Acta Núm. [Redacted]

34. LUGAR Y FECHA DE REGISTRO

34.1 Localidad [Redacted]

34.2 Municipio o delegación [Redacted]

34.3 Entidad federativa [Redacted]

34.4 Día Mes Año [Redacted]



LOS DATOS PERSONALES ESTÁN PROTEGIDOS CONFORME A LA LEY FEDERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA GUBERNAMENTAL Y LOS LINEAMIENTOS DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES.

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



ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

REGISTRO CIVIL

ACTA DE DEFUNCIÓN

CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACION

0360

LIBRO No. [REDACTED] ACTA No. [REDACTED] CALIDAD [REDACTED]

FECHA DE REGISTRO: DIA [REDACTED] MES [REDACTED] AÑO [REDACTED]

MUNICIPIO: **IGUALA DE LA INDEPENDENCIA** ENTIDAD FEDERATIVA: **GUERRERO**

NOMBRE: [REDACTED] EL NOMBRE SEXO: **HOMBRE**

FECHA DE NACIMIENTO: [REDACTED] EDAD: [REDACTED] AÑOS [REDACTED] MESES [REDACTED] DIAS [REDACTED] HORAS [REDACTED] NACIONALIDAD: [REDACTED]

LUGAR DE NACIMIENTO: [REDACTED] (MUNICIPIO) [REDACTED] (ENTIDAD FEDERATIVA) [REDACTED] (PAIS)

DOMICILIO HABITUAL: [REDACTED] (MUNICIPIO) [REDACTED] (ENTIDAD FEDERATIVA) [REDACTED] (PAIS)

ESTADO CIVIL: [REDACTED]

NOMBRE DEL CONYUGUE: [REDACTED] NACIONALIDAD: [REDACTED]

NOMBRE DEL PADRE: [REDACTED] NACIONALIDAD: [REDACTED]

NOMBRE DE LA MADRE: [REDACTED] NACIONALIDAD: [REDACTED]

FECHA DE DEFUNCIÓN: [REDACTED] LUGAR: [REDACTED] HORA: [REDACTED]

DESTINO DEL CADÁVER: [REDACTED] EMISOR: [REDACTED]

UBICACIÓN: [REDACTED] ORDEN No. [REDACTED]

CAUSAS DE LA MUERTE: [REDACTED] A) [REDACTED] B) [REDACTED] C) [REDACTED]

TIPO DE DEFUNCIÓN: [REDACTED]

NOMBRE DEL MEDICO QUE CERTIFICO LA DEFUNCIÓN: [REDACTED]

FECHA DE CEDULA PROFESIONAL: [REDACTED]

DOMICILIO: [REDACTED]

DECLARANTE

NOMBRE: [REDACTED] EDAD: [REDACTED] AÑOS

NACIONALIDAD: [REDACTED] PARENTESCO: [REDACTED]

DOMICILIO: [REDACTED] OCUPACIÓN: [REDACTED]

TESTIGOS

NOMBRE: [REDACTED] NACIONALIDAD: [REDACTED] EDAD: [REDACTED]

DOMICILIO: [REDACTED] OCUPACIÓN: [REDACTED] PARENTESCO: [REDACTED]

NOMBRE: [REDACTED] NACIONALIDAD: [REDACTED] EDAD: [REDACTED]

DOMICILIO: [REDACTED] OCUPACIÓN: [REDACTED] PARENTESCO: [REDACTED]

LA PRESENTE ACTA TIENE ANEXAS LAS ANOTACIONES SIGUIENTES: **PROCURADURIA GENERAL DE JUSTICIA DEL ESTADO. AGENCIA DEL MINISTERIO PUBLICO DEL FUERO COMUN (SECTOR CENTRAL) DEL DISTRITO JUDICIAL DE HIDALGO. AV. PREVIA NUM. [REDACTED] SEGUN OFICIO NUM.: 1677. IGUALA DE LA INDEPENDENCIA, GUERRERO., 14 DE MARZO DE 2013.**

[REDACTED]

SELLO DE LA OFICIALIA DEL REGISTRO CIVIL

SE DIÓ LECTURA A LA PRESENTE ACTA Y CONFORMES CON SU CONTENIDO LA RATIFICAN Y FIRMAN QUIENES EN EL LA INTERVINIERON Y SABEN HACERLO Y QUIENES NO IMPRIMEN SU HUELLA DIGITAL

EL C. OFICIAL No. 01 DEL REGISTRO CIVIL

LIC. GILBERTO SALGADO LOPEZ

NOMBRE

FIRMA

SECRETARIA DE DEFUNCIÓN CIVIL AYUDA PARA LA DEFUNCIÓN EN LA DE LA INDEPENDENCIA, GRO

PROCURADURÍA GENERAL DE JUSTICIA DEL ESTADO,
AGENCIA DEL MINISTERIO PÚBLICO DEL FUERO COMÚN
(SECTOR CENTRAL) DEL DISTRITO JUDICIAL DE
HIDALGO.

AV. PREVIA NÚM. [REDACTED]

0361

OFICIO NÚM. 1671

ASUNTO: SE SOLICITA LOTE DE TERRENO Y
ATAUD PARA INHUMACIÓN.

IGUALA DE LA INDEPENDENCIA, GUERRERO, (14)
CATORCE DÍA(S) DEL MES DE MARZO DEL DOS MIL
TRECE

C. PRESIDENTE MUNICIPAL CONSTITUCIONAL,
DE LA CIUDAD IGUALA GUERRERO.
P R E S E N T E

EN CUMPLIMIENTO A MI ACUERDO DE ESTA FOLIA DICTADO EN LA
INDAGATORIA DEL NUMERO AL RUBRO CITADA, Y CON FUNDAMENTO EN LO
DISPUERTO POR LOS ARTICULOS 21 DE LA CONSTITUCION POLITICA FEDERAL, 77 DE
LA CONSTITUCION POLITICA LOCAL, 1, 4, 28, 29, Y 58 DEL CODIGO PROCESAL PENAL
VIGENTE EN EL ESTADO, SOLICITO A USTED DE LA MANERA MAS ATENTA, ORDENE A
QUIEN CORRESPONDA LA DONACION DE [REDACTED] EN EL PANTEON
MUNICIPAL DE ESTA CIUDAD, ASI COMO [REDACTED]

EN EL INTERIOR DEL SERVICIO MEDICO FORENSE DE ESTA CIUDAD DESDE EL DÍA
DIECIOCHO DE OCTUBRE DEL AÑO DOS MIL DOCE, [REDACTED] QUE SE
ENCUENTRA RELACIONADA CON LA PRESENTE INDAGATORIA.

[REDACTED]

LA AGENTE TITULAR DEB
(SECTOR CENTRAL)

AGENCIA D
MINISTERIO P
OTO. JUDICIA
HIDALGO
RO COMÚN
LGO

PROCURADURÍA GENERAL DE JUSTICIA DEL ESTADO.
AGENCIA DEL MINISTERIO PÚBLICO DEL FUERO COMÚN
(SECTOR CENTRAL) DEL DISTRITO JUDICIAL DE HIDALGO.

AV. PREVIA NÚM. :

0362

OFICIO NÚM. 1677

ASUNTO EL QUE SE INDICA

IGUALA DE LA INDEPENDENCIA, GUERRERO, (14)
CATORCE DIA(S) DEL MES DE MARZO DEL DOS MIL
TRECE

C. OFICIAL DEL REGISTRO CIVIL
PRESENTE

PARA QUE SE SIRVA LEVANTAR EL ACTA DE DEFUNCION
CORRESPONDIENTE, INFORMO A USTED QUE LOS DATOS PERSONALES DE LA PERSONA DE
EL CUAL SE ENCONTRÓ

MOTIVO POR EL CUAL VA A SER
ENVIADO A LA POZA COMUN DEL PANTEON MUNICIPAL DE LA COLONIA FERMIN RABADAN DE
ESTA CIUDAD DE IGUALA, GUERRERO, POR LO QUE LE INFORMO LO SIGUIENTE

NOMBRE:
EDAD:
OCUPACION:
DOMICILIO:
PADRE:
NACIONALIDAD:
ESTADO CIVIL:
ORIGINARIO:
INSTRUCCION:
LUGAR DEL DECESO:

FECHA DEL DECESO:
CAUSA DE MUERTE:

MEDICO QUE DICTAMINO:
LUGAR DE INHUMACION:

LO QUE COMUNICO A USTED PARA LOS EFECTOS LEGALES CORRESPONDIENTE
A QUE HAYA LUGAR.

ATENTAMENTE
LA AGENCIA DEL MINISTERIO PÚBLICO DEL FUERO COMÚN
(SECTOR CENTRAL) DEL DISTRITO JUDICIAL DE HIDALGO
PROCURADURÍA GENERAL DE JUSTICIA DEL ESTADO
AGENCIA DEL MINISTERIO PÚBLICO DEL FUERO COMÚN
MINISTERIO PÚBLICO DEL FUERO COMÚN
DISTRITO JUDICIAL DE HIDALGO
H. COLEGIO MILITAR (PRIVADA) ENTRE LA NISSAN Y LA VOLKSWAGEN



SECRETARÍA DE SALUD CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN

ANTES DE LLENAR LEA LAS INSTRUCCIONES EN EL REVERSO

ENTREGUE EL ORIGINAL AL REGISTRO CIVIL DEL MUNICIPIO O DEL ESTADO, PARA QUE SE REGISTRE Y SE EMITA EL CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN.

1. NOMBRE DEL FALLECIDO(A) Nombre(s) _____ Apellido paterno _____ Apellido materno _____		
2. CURP _____		3. SEXO Masculino <input type="radio"/> Femenino <input type="radio"/>
5. ¿HABLABA ALGUNA LENGUA INDIGENA? Si <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Si ignora <input type="radio"/>	6. PESO _____ Kilogramos Gramos	7. TALLA _____ Metros Centímetros
8. FECHA DE NACIMIENTO _____ Día Mes Año		
9. Para personas de un año escriba el número de folio del Certificado de Nacimiento _____		
10. ESTADO CONYUGAL _____		
11. RESIDENCIA HABITUAL (Antes de cualquier procedimiento sobre vital del fallecido(a))		
11.1 Calle y número _____	11.2 Colonia _____	11.3 Localidad _____
11.4 Municipio o delegación _____		11.5 Entidad federativa o país (si residió en el extranjero) _____
12. ESCOLARIDAD _____		
13. OCUPACIÓN HABITUAL _____		
14. AFILIACIÓN A SERVICIOS DE SALUD _____		14.1 Número de registro social o afiliación _____
15. SITIO DE OCURRENCIA DE LA DEFUNCIÓN		
Sección de Salud <input type="radio"/> IMSS <input type="radio"/> PEMEX <input type="radio"/> SEMAR <input type="radio"/> Unidad médica privada <input type="radio"/>	15.1 Nombre de la unidad médica _____	
ISSSTE <input type="radio"/> SEDENA <input type="radio"/> Otra unidad pública <input type="radio"/>	15.2 Clave Única de Establecimientos de Salud (CLUES) _____	
16. MUNICIPIO O DELEGACIÓN DONDE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN		
16.1 Municipio o delegación _____	16.2 Colonia _____	16.3 Localidad _____
17. FECHA Y HORA DE LA DEFUNCIÓN _____ Día Mes Año Hora Minutos		18. ¿TUVO ATENCIÓN MÉDICA DURANTE LA ENFERMEDAD O LESIÓN ANTES DE LA MUERTE? Si <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Se ignora <input type="radio"/>
19. ¿SE PRACTICÓ NECROPSIA? Si <input type="radio"/> No <input type="radio"/>		19.1 Nombre del médico que practicó el necropsia _____
20. CAUSAS DE LA DEFUNCIÓN (Anote una sola causa en cada renglón. Evite escribir métodos de morir -ejemplo: paro cardíaco, asfixia, etc.)		
PARTE I Enfermedad, lesión o patología que produjo la muerte directamente. Causas antecedentes, lesiones o patologías que contribuyeron a la muerte, pero no relacionadas con la enfermedad o lesión que produjo la muerte directamente. Causas antecedentes, lesiones o patologías que contribuyeron a la muerte, mencionándose en último lugar la causa básica. PARTE II Otras causas patológicas significativas que contribuyeron a la muerte, pero no relacionadas con la enfermedad o lesión que produjo la muerte directamente.		Código CIE _____ 
21. CAUSA BÁSICA DE DEFUNCIÓN Código CIE _____		
22. SI LA DEFUNCIÓN CORRESPONDE A UNA MUJER DE 10 A 54 AÑOS		
22.1 Especifique si ocurrió durante: El embarazo <input type="radio"/> 43 días a 11 meses después del parto o aborto <input type="radio"/> No estuvo embarazada en los últimos 11 meses previos a la muerte <input type="radio"/>	22.2 ¿Las causas anotadas fueron complicaciones propias del embarazo, parto o puerperio? Si <input type="radio"/> No <input type="radio"/>	22.3 ¿Las causas anotadas suplen el embarazo, parto o puerperio? Si <input type="radio"/> No <input type="radio"/>
23. SI LA MUERTE FUE ACCIDENTAL O VIOLENTA, ESPECIFIQUE		
23.1 ¿Ocurrió en el domicilio del fallecido(a)? Si <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Se ignora <input type="radio"/>	23.2 ¿Ocurrió en el domicilio de su trabajo? Si <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Se ignora <input type="radio"/>	23.4 ¿Qué permiso tenía el fallecido(a) al momento de ingresar con ella al trabajo? Permiso <input type="radio"/> Sin permiso <input type="radio"/>
23.3 Descripción breve de la situación, circunstancia o motivos en que se produjo la lesión _____		
23.5 ¿La defunción fue registrada en el Ministerio Público con el acta número _____?		
23.7 Sólo en caso de accidente, anote al domicilio donde ocurrió la lesión		
23.7.1 Calle y número _____	23.7.2 Colonia _____	23.7.3 Localidad _____
23.7.4 Municipio o delegación _____		23.7.5 Entidad federativa _____
24. NOMBRE DEL INFANTE _____ Nombre(s) _____ Apellido paterno _____ Apellido materno _____		25. PARENTESCO CON EL(LA) FALLECIDO(A) _____
26. IDENTIFICADA POR _____		27. IDENTIFICADA POR _____
28. NOMBRE DEL CERTIFICANTE _____ Nombre(s) _____ Apellido paterno _____ Apellido materno _____		29. TELÉFONO _____
30. DOMICILIO DEL CERTIFICANTE _____		31. FIRMA DEL CERTIFICANTE _____
32. FECHA DE CERTIFICACIÓN _____ Día Mes Año		33. LUGAR Y FECHA DE REGISTRO
33.1 Acta N.º _____		34.1 Localidad _____
33.2 Municipio o delegación _____		34.2 Municipio o delegación _____
33.3 Entidad federativa _____		34.3 Entidad federativa _____
33.4 Día _____		34.4 Día _____
33.5 Mes _____		34.5 Mes _____
33.6 Año _____		34.6 Año _____

LOS DATOS PERSONALES ESTÁN PROTEGIDOS CONFORME A LA LEY FEDERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA



ESTADOS UNIDOS MEXICANOS
REGISTRO CIVIL

ACTA DE DEFUNCIÓN

CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACION

0364

OFICIALIA	LIBRO No.	ACTA No.	LOCALIDAD	FECHA DE REGISTRO		
				DIA	MES	AÑO
MUNICIPIO	ENTIDAD FEDERATIVA			GUERRERO		

NOMBRE: [REDACTED]

FECHA DE NACIMIENTO: [REDACTED] EDAD: [REDACTED] NACIONALIDAD: [REDACTED]

LUGAR DE NACIMIENTO: [REDACTED]

DOMICILIO HABITUAL: [REDACTED]

NOMBRE DEL CONYUQUE: [REDACTED] ESTADO CIVIL: [REDACTED]

NOMBRE DEL PADRE: [REDACTED] NACIONALIDAD: [REDACTED]

NOMBRE DE LA MADRE: [REDACTED] NACIONALIDAD: [REDACTED]

FECHA DE DEFUNCIÓN: [REDACTED] LUGAR: [REDACTED] DESTINO DEL CADÁVER: [REDACTED] UBICACION: [REDACTED] DONDE FALLECIO: [REDACTED] CAUSAS DE LA MUERTE: [REDACTED]

TIPO DE DEFUNCIÓN: [REDACTED]

NOMBRE DEL MEDICO QUE CERTIFICO LA DEFUNCIÓN: [REDACTED]

No DE CEDULA PROFESIONAL: [REDACTED]

DOMICILIO: [REDACTED]

NOMBRE: [REDACTED] DECLARANTE

NACIONALIDAD: [REDACTED] EDAD: [REDACTED] AÑOS

DOMICILIO: [REDACTED] PARENTESCO: [REDACTED] OCUPACIÓN: [REDACTED]

NOMBRE: [REDACTED] TESTIGOS

DOMICILIO: [REDACTED] NACIONALIDAD: [REDACTED] EDAD: [REDACTED] AÑOS

NOMBRE: [REDACTED] NACIONALIDAD: [REDACTED] PARENTESCO: [REDACTED]

DOMICILIO: [REDACTED] OCUPACIÓN: [REDACTED] EDAD: [REDACTED] AÑOS

PARENTESCO: [REDACTED]

LA PRESENTE ACTA TIENE ANEXAS LAS ANOTACIONES SIGUIENTES: PROCURADURIA GENERAL DE JUSTICIA DEL ESTADO. AGENCIA DEL MINISTERIO PUBLICO DEL FUERO COMUN (SECTOR CENTRAL) DEL DISTRITO JUDICIAL DE HIDALGO. AV. PREVIA NUM. 2 [REDACTED] SEGUN OFICIO NUM.: 1843. IGUALA DE LA INDEPENDENCIA, GUERRERO., 19 DE MARZO DE 2013.

FIRMAS

SE DIO LECTURA A LA PRESENTE ACTA Y CONFORMES CON SU CONTENIDO LA RATIFICAN Y FIRMAN QUIENES EN ELLA INTERVINIERON Y SABEN HACERLO Y QUIENES NO IMPRIMEN SU HUELLA DIGITAL

EL C. OFICIAL No. 01 DEL REGISTRO CIVIL

LIC. GILBERTO SALGADO LOPEZ

NOMBRE FIRMA

SELLO DE LA OFICIALIA DEL REGISTRO CIVIL

INTEGRACION COMISITIVA DE LA INDEPENDENCIA



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

1000

LOS DATOS PERSONALES ESTÁN PROTEGIDOS CONFORME A LA LEY FEDERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA GUBERNAMENTAL, LOS LINEAMIENTOS DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES Y LA LEY FEDERAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES EN POSESIÓN DE LOS PARTICULARES.

1. NOMBRE DEL FALLECIDO(A)	
Nombre(s) _____	Apellido paterno _____ Apellido materno _____
2. CURP _____	
3. SEXO Hombre <input type="radio"/> 1 Mujer <input type="radio"/> 2 Se ignora <input type="radio"/> 3	
5. ¿HABLABA ALGUNA LENGUA INDÍGENA?	6. PESO Kilogramos _____ Gramos _____
7. TALLA Metros _____ Centímetros _____	8. FECHA DE NACIMIENTO Año _____
9. Para menores de un año escriba el número de folio del Certificado de Nacimiento: _____	
10. ESTADO CONYUGAL _____	
11. RESIDENCIA HABITUAL Anote el domicilio permanente del fallecido(a)	
11.1 Calle y número _____	11.2 Colonia _____
11.4 Municipio o delegación _____	11.5 Entidad federativa o país (si residió en el extranjero) _____
14. SITUACIÓN A SERVICIOS DE SALUD	
14.1 Número de seguridad social o afiliación _____	
15. SITIO DE OCURRENCIA DE LA DEFUNCIÓN	
Secretaría de Salud <input type="radio"/> 1 IMSS <input type="radio"/> 3 PEMEX <input type="radio"/> 5 SEMAR <input type="radio"/> 7 Unidad médica privada <input type="radio"/> 9	15.1 Nombre de la unidad médica _____
IMSS Oportunidades <input type="radio"/> 2 ISSSTE <input type="radio"/> 4 SEDENA <input type="radio"/> 6 Otra unidad pública <input type="radio"/> 8	15.2 Clave Única de Establecimientos de Salud (CLUES) _____
16. DOMICILIO DONDE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN	
16.1 Municipio o delegación _____	16.3 Localidad _____
16.4 Municipio o delegación _____	16.5 Entidad federativa _____
17. FECHA Y HORA DE LA DEFUNCIÓN	
18. ¿TUVO ATENCIÓN MÉDICA DURANTE LA ENFERMEDAD O LESIÓN ANTES DE LA MUERTE? Sí <input type="radio"/> 1 No <input type="radio"/> 2 Se ignora <input type="radio"/> 3	
19. ¿SE PRACTICÓ NECROPSIA? Sí <input type="radio"/> 1 No <input type="radio"/> 2	
20. CAUSAS DE LA DEFUNCIÓN (Anote una sola causa en cada renglón. Evite abstrakts modos de morir -ejemplo, para cardíaco, asfonia, etc.)	
PARTE I Enfermedad, lesión o estado patológico que provocó la muerte directamente a) _____ Debido a (o como consecuencia de) _____ Causas antecedentes Estados morbosos, si existiera alguno, que produjeron la causa conllevada arriba mencionándose en último lugar la causa básica b) _____ Debido a (o como consecuencia de) _____ c) _____ Debido a (o como consecuencia de) _____ PARTE II Otros estados patológicos significativos que contribuyeron a la muerte, pero no relacionados con la enfermedad o estado morbo que la produjo	
Intervalo aproximado entre el inicio de la enfermedad y la muerte _____	
Código CIE _____	
22. SI LA DEFUNCIÓN CORRESPONDE A UNA MUJER DE 10 A 59 AÑOS	
22.1 Especifique si la muerte ocurrió durante: El embarazo <input type="radio"/> 1 El parto <input type="radio"/> 2 El puerperio <input type="radio"/> 3	22.2 ¿Las causas anotadas fueron complicaciones de embarazo, parto o puerperio? Sí <input type="radio"/> 1 No <input type="radio"/> 2
22.3 ¿Las causas anotadas complicaron el embarazo, parto o puerperio? Sí <input type="radio"/> 1 No <input type="radio"/> 2	22.4 ¿Qué parentesco tenía al presunto agresor con el(a) fallecido(a)? _____
23. SI LA MUERTE FUE ACCIDENTAL O VIOLENTA, ESPECIFIQUE:	
23.1 Fue un presunto: Accidente <input type="radio"/> 1 Homicidio <input type="radio"/> 2 Suicidio <input type="radio"/> 3 Se ignora <input type="radio"/> 4	23.2 ¿Ocurrió en el desempeño de su trabajo? Sí <input type="radio"/> 1 No <input type="radio"/> 2
23.3 Sitio donde ocurrió la lesión: Vivienda particular <input type="radio"/> 0 Vivienda colectiva (asilo, orfanato, etc.) <input type="radio"/> 1 Escuela u oficina pública <input type="radio"/> 2	23.4 Descripción breve de la situación, circunstancia o motivos en que se produjo la lesión: _____
23.5 La defunción fue registrada en el Ministerio Público con el acta número: _____	23.6 Descripción breve de la situación, circunstancia o motivos en que se produjo la lesión: _____
23.7 Sólo en caso de accidente, anote el domicilio donde ocurrió la lesión: 23.7.1 Calle y número _____ 23.7.2 Colonia _____ 23.7.3 Localidad _____ 23.7.4 Municipio o delegación _____ 23.7.5 Entidad federativa _____	
24. NOMBRE DEL INF. Nombre(s) _____ Apellido paterno _____ Apellido materno _____	
25. PARENTESCO CON EL(LA) FALLECIDO(A) _____	
26. CERTIFICADA POR _____	
27. SI EL CERTIFICANTE ES MÉDICO Número de la cédula profesional _____	
28. NOMBRE _____	
29. TELÉFONO _____	
30. DOMICILIO _____	
31. FIRMA _____	
32. FECHA DE CERTIFICACIÓN _____	
33. LA DEFUNCIÓN FUE INSCRITA EN LA OFICIALIA O JUZGADO Núm. _____, Libré Núm. _____	
34. LUGAR Y FECHA DE REGISTRO	
34.1 Localidad _____	34.2 Municipio o delegación _____
34.3 Entidad federativa _____	34.4 Día _____ Mes _____ Año _____

0365

REGISTRAR EN EL REGISTRO CIVIL DEL MUNICIPIO DONDE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN

PROCURADURÍA GENERAL DE JUSTICIA DEL ESTADO.
AGENCIA DEL MINISTERIO PÚBLICO DEL FUERO COMÚN
(SECTOR CENTRAL) DEL DISTRITO JUDICIAL DE HIDALGO.

036E

AV. PREVIA NÚM. - [REDACTED]

OFICIO NÚM. : 1843

ASUNTO EL QUE SE INDICA

IGUALA DE LA INDEPENDENCIA, GUERRERO, (19)
DIECINUEVE DIA(S) DEL MES DE MARZO DEL DOS MIL
TRECE

C. OFICIAL DEL REGISTRO CIVIL
P R E S E N T E

PARA QUE SE SIRVA LEVANTAR EL ACTA DE DEFUNCIÓN CORRESPONDIENTE,
INFORMO A USTED. LOS DATOS PERSONALES DE LA PERSONA [REDACTED]

[REDACTED] A LA ALTURA DE LA GASOLINERA
MOTIVO POR EL CUAL VA A SER
ENVIADO A LA FOSA COMÚN DEL PANTEÓN MUNICIPAL DE LA COLONIA FERMIN RABADAN DE
ESTA CIUDAD DE IGUALA, GUERRERO, POR LO QUE LE INFORMO LO SIGUIENTE

NOMBRE: [REDACTED]
EDAD: [REDACTED]
OCUPACIÓN: [REDACTED]
DOMICILIO: [REDACTED]
PADRES: [REDACTED]
NACIONALIDAD: [REDACTED]
ESTADO CIVIL: [REDACTED]
ORIGINARIO: [REDACTED]
INSTRUCCIÓN: [REDACTED]
LUGAR DEL DECESO: [REDACTED]
[REDACTED]
FECHA DEL DECESO: [REDACTED]
CAUSA DE MUERTE: [REDACTED]
[REDACTED]
MEDICO QUE DICTAMINO: [REDACTED]
LUGAR DE INHUMACIÓN: [REDACTED]

LO QUE COMUNICO A USTED PARA LOS EFECTOS LEGALES CORRESPONDIENTE
A QUE HAYA LUGAR.

ATENTAMENTE
LA AGEN
(SECTOR



PROCURADURÍA GENERAL DE JUSTICIA DEL ESTADO
AGENCIA DEL MINISTERIO PÚBLICO DEL FUERO COMÚN
(SECTOR CENTRAL) DEL DISTRITO JUDICIAL DE
HIDALGO.

AV. PREVIA NÚM. [REDACTED]

OFICIO NÚM. 1838

0367

ASUNTO: SE SOLICITA LOTE DE TERRENO
Y ATAÚD PARA INHUMACIÓN.

IGUALA DE LA INDEPENDENCIA, GUERRERO, (19)
DIECINUEVE DÍA(S) DEL MES DE MARZO DEL DOS MIL
TRECE

C. PRESIDENTE MUNICIPAL CONSTITUCIONAL
DE LA CIUDAD DE IGUALA, GUERRERO
I P R E S E N T E.

EN CUMPLIMIENTO A MI ACUERDO DE ESTA FECHA DICTADO EN LA
INDAGATORIA DEL NUMERO AL RUBRO CITADA, Y CON FUNDAMENTO EN LO
DISPUESTO POR LOS ARTÍCULOS 21 CONSTITUCIONAL, 77 DE LA CONSTITUCIÓN
POLÍTICA LOCAL 1, 4, 28, 29, Y 58 DEL CÓDIGO DE PROCEDIMIENTO PENALES DEL
ESTADO DE GUERRERO, SOLICITO A USTED DE LA MANERA MAS ATENTA, ORDENE A
QUIEN CORRESPONDA LA [REDACTED]

ASÍ COMO [REDACTED]

EL INTERIOR DEL SERVICIO MEDICO FORENSE DE ESTA CIUDAD, DESDE EL DÍA
DIECISIETE DE ENERO DEL AÑO EN CURSO, [REDACTED] SE ENCUENTRA
RELACIONADO CON LA PRESENTE INDAGATORIA.

ATENTAMENTE,

LA AGENTE DEL MINISTERIO PÚBLICO DEL FUERO COMÚN
(SECTOR CENTRAL) DEL DISTRITO JUDICIAL DE HIDALGO

EL AGENTE DEL MINIST
(SECTOR CENTRAL)



GUERRERO
GOBIERNO DEL ESTADO

IGUALA DE LA INDEPENDENCIA, GRO.
2012-2015

Lic. Ernesto Lome Quezada
Jefe del Departamento de Panteones



IGUALA
DE LA INDEPENDENCIA
El Ayuntamiento Municipal
2012 - 2015

ASUNTO: SOLICITANDO ESPACIO PARA FOSA COMUN. 0368

IGUALA, GRO., A 22 DE MARZO DE 2013.

[REDACTED]
PRESIDENTE DEL CONSEJO
DIRECTIVO DE LA COLONIA
"FERMIN RABADAN CERVANTES"
PRESENTE

Por este medio, nos dirigimos a usted para solicitar la autorización de un espacio en el área de fosa común, del Panteón a su cargo de la colonia Fermin Rabadán, por motivo de que sean inhumados [REDACTED] solicitados por los Agentes Auxiliar del Ministerio Público: [REDACTED] con la averiguación

previa [REDACTED] Y [REDACTED] C [REDACTED]
[REDACTED] con la averiguación previa [REDACTED]

[REDACTED] con la averiguación previa, [REDACTED]
[REDACTED] con la averiguación previa [REDACTED] Y [REDACTED] LIC. [REDACTED]

[REDACTED] con la averiguación previa [REDACTED] LIC. [REDACTED]
[REDACTED] con la averiguación previa [REDACTED] Y [REDACTED] que se encuentran en calidad de desconocidos,

en el semefo de esta Ciudad, para darles cristiana sepultura; [REDACTED]

No dudando de sus sentimientos altruistas y disposición de cooperación para con la Sociedad Igualteca.



Le damos las más repetidas gracias, esperando vernos favorecidos con nuestra petición
CONSTITUCIONAL DE IGUALA, GRO.
DEPARTAMENTO DE A T NTE
PANTEONES
2012 - 2015

JEFE DE DEPARTAME [REDACTED] EONES MUNICIPALES.

C.c.p.- c [REDACTED] SECRETARIO DE SERVICIOS PUBLICOS MPALES.- PARA SU CONOCIMIENTO.- EDIFICIO,

AV. VICENTE GUERRERO NO. 1 COL. CENTRO IGUALA, GRO. C. P. 40000 TEL.- 33-3-96-00
www.ayuntamientodeiguala.gob.mx



Acciones Reales



PROCURADURIA GENERAL DE JUSTICIA DEL ESTADO,
AGENCIA DEL MINISTERIO PÚBLICO DEL FUERO COMÚN
(SECTOR CENTRAL) DEL DISTRITO JUDICIAL DE MINA.

AV. PREVIA NÚM MIN/SC/03/0418/2012

OFICIO NÚM 2609

0363

ASUNTO:

COYUCA DE CATALAN, GUERRERO. (16) DIECISEIS DIA(S)
DEL MES DE OCTUBRE DEL DOS MIL DOCE
C. PRESIDENTE MUNICIPAL CONSTITUCIONAL.
H. AYUNTAMIENTO MUNICIPAL CONSTITUCIONAL.
IGUALA, GUERRERO.

EN CUMPLIMIENTO A MI ACUERDO DICTADO EN ESTA FECHA, DENTRO DE LA INDAGATORIA CITADA AL RUBRO, Y CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO POR LOS ARTÍCULOS 21 DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS, 77 Y 78 DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA LOCAL, 1, 4, 54, 58, 63, 64, 66, 73, 105 Y 107 DEL CÓDIGO DE PROCEDIMIENTOS PENALES VIGENTE EN LA ENTIDAD, POR MEDIO DEL PRESENTE SOLICITO A USTED, TENGA A BIEN ORDENAR A QUIEN CORRESPONDA LA DONACIÓN DE [REDACTED] PARA LOS EFECTOS DE QUE SE REALICE LA INHUMACIÓN [REDACTED] QUE SE ENCUENTRAN EN [REDACTED] EN EL SERVICIO MÉDICO FORENSE DE ESE LUGAR, TODA VEZ QUE HA REBASADO CON EXCESO EL TIEMPO PARA SU [REDACTED] RAZÓN POR LA CUAL [REDACTED] DE SER INHUMADO EN LA FOSA COMÚN DE ESA CIUDAD.

SIN OTRO PARTICULAR, APROVECHO LA OCASIÓN PARA ENVIARLE UN SALUDARLO.



A T [REDACTED] NTE.
EL AGENTE DEL MINISTERIO PÚBLICO DEL FUERO COMÚN
(SECTOR CENTRAL) DEL DISTRITO JUDICIAL DE MINA.
[REDACTED]
EL AGENTE TITULAR DEL MINISTERIO PÚBLICO DEL FUERO COMÚN
(SECTOR CENTRAL) DEL DISTRITO JUDICIAL DE MINA.
[REDACTED]

ESTADOS UNIDOS MEXICANOS
REGISTRO CIVIL

ACTA DE DEFUNCIÓN

CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACION

0370

LIBRO No.	ACTA No.	LOCALIDAD	FECHA DE REGISTRO		
			DÍA	MES	AÑO
MUNICIPIO IGUALA DE LA INDEPENDENCIA		ENTIDAD FEDERATIVA GUERRERO			

NOMBRE: [REDACTED] SEXO: [REDACTED]
 FECHA DE NACIMIENTO: [REDACTED] EDAD: [REDACTED]
 LUGAR DE NACIMIENTO: [REDACTED]
 DOMICILIO HABITUAL: [REDACTED]
 NOMBRE DEL CONYUGUE: [REDACTED] ESTADO CIVIL: [REDACTED]
 NOMBRE DEL PADRE: [REDACTED] NACIONALIDAD: [REDACTED]
 NOMBRE DE LA MADRE: [REDACTED] NACIONALIDAD: [REDACTED]
 FECHA DE DEFUNCIÓN: [REDACTED]
 LUGAR: VIA PUBLICA HORA: [REDACTED]
 DESTINO DEL CADAVER: INHUMACIÓN O PROMOCIÓN: CERTIFICADO No. [REDACTED]
 UBICACION: [REDACTED] NOMBRE DEL PANTEÓN O CREMATORIO: [REDACTED]
 DONDE FALLECIÓ: [REDACTED] ORDEN No. [REDACTED]
 CAUSAS DE LA MUERTE:
 A) [REDACTED]
 B) [REDACTED]
 C) [REDACTED]

TIPO DE DEFUNCIÓN: [REDACTED]
 NOMBRE DEL MEDICO QUE CERTIFICO LA DEFUNCIÓN: [REDACTED]
 No. DE CEDULA PROFESIONAL: [REDACTED]
 DOMICILIO: [REDACTED]

NOMBRE: [REDACTED] RANTE
 NACIONALIDAD: [REDACTED] EDAD: [REDACTED] AÑOS
 DOMICILIO: [REDACTED] PARENTESCO: [REDACTED]
 OCUPACIÓN: [REDACTED]
TESTIGOS
 NOMBRE: [REDACTED] NACIONALIDAD: [REDACTED] EDAD: [REDACTED] AÑOS
 DOMICILIO: [REDACTED] OCUPACIÓN: [REDACTED] PARENTESCO: [REDACTED]
 NOMBRE: [REDACTED] NACIONALIDAD: [REDACTED] EDAD: [REDACTED] AÑOS
 DOMICILIO: [REDACTED] OCUPACIÓN: [REDACTED] PARENTESCO: [REDACTED]

LA PRESENTE ACTA TIENE ANEXAS LAS ANOTACIONES SIGUIENTES: PROCURADURIA GENERAL DE JUSTICIA DEL ESTADO
 AGENCIA DEL MINISTERIO PUBLICO DEL E. C. (SECTOR CENTRAL) DEL DISTRITO JUDICIAL
 DE MINA, AV. PRIVA NUM: [REDACTED] OFICIO NUM: 2612. COYLCA DE
 CATALAN, GRO., A 16 DE DICIEMBRE DE 2012.



SE DIÓ LECTURA A LA PRESENTE ACTA Y CONFORMES CON SU CONTENIDO LA RATIFICAN Y FIRMAN QUIENES EN
 ELLA INTERVINIERON Y SABEN HACERLO Y QUIENES NO IMPRIMEN SU HUELLA DIGITAL
 EL C. OFICIAL No. 01 DEL REGISTRO CIVIL
LIC. SILBERTO SALGADO LOPEZ
 NOMBRE FIRMA

Interesado

UNTAMIENTO CONSTITUCIONAL
 A DE LA INDEPENDENCIA, GRO
 2012 - 2015

PROCURADURÍA GENERAL DE JUSTICIA DEL ESTADO
AGENCIA DEL MINISTERIO PÚBLICO DEL FUERO COMÚN
(SECTOR CENTRAL) DEL DISTRITO JUDICIAL DE MINA.

0371

AV PREVIA NÚM. [REDACTED]

OFICIO NÚM. 2612

ASUNTO SE NOTIFICA FALLECIMIENTO.

COYUCA DE CATALAN, GUERRERO, (16) DIECISEIS DIA(S)
DEL MES DE OCTUBRE DEL DOS MIL DOCE
C. OFICIAL DEL REGISTRO CIVIL,
IGUALA, GUERRERO.

POR ESTE CONDUCTO NOTIFICO A USTED DEL FALLECIMIENTO DE LA
PERSONA DEL [REDACTED] QUE SE ENCUENTRA EN [REDACTED]
MARCADO CON [REDACTED] DE QUIEN INFORMO LO SIGUIENTE:

- NOMBRE: DESCONOCIDO.
- EDAD: [REDACTED]
- OCUPACIÓN: [REDACTED]
- DOMICILIO: [REDACTED]
- PADRES: [REDACTED]
- NACIONALIDAD: [REDACTED]
- ESTADO CIVIL: [REDACTED]
- ORIGINARIO: [REDACTED]
- INSTRUCCIÓN: [REDACTED]
- LUGAR DEL DECESO: [REDACTED]
- FECHA DEL DECESO: [REDACTED]
- CAUSA DE MUERTE: [REDACTED]
- MEDICO QUE DICTAMINO: [REDACTED]
- LUGAR DE INHUMACIÓN: [REDACTED]

LO QUE COMUNICO A USTED PARA LOS EFECTOS LEGALES
CORRESPONDIENTE A QUE HAYA LUGAR.

ATENTAMENTE.

EL AGENTE DEL MINISTERIO PÚBLICO DEL FUERO COMÚN
(SECTOR CENTRAL) DEL DISTRITO JUDICIAL DE MINA.

AGENCIA DEL MINISTERIO PÚBLICO DEL FUERO COMÚN
(SECTOR CENTRAL) DEL DISTRITO JUDICIAL DE MINA
COYUCA DE CATALAN

EL AGENTE [REDACTED] DEL FUERO COMÚN
(SECTOR CENTRAL)



SECRETARÍA DE SALUD CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN

ANTES DE LLENAR LEA LAS INSTRUCCIONES EN EL REVERSO

0372

ENTREGUE EL ORIGINAL, LA 1ª COPIA (ROSA) Y LA 2ª COPIA (AZUL) AL REGISTRO CIVIL PARA OBTENER EL ACTA DE DEFUNCIÓN

DEL FALLECIDO

1. NOMBRE DEL FALLECIDO(A) [Redacted]

2. CURP [Redacted] Apellido paterno [Redacted] Apellido materno [Redacted]

3. SEXO Masculino Femenino Otro

4. NACIONALIDAD [Redacted]

5. ¿HABLABA ALGUNA LENGUA INDÍGENA? SI, PERO [Redacted] NO

6. TALLA [Redacted]

7. EDAD [Redacted]

8. Nacimiento [Redacted]

11. RESIDENCIA HABITUAL (Anotar el domicilio permanente o habitual)

11.1 Calle y número [Redacted] 11.2 Colonia [Redacted] 11.3 Localidad [Redacted]

11.4 Municipio o delegación [Redacted] 11.5 Entidad federativa o país (si residió en el extranjero) [Redacted]

12. ESCOLARIDAD [Redacted]

13. OCUPACIÓN HABITUAL [Redacted]

13.1 Trabajaba SI NO Se ignora

14. Número de seguridad social o afiliación [Redacted]

15. SITIO DE OCURRENCIA DE LA DEFUNCIÓN

Secretaría de Salud 1 IMSS 3 PEMEX 5 SEMAR 7 Unidad médica privada 9

IMSS Oportunidades 2 ISSSTE 4 SEDENA 6 Otra unidad pública 8

15.1 Nombre de la unidad médica [Redacted]

Via pública 10 Otro lugar 12

Hogar 11 Se ignora 99

16. DOMICILIO DONDE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN

16.1 Calle y número [Redacted] 16.2 Colonia [Redacted] 16.3 Localidad [Redacted]

16.4 Municipio o delegación [Redacted] 16.5 Entidad federativa [Redacted]

17. FECHA Y HORA DE LA DEFUNCIÓN [Redacted]

18. ¿TUVO ATENCIÓN MÉDICA DURANTE LA ENFERMEDAD O LESIÓN ANTES DE LA DEFUNCIÓN? SI NO

19. ¿SE PRACTICÓ NECROPSIA? SI NO

20. CAUSAS DE LA DEFUNCIÓN (Anotar una sola causa en cada renglón. Evite señalar modalidades como: "vampiro", "parálisis", "isla", etc.)

PARTE I

Enfermedad, lesión o estado patológico que produjo la muerte directamente

a) [Redacted] Código CIE [Redacted]

Intervalo aproximado entre el inicio de la enfermedad y la muerte [Redacted]

Causas antecedentes

b) [Redacted]

c) [Redacted]

d) [Redacted]

PARTE II

Otros estados patológicos significativos que contribuyeron a la muerte, pero no relacionados con la enfermedad o estado morbozo que la produjo

21. SI LA DEFUNCIÓN CORRESPONDE A UNA MUJER DE 10 A 54 AÑOS

22.1 Especifique si la muerte ocurrió durante:

El embarazo 1 El parto 2 El puerperio 3

22.2 ¿Las causas anotadas fueron contempladas en el diagnóstico del embarazo, parto o puerperio? SI NO

22.3 ¿Las causas anotadas complicaron el embarazo, parto o puerperio? SI NO

22.4 ¿La causa básica de defunción es la causa básica de defunción ICGA? SI NO

23. SI LA MUERTE FUE ACCIDENTAL O VIOLENTA, ESPECIFIQUE

23.1 Fue un presunto

Accidente 1 Homicidio 2 Suicidio 3 Se ignora 4

23.2 ¿Ocurrió en el desempeño de su trabajo? SI NO

23.3 Sitio donde ocurrió la lesión

Vivienda particular 0 Vivienda colectiva (asilo, orfanato, etc.) 1 Escuela u oficina pública 2

Área industrial (telar, fábrica u obra) 3 Granja (rancho o parcela) 4 Área comercial o de servicios 5

23.4 ¿Que parentesco tenía el presunto agresor con el(a) fallecido(a)?

Se ignora 6

23.5 La defunción fue registrada en el Ministerio Público con el acta número: [Redacted]

23.6 Describa brevemente la situación, circunstancias o motivos en que se produjo la lesión

23.7 Solo en caso de accidente, anote el domicilio donde ocurrió la lesión

23.7.1 Calle y número [Redacted] 23.7.2 Colonia [Redacted] 23.7.3 Localidad [Redacted]

23.7.4 Municipio o delegación [Redacted] 23.7.5 Entidad federativa [Redacted]

DEL INF.

24. NOMBRE [Redacted]

25. PARENTESCO CON EL FALLECIDO(A) [Redacted]

26. CERTIFICADA POR

Médico tratante 1 Médico legista 2 Otro médico 3 Persona autorizada por la Secretaría de Salud 4 Autoridad civil 5 Otro 6

27. ¿EL CERTIFICANTE ES MÉDICO? SI NO

28. NOMBRE [Redacted]

29. Número de la cédula profesional [Redacted]

30. FIRMA [Redacted]

31. FIRMA [Redacted]

32. FECHA DE CERTIFICACIÓN [Redacted]

DEL REG. CIVIL

33. LA OFICINA O JUZGADO

Núm. [Redacted] Libro Núm. [Redacted]

33.1 Acta Núm. [Redacted]

34. LUGAR Y FECHA DE REGISTRO

34.1 Localidad [Redacted] 34.2 Municipio o delegación [Redacted] 34.3 Entidad federativa [Redacted] 34.4 Día Mes Año [Redacted]





PROCURADURÍA GENERAL DE JUSTICIA DEL ESTADO.
AGENCIA DEL MINISTERIO PÚBLICO DEL FUERO COMÚN
(SECTOR CENTRAL) DEL DISTRITO JUDICIAL DE MINA.

0373

AV. PREVIA NÚM. [REDACTED]

OFICIO NÚM. 2609

ASUNTO:

COYUCA DE CATALAN, GUERRERO. (16) DIECISEIS DIA(S)
DEL MES DE OCTUBRE, DEL DOS MIL DOCE
C. PRESIDENTE MUNICIPAL CONSTITUCIONAL.
H. AYUNTAMIENTO MUNICIPAL CONSTITUCIONAL.
IGUALA, GUERRERO.

EN CUMPLIMIENTO A MI ACUERDO DICTADO EN ESTA FECHA, DENTRO DE LA INDAGATORIA CITADA AL RUBRO, Y CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO POR LOS ARTICULOS 21 DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS; 77 Y 78 DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA LOCAL; 1, 4, 54, 58, 63, 64, 66, 73, 105 Y 107 DEL CÓDIGO DE PROCEDIMIENTOS PENALES VIGENTE EN LA ENTIDAD, POR MEDIO DEL PRESENTE SOLICITO A USTED, TENGA A BIEN ORDENADO QUE EN CORRESPONDA LA DONACIÓN DE [REDACTED] DE LOS PANTEONES MUNICIPALES DE ESA CIUDAD, PARA LOS EFECTOS DE QUE SE REALICE LA INHUMACIÓN DE [REDACTED] QUE SE ENCUENTRAN EN CALIDAD DE [REDACTED] EL SERVICIO MÉDICO FORENSE [REDACTED] ESE LUGAR, TODA VEZ QUE HA REBASADO CON EXCESO EL TIEMPO PARA SU [REDACTED]

SIN OTRO PARTICULAR, APROVECHO LA OCASIÓN PARA ENVIARLE UN SALUDARLO.

ATENTAMENTE,

EL AGENTE DEL MINISTERIO PÚBLICO DEL FUERO COMÚN
(SECTOR CENTRAL) DEL DISTRITO JUDICIAL DE MINA.

EL AGENTE TITULAR DEL MINISTERIO PÚBLICO DEL FUERO COMÚN
(SECTOR CENTRAL) DEL DISTRITO JUDICIAL DE MINA.

ESTADOS UNIDOS MEXICANOS
REGISTRO CIVIL

ACTA DE DEFUNCIÓN

CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACION

0374

LIBRO No. ACTA No. LOCALIDAD

FECHA DE REGISTRO

DIA MES AÑO

MUNICIPIO ENTIDAD FEDERATIVA

NOMBRE: SEXO:
FECHA DE NACIMIENTO: EDAD: NACIONALIDAD:
LUGAR DE NACIMIENTO: DOMICILIO HABITUAL: (LOCALIDAD) (ENTIDAD FEDERATIVA) (PAIS)
NOMBRE DEL CONYUGUE: ESTADO CIVIL:
NOMBRE DEL PADRE: NACIONALIDAD:
NOMBRE DE LA MADRE: NACIONALIDAD:

FECHA DE DEFUNCIÓN: LUGAR: HORA:
DESTINO DEL CADÁVER: INHUMACIÓN: SEPULTURA: NOMBRE DEL SEPULTORIO O CREMATORIO: CERTIFICADO No.
UBICACIÓN: DONDE FALLECIÓ: ORDEN No.
CAUSAS DE LA MUERTE: A) B) C)

TIPO DE DEFUNCIÓN: NOMBRE DEL MEDICO QUE CERTIFICO LA DEFUNCIÓN: No. DE CEDULA PROFESIONAL: DOMICILIO:

NOMBRE: PARENTE EDAD: AÑOS
NACIONALIDAD: PARENTESCO:
DOMICILIO: OCUPACIÓN:

NOMBRE: TESTIGOS NACIONALIDAD: EDAD:
DOMICILIO: NACIONALIDAD: PARENTESCO:
NOMBRE: OCUPACIÓN: EDAD:
DOMICILIO: NACIONALIDAD: PARENTESCO:
OCUPACIÓN:

LA PRESENTE ACTA TIENE ANEXAS LAS ANOTACIONES SIGUIENTES: PROSECUTOR GENERAL DE JUSTICIA DEL ESTADO DE GUANAJUATO, OFICINA DEL MINISTERIO PÚBLICO DEL P. M. (SECRETARÍA CENTRAL) DEL DISTRITO JUDICIAL DE GUANAJUATO, AV. PREVIA NUM. 100, OFICINA NÚM. 2612, CUYUCA DE GUANAJUATO, GTO., A 16 DE OCTUBRE DE 2012.



SE DIÓ LECTURA A LA PRESENTE ACTA Y CONFORMES CON SU CONTENIDO LA RATIFICAN Y FIRMAN QUIENES EN ELLA INTERVINIERON Y SABEN HACERLO Y QUIENES NO IMPRIMEN SU HUELLA DIGITAL

OFICIALIA 01
REGISTRO CIVIL
GOBIERNO FEDERAL
MEXICO
MONTAMIENTO CONSTITUCIONAL
DE LA INDEPENDENCIA, GRO
2012 - 2015

EL C. OFICIAL No. 01 DEL REGISTRO CIVIL
LIC. GILBERTO SALCADO LOPEZ
NOMBRE FIRMA

Interesado

PROCURADURÍA GENERAL DE JUSTICIA DEL ESTADO.
AGENCIA DEL MINISTERIO PÚBLICO DEL FUERO COMÚN
(SECTOR CENTRAL) DEL DISTRITO JUDICIAL DE MINA.

AV. PREVIA NÚM. [REDACTED]

OFICIO NÚM. : 2611

0375

ASUNTO SE NOTIFICA FALLECIMIENTO.

COYUCA DE CATALAN, GUERRERO, (16) DIECISEIS DIA(S)
DEL MES DE OCTUBRE DEL DOS MIL DOCE

C. OFICIAL DEL REGISTRO CIVIL
IGUALA, GUERRERO.

POR ESTE CONDUCTO NOTIFICO A USTED DEL FALLECIMIENTO DE LA

PERSONA DEL [REDACTED] QUE SE ENCUENTRA EN [REDACTED]
[REDACTED] DE QUIEN INFORMO LO SIGUIENTE:

NOMBRE: [REDACTED]

EDAD: [REDACTED]

OCUPACIÓN: [REDACTED]

DOMICILIO: [REDACTED]

PADRES [REDACTED]

NACIONALIDAD: [REDACTED]

ESTADO CIVIL [REDACTED]

ORIGINARIO: [REDACTED]

INSTRUCCIÓN: [REDACTED]

LUGAR DEL DECESO: [REDACTED]

FECHA DEL DECESO: [REDACTED]

CAUSA DE MUERTE: [REDACTED]

POR PROYECTIL DE ARMA DE FUEGO [REDACTED]

MEDICO QUE DICTAMINO: DOCTOR [REDACTED]

LUGAR DE INHUMACIÓN: [REDACTED]

LO QUE COMUNICO A USTED PARA LOS EFECTOS LEGALES
CORRESPONDIENTE A QUE HAYA LUGAR.

ATENTAMENTE.

EL AGENTE DEL MINISTERIO PÚBLICO DEL FUERO COMÚN
(SECTOR CENTRAL) DEL DISTRITO JUDICIAL DE MINA.

EL AGENTE [REDACTED] DEL FUERO COMÚN
(SECTOR CENTRAL) [REDACTED]



SECRETARÍA DE SALUD CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN

ANTES DE LLENAR LEA LAS INSTRUCCIONES EN EL REVERSO

0370

ENTREGUE EL ORIGINAL, LA 1ª COPIA (ROSA) Y LA 2ª COPIA (AZUL) AL REGISTRO CIVIL PARA OBTENER EL ACTA DE DEFUNCIÓN

DEL FALLECIDO

1. NOMBRE DEL FALLECIDO(A) [Redacted]

2. CURP [Redacted] Apellido paterno [Redacted] Apellido materno [Redacted]

3. ¿HABLA ALGUNA LENGUA INDÍGENA? Se ignora 3. SEXO [Redacted] 4. NACIONALIDAD [Redacted]

5. PESO [Redacted] 6. PESO [Redacted] 7. TALLA [Redacted] 8. FECHA DE NACIMIENTO [Redacted]

9. EDAD [Redacted]

9.1 Para menores de un año escriba el número de folio del Certificado de Nacimiento [Redacted]

10. ESTADO CONYUGAL [Redacted]

11. RESIDENCIA HABITUAL (ante el domicilio permanente donde vivió el fallecido(a)) [Redacted]

11.1 Municipio o delegación [Redacted] 11.2 Colonia [Redacted] 11.3 Locidad [Redacted]

12. ESCOLARIDAD [Redacted] 11.5 Entidad federativa o país (si residió en el extranjero) [Redacted]

13.1 Trabajaba [Redacted]

14. AFILIACIÓN A SERVICIOS DE SALUD [Redacted] 14.1 Número de seguridad social o afiliación [Redacted]

15. SITIO DE OCURRENCIA DE LA DEFUNCIÓN

Secretaría de Salud 1 IMSS 2 PEMEX 3 SEMAR 4 Unidad médica privada 5

INSS Oportunidades 6 ISSSTE 7 SEDENA 8 Otra unidad pública 9

15.1 Nombre de la unidad médica [Redacted] 15.2 Clave Única de Establecimientos de Salud (CLUES) [Redacted]

16. DOMICILIO DONDE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN

16.1 Calle y número [Redacted] 16.2 Colonia [Redacted] 16.3 Localidad [Redacted]

16.4 Municipio o delegación [Redacted] 16.5 Entidad federativa [Redacted]

17. FECHA Y HORA DE LA DEFUNCIÓN [Redacted]

18. ¿TUVO ATENCIÓN MÉDICA DURANTE LA ENFERMEDAD O LESIÓN ANTES DE LA MUERTE? 19. ¿SE PRACTICÓ NECROPSIA?

20. CAUSAS DE LA DEFUNCIÓN (Anote una sola causa en cada renglón. Evite señalar modos de muerte)

PARTE I
Enfermedad, lesión o estado patológico que produjo la muerte directamente

a) Debido a (o como consecuencia de) [Redacted] Código CIE [Redacted]

b) Debido a (o como consecuencia de) [Redacted]

c) Debido a (o como consecuencia de) [Redacted]

d) [Redacted]

PARTE II
Otros estados patológicos significativos que contribuyeron a la muerte, pero no relacionados con la enfermedad o estado morboso que la produce

22. SI LA DEFUNCIÓN CORRESPONDE A UNA MUJER DE 10 A 54 AÑOS

22.1 Especifique si la muerte ocurrió durante:

El embarazo 1 El parto 2 El puerperio 3

43 días o 11 meses después del parto o aborto 4 No estuvo embarazada en los últimos 11 meses previos a la muerte 5

22.2 ¿Las causas anotadas fueron complicaciones propias del embarazo, parto o puerperio? 1 Si 2 No

22.3 ¿Las causas anotadas complicaron el embarazo, parto o puerperio? 1 Si 2 No

23. SI LA MUERTE FUE ACCIDENTAL O VIOLENTA, ESPECIFIQUE

23.1 Fue un presunto

Accidente 1 Homicidio 2 Suicidio 3 Se ignora 4

23.2 ¿Ocurrió en el desempeño de su trabajo? 1 Sí 2 No

23.3 Sitio donde ocurrió la lesión

Vivienda particular 0 Área deportiva 3

Vivienda colectiva (asilo, orfanato, etc.) 1 Calle o carretera (vía pública) 4

Establecimiento público 2 Área comercial o de servicios 5

23.4 ¿Qué parentesco tenía el presunto agresor con el(la) fallecido(a)?

Área industrial (taller, fábrica u obra) 6

Granja (rancho o parcela) 7

Otro 8

Se ignora 9

23.5 La defunción fue registrada en el Ministerio Público con el acta número: [Redacted]

23.6 Describa brevemente la situación, circunstancia o motivos en que se produjo la lesión [Redacted]

23.7 Sólo en caso de accidente, anote el domicilio donde ocurrió la lesión

23.7.1 Calle y número [Redacted] 23.7.2 Colonia [Redacted] 23.7.3 Localidad [Redacted]

23.7.4 Municipio o delegación [Redacted] 23.7.5 Entidad federativa [Redacted]

MUERTES ACCIDENTALES Y VIOLENTAS

24. NOMBRE DEL INF. [Redacted] 25. PARENTESCO CON EL(LA) FALLECIDO(A) [Redacted]

26. CERTIFICANTE [Redacted] 27. ¿EL CERTIFICANTE ES MÉDICO?

28. NOMBRE [Redacted] 29. Número de la cédula profesional [Redacted]

30. DOMICILIO [Redacted] 31. Fecha de certificación [Redacted]

32. FECHA DE CERTIFICACIÓN [Redacted]

33. LA DEFUNCIÓN FUE INSCRITA EN LA OFICIALÍA O JUZGADO

Núm. [Redacted] Libro Núm. [Redacted]

34. LUGAR Y FECHA DE REGISTRO

34.1 Localidad [Redacted] 34.2 Municipio o delegación [Redacted] 34.3 Entidad federativa [Redacted] 34.4 Día [Redacted] Mes [Redacted] Año [Redacted]



PROCURADURÍA GENERAL DE JUSTICIA DEL ESTADO
AGENCIA DEL MINISTERIO PÚBLICO DEL FUERO COMÚN
(SECTOR CENTRAL) DEL DISTRITO JUDICIAL DE
HIDALGO.

0377

AV. PREVIA NÚM. [REDACTED]

OFICIO NÚM. 3990

ASUNTO. SE SOLICITA DONACIÓN DE UN LOTE
DE PANTEÓN Y UN ATAÚD.

IGUALA DE LA INDEPENDENCIA, GUERRERO, (4) CUATRO
DIA(S) DEL MES DE JUNIO DEL DOS MIL TRECE

G. JOSE LUIS ABARCA VELAZQUEZ
PRESIDENTE MUNICIPAL CONSTITUCIONAL
IGUALA, GUERRERO
PRESENTE.

EN CUMPLIMIENTO A MI ACUERDO DICTADO EN ESTA MISMA FECHA
Y CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO POR LOS ARTÍCULOS 1º, 4º, 54, 58, 63, 64, 66,
73, 105 Y 107 DEL CÓDIGO DE PROCEDIMIENTOS PENALES VIGENTE EN EL ESTADO DE
GUERRERO, COMUNICO A USTED QUE POR PARTE DE ESTA REPRESENTACIÓN SOCIAL
A LA FECHA NO EXISTE NINGUNA DILIGENCIA PENDIENTE POR PRACTICAR AL CUERPO
SIN VIDA QUE SE ENCUENTRA EN CALIDAD [REDACTED]
ENCUENTRA RELACIONADO CON LOS HECHOS QUE DIERON ORIGEN AL INICIO DE LA
PRESENTE Y QUE SE INVESTIGAN DENTRO DE LA MISMA AVERIGUACIÓN PREVIA
CITADA AL RUBRO, ASÍ MISMO Y TOMANDO EN CONSIDERACIÓN QUE A LA FECHA EN

[REDACTED] EL CUAL PERMANECE EN LAS
INSTALACIONES DEL SERVICIO MEDICO FORENSE DESDE EL DIA TRES DE MAYO DE
DOS MIL TRECE, POR LO QUE LE SOLICITO PROCEDA CONFORME A DERECHO, Y SE
DIRVA OTORGAR O SEÑALAR UN LUGAR EN LOS PANTEONES MUNICIPALES A SU
CARGO, ASIMISMO HACER LA DONACIÓN DE UN ATAÚD, CON LA FINALIDAD DE QUE SE
LE DE SEPULTURA A DICHO CADÁVER.

LO QUE INFORMO A USTED PARA LOS EFECTOS LEGALES A QUE

HAYA LUGAR

H. AYUNTAMIENTO MPAL. CONST.
IGUALA DE LA INDEPENDENCIA, GRO.
DEPARTAMENTO DE
PANTEONES
2012 - 2015

RECIBIO

Fecha 28/08/13 Hora 14:33

Recibo [REDACTED]

ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE GUERRERO
SECRETARÍA DEL MINISTERIO PÚBLICO DEL FUERO COMÚN
(SECTOR CENTRAL)
PROCURADURÍA GENERAL DE JUSTICIA DEL ESTADO
AGENCIA DEL MINISTERIO PÚBLICO DEL FUERO COMÚN
(SECTOR CENTRAL) DEL DISTRITO JUDICIAL DE HIDALGO.
MINISTERIO PÚBLICO DEL FUERO COMÚN
DISTRITO JUDICIAL DE HIDALGO
IGUALA, GRO.

ATENTAMENTE

Art. 110
Frac. V, VII
LFTAIP

Motivación 1

Art. 113
Frac. I
LFTAIP

Motivación 2

PROCURADURÍA GENERAL DE JUSTICIA DEL ESTADO
AGENCIA DEL MINISTERIO PÚBLICO DEL FUERO COMÚN
(SECTOR CENTRAL) DEL DISTRITO JUDICIAL DE
HIDALGO.

0370

AV. PREVIA NÚM [REDACTED]

OFICIO NÚM. 3988

ASUNTO: EL QUE SE INDICA.

IGUALA DE LA INDEPENDENCIA, GUERRERO, (4) CUATRO
DIA(S) DEL MES DE JUNIO DEL DOS MIL TRECE

C. OFICIAL DEL REGISTRO CIVIL
IGUALA, GUERRERO
P R E S E N T E .

PARA QUE SE SIRVA LEVANTAR EL ACTA DE DEFUNCIÓN
CORRESPONDIENTE, INFORMO A USTED QUE LOS DATOS PERSONALES DE LA
PERSONA DE [REDACTED] QUE PERMANECE EN CALIDAD [REDACTED]
SE ENCONTRÓ PRIVADO DE LA VIDA EN SANTA TERESA, MUNICIPIO DE IGUALA
DE LA INDEPENDENCIA, GUERRERO, POR [REDACTED] POR
CAUSA ALGUNA, MOTIVO POR EL CUAL VA A SER ENVIADO A LA FOSA COMÚN, POR
LO QUE LE INFORMO LO SIGUIENTE:

NOMBRE: [REDACTED]

EDAD: [REDACTED]

ESTADO CIVIL: [REDACTED]

ORIGINARIO: [REDACTED]

DOMICILIO ACTUAL: [REDACTED]

PADRES: [REDACTED]

LUGAR Y FECHA DE SU MUERTE: [REDACTED]

IGUALA DE LA INDEPENDENCIA, GUERRERO EL [REDACTED]

HORA DE SU MUERTE: [REDACTED]

CAUSA DE SU MUERTE: [REDACTED]

EXAMENADO: [REDACTED]

(PERITO MEDICO FORENSE.)

ATENTAMENTE.


AGENCIA DEL MINISTERIO PÚBLICO DEL FUERO COMÚN
(SECTOR CENTRAL) DEL DISTRITO JUDICIAL DE
PROCURADURÍA GENERAL
DE JUSTICIA DEL ESTADO
AGENCIA DEL
MINISTERIO PÚBLICO
DISTRITO JUDICIAL DE
HIDALGO
IGUALA, GR

Art. 110
Frac. V, VII
LFTAIP

Motivación 1

Art. 113
Frac. I
LFTAIP

Motivación 2

SECRETARIA DE SALUD CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN

ANTES DE LLENAR LEA LAS INSTRUCCIONES EN EL REVERSO

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 FEDERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA GUBERNAMENTAL, LOS LINEAMIENTOS DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES Y LA LEY FEDERAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES EN POSESIÓN DE LOS PARTICULARES.

DEL FALLECIDO

DE LA DEFUNCIÓN

MUERTES ACCIDENTALES Y VIOLENTAS

INF.

DEL CERTIFICANTE

DEL REG. CIVIL

1. NOMBRE DEL FALLECIDO(A) [Redacted] Nombre(s) [Redacted] Apellido paterno [Redacted] Apellido materno [Redacted]

2. CURP [Redacted] 3. SEXO [Redacted] 4. NACIONALIDAD [Redacted]

5. ¿HABLABA ALGUNA LENGUA INDÍGENA? [Redacted] 6. PESO [Redacted] Kilogramos Gramos 7. TALLA [Redacted] Metros Centímetros 8. FECHA DE NACIMIENTO [Redacted] Día Mes Año 03 7 99

9. EDAD CUMPLIDA Para menores de un año [Redacted] 9.1 Para menores de un año escriba el número de folio del Certificado de Nacimiento: [Redacted] 10. ESTADO CONYUGAL [Redacted] Días Meses Años cumplidos ignora [Redacted]

11. RESIDENCIA HABITUAL Anote el domicilio permanente de [Redacted] 11.1 Calle y número [Redacted] 11.2 Colonia [Redacted] 11.3 Localidad [Redacted] 11.4 Municipio o delegación [Redacted] 11.5 Entidad federativa o país (si residía en el extranjero) [Redacted]

12. ESCOLARIDAD Ninguna [Redacted] Primaria [Redacted] Secundaria [Redacted] Superior [Redacted] 13. OCUPACIÓN [Redacted] 13.1 Trabajaba SI [Redacted] No [Redacted] Se ignora [Redacted]

14. AFILIACIÓN A SERVICIOS DE SALUD Ninguna [Redacted] ISSSTE [Redacted] SEDENA [Redacted] 14.1 Número de seguridad social o afiliación [Redacted] 15.1 Nombre de la unidad médica [Redacted] 15.2 Clave Única de Establecimientos de Salud (CLUES) [Redacted] 15.3 Localidad [Redacted] 16.3 Localidad [Redacted] 16.4 Municipio o delegación [Redacted] 16.5 Entidad federativa [Redacted]

16. DOMICILIO DONDE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN 16.1 Calle y número [Redacted] 16.2 Colonia [Redacted] 16.3 Localidad [Redacted] 16.4 Municipio o delegación [Redacted] 16.5 Entidad federativa [Redacted]

17. REQUISITOS [Redacted] 18. ¿TUVO ATENCIÓN MÉDICA DURANTE LA ENFERMEDAD O LESIÓN ANTES DE LA MUERTE? SI [Redacted] No [Redacted] Se ignora [Redacted] 19. ¿SE PRACTICÓ NECROPSIA? SI [Redacted] No [Redacted]

20. CAUSAS DE LA DEFUNCIÓN (Anotar una sola causa en cada ración. Evite señalar medidas de diagnóstico) PARTE I Enfermedad, lesión o estado patológico que produjo la muerte directamente a) [Redacted] b) Debido a (o como consecuencia de) [Redacted] c) Debido a (o como consecuencia de) [Redacted] d) [Redacted] Causas antecedentes Estados morbosos, si existiera alguno, que produjeron la causa consignada arriba, mencionándose en último lugar la causa básica PARTE II Otros estados patológicos significativos que contribuyeron a la muerte, pero no relacionados con la enfermedad o estado morboso que la produjo

21. CAUSA BÁSICA DE DEFUNCIÓN Código CIE [Redacted]

22. SI LA DEFUNCIÓN CORRESPONDE A UNA MUJER DE 10 A 54 AÑOS 22.1 Especifique si la muerte ocurrió durante: El embarazo [Redacted] 43 días a 11 meses después del parto o aborto [Redacted] El parto [Redacted] No estuvo embarazada en los últimos 11 meses previos a la muerte [Redacted] El puerperio [Redacted] 22.2 ¿Las causas anotadas fueron complicaciones propias del embarazo, parto o puerperio? SI [Redacted] No [Redacted] 22.3 ¿Las causas anotadas complicaron el embarazo, parto o puerperio? SI [Redacted] No [Redacted]

23. SI LA MUERTE FUE ACCIDENTAL O VIOLENTA, ESPECIFIQUE 23.1 Fue un presunto: Accidente [Redacted] Suicidio [Redacted] Homicidio [Redacted] Se ignora [Redacted] 23.2 ¿Ocurrió en el desempeño de su trabajo? SI [Redacted] No [Redacted] Se ignora [Redacted] 23.3 Sitio donde ocurrió la lesión: Vivienda particular [Redacted] Vivienda colectiva (asilo, orfanato, etc.) [Redacted] Escuela u oficina pública [Redacted] Área deportiva [Redacted] Calle o carretera (vía pública) [Redacted] Área comercial o de servicios [Redacted] Área industrial (taller, fábrica u obra) [Redacted] Granja (rancho o parcela) [Redacted] Otro [Redacted] Se ignora [Redacted] 23.4 ¿Qué parentesco tenía el presunto agresor con el(e) fallecido(a)? [Redacted]

23.5 La defunción fue registrada en el Ministerio Público con el acta número: [Redacted] 23.6 Describa brevemente la situación, circunstancia o motivos en que se produjo la lesión [Redacted] 23.7 Solo en caso de accidente, anote el domicilio donde ocurrió la lesión: 23.7.1 Calle y número [Redacted] 23.7.2 Colonia [Redacted] 23.7.3 Localidad [Redacted] 23.7.4 Municipio o delegación [Redacted] 23.7.5 Entidad federativa [Redacted]

24. NOMBRE [Redacted] Nombre(s) [Redacted] Apellido paterno [Redacted] Apellido materno [Redacted] 25. CERTIFICANTE [Redacted] 26. NOMBRE [Redacted] Apellido paterno [Redacted] 27. SI EL CERTIFICANTE ES MÉDICO [Redacted] Número de la cédula profesional [Redacted] 29. TELÉFONO [Redacted] 30. DOMICILIO [Redacted] Apellido paterno [Redacted] 32. FECHA DE CERTIFICACIÓN [Redacted] Día Mes Año [Redacted] 33. LA DEFUNCIÓN FUE INSCRITA EN LA OFICINA O JUZGADO LFTAIP [Redacted] 34. LUGAR Y FECHA DE REGISTRO [Redacted] 34.1 Localidad [Redacted] Motivación 1 [Redacted] Motivación 2 [Redacted]





PROCURADURÍA GENERAL DE JUSTICIA DEL ESTADO
 AGENCIA DEL MINISTERIO PÚBLICO DEL FUERO COMÚN
 (SECTOR CENTRAL) DEL DISTRITO JUDICIAL DE
 HIDALGO.

0330

AV. PREVIA NÚM. [REDACTED]

OFICIO NÚM. 5940

ASUNTO: [REDACTED]

IGUALA DE LA INDEPENDENCIA, GUERRERO, (18)
 DIECIOCHO DIA(S) DEL MES DE AGOSTO DEL DOS MIL
 TRECE

*Atenda como
 correspondida*

C. LIC. JOSE LUIS ABARCA VELAZQUEZ
 PRESIDENTE MPAL CONSTITUCIONAL
 DE IGUALA DE LA INDEPENDENCIA, GUERRERO
 PRESENTE.

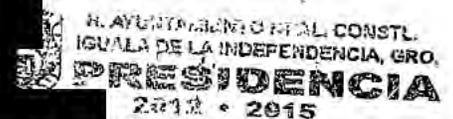
EN CUMPLIMIENTO A MI ACUERDO DICTADO EN ESTA MISMA FECHA Y
 CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO POR LOS ARTÍCULOS 1º, 4º, 54, 58, 63, 64, 66, 73, 105 Y
 107 DEL CÓDIGO DE PROCEDIMIENTOS PENALES VIGENTE EN EL ESTADO DE GUERRERO,
 COMUNICO A USTED QUE POR PARTE DE ESTA REPRESENTACIÓN SOCIAL A LA FECHA NO
 EXISTE NINGUNA DILIGENCIA PENDIENTE POR PRACTICAR A LOS RESTOS ÓSEOS QUE SE
 ENCUENTRAN EN CALIDAD DE [REDACTED] EL CUAL SE ENCUENTRA RELACIONADO CON
 LOS HECHOS QUE DIERON ORIGEN AL INICIO DE LA PRESENTE Y QUE SE INVESTIGAN DENTRO
 DE LA MISMA AVERIGUACIÓN PREVIA CITADA AL RUBRO, [REDACTED]

ASÍ MISMO Y TOMANDO EN CONSIDERACIÓN QUE A LA FECHA EN QUE SE ACTÚA HA
 TRANSCURRIDO EL TIEMPO RAZONABLE PARA QUE PUDIERA SER IDENTIFICADO DICHO
 [REDACTED] EL CUAL [REDACTED] EN LAS INSTALACIONES DEL
 SERVICIO MÉDICO FORENSE DE ÉSTA CIUDAD, DESDE EL DÍA VEINTITRES DE JULIO DEL AÑO
 DOS MIL TRECE, POR LO QUE LE SOLICITO PROCEDA CONFORME A DERECHO Y SE SIRVA
 OTORGAR O SEÑALAR UN LUGAR EN LOS PANTEONES MUNICIPALES A SU CARGO CON LA
 FINALIDAD DE QUE SE LE DE SEPULTURA A DICHO [REDACTED]

LO QUE INFORMO A USTED PARA LOS EFECTOS LEGALES A QUE HAYA LUGAR.

ATENTAMENTE.

EL AGENTE AUX. DEL MINISTERIO PÚBLICO FUERO COMÚN
 (SECTOR CENTRAL) DEL DISTRITO JUDICIAL DE HIDALGO.



RECIBIDO
 Fecha 23-08-13 Hora 13:31

Recibo [Signature]

Art. 110
 Fracc. V, VII
 LFTAIP

38V1645V2013I2136278N2013

Art. 113
 Fracc. I
 LFTAIP

Motivación 1

Motivación 2

PROCURADURÍA GENERAL DE JUSTICIA DEL ESTADO
AGENCIA DEL MINISTERIO PÚBLICO DEL FUERO COMÚN
(SECTOR CENTRAL) DEL DISTRITO JUDICIAL DE
HIDALGO.

AV PREVIA NÚM. : [REDACTED] 0381

OFICIO NÚM. : 5939

ASUNTO SE NOTIFICA FALLECIMIENTO.

IGUALA DE LA INDEPENDENCIA, GUERRERO, (18)
DIECIOCHO DIA(S) DEL MES DE AGOSTO DEL DOS MIL
TRECE

C. C. OFICIAL DEL REGISTRO CIVIL
IGUALA, GUERRERO
P R E S E N T E.

POR ESTE CONDUCTO NOTIFICO A USTED DEL FALLECIMIENTO [REDACTED]

[REDACTED] HASTA EL
MOMENTO, DE QUIEN INFORMO LO SIGUIENTE

NOMBRE: [REDACTED]
EDAD [REDACTED]
OCUPACIÓN: [REDACTED]
DOMICILIO [REDACTED]
PADRES: [REDACTED]
NACIONALIDAD [REDACTED]
ESTADO CIVIL: [REDACTED]
ORIGINARIO : [REDACTED]
INSTRUCCIÓN [REDACTED]
LUGAR DEL DECESO: [REDACTED]
LUGAR DEL HALLAZGO [REDACTED]
FECHA DEL DECESO: [REDACTED]
FECHA DEL HALLAZGO [REDACTED]
CAUSA DE MUERTE: [REDACTED]
MEDICO QUE DICTAMINO: [REDACTED]
LUGAR DE INHUMACIÓN [REDACTED]

PREDIO Y ATAUD [REDACTED]

LO QUE COMUNICO A USTED PARA LOS EFECTOS LEGALES CORRESPONDIENTE A QUE



PROCURADURÍA GENERAL
DE JUSTICIA DEL ESTADO
AGENCIA DEL
MINISTERIO PÚBLICO
D.T.O. JUDICIAL DE
HIDALGO
IGUALA, GRO

A T E

EL AGENTE A [REDACTED] EL FUERO COMÚN
(SECTOR C [REDACTED]) DE HIDALGO.

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

FOLIO

130294157

9382

TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA GUBERNAMENTAL,
PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES EN POSESIÓN DE LOS PARTICULARES.

ONALES ESTÁN PROTEGIDOS CONFORME A LA LEY FEDERAL
DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES Y LA LEY FEDERAL

LOS DATOS
LOS LINEAMI

130294157

DEL CERTIFICANTE

DEL REG. CIVIL

DEL FALLECIDO

DE LA DEFUNCIÓN

MUERTES ACCIDENTALES
Y VIOLENTAS

DEL INF.

1. NOMBRE DEL FALLECIDO(A) Nombre(s) [Redacted] Apellido paterno [Redacted] Apellido materno [Redacted]		3. SEXO Masculino <input checked="" type="radio"/> Femenino <input type="radio"/>		4. NACIONALIDAD [Redacted]	
2. CURP [Redacted]		5. ¿HABLABA ALGUNA LENGUA INDÍGENA? No <input checked="" type="radio"/> Sí <input type="radio"/>		6. PESO Kilogramos [Redacted] Gramos [Redacted]	
7. TALLA Metros [Redacted] Centímetros [Redacted]		8. FECHA DE NACIMIENTO Día [Redacted] Mes [Redacted] Año [Redacted]		9. EDAD CUMPLIDA [Redacted] años	
9.1 Para menores de un año escriba el número de folio del Certificado de Nacimiento: [Redacted]		10. ESTADO CONYUGAL [Redacted]			
11. Domicilio permanente Anotar el domicilio permanente de [Redacted] en [Redacted] el día [Redacted] de [Redacted] de [Redacted].					
11.2 Colonia [Redacted]		11.3 Localidad [Redacted]			
11.4 Municipio o delegación [Redacted]		11.5 Entidad federativa o país (si residía en el extranjero) [Redacted]			
12. ESCOLARIDAD Ninguna <input type="radio"/> [Redacted]		13. OCUPACIÓN HABITUAL [Redacted]			
14. AFILIACIÓN A SERVICIOS DE SALUD [Redacted]		14.1 Número de seguridad social o afiliación [Redacted]			
15. SITIO DE OCURRENCIA DE LA DEFUNCIÓN Secretaría de Salud <input type="radio"/> IMSS <input type="radio"/> PEMEX <input type="radio"/> SEMAR <input type="radio"/> Unidad médica privada <input type="radio"/> IMSS Oportunidades <input type="radio"/> ISSSTE <input type="radio"/> SEDENA <input type="radio"/> Otra unidad pública <input type="radio"/>					
15.1 Nombre de la unidad médica [Redacted]		15.2 Clave Única de Establecimientos de Salud (CUES) [Redacted]			
16. DOMICILIO DONDE OCURRIÓ [Redacted]		16.4 Municipio o delegación [Redacted]		16.3 Localidad [Redacted]	
16.5 Entidad federativa [Redacted]		17. FECHA Y HORA DE LA DEFUNCIÓN Año [Redacted] Mes [Redacted] Día [Redacted] Hora [Redacted]			
19. ¿SE PRACTICÓ NECROPSIA? Sí <input type="radio"/> No <input checked="" type="radio"/>					
20. CAUSAS DE LA DEFUNCIÓN (Anote una sola causa en cada fracción. Evite señalar modos de morir -ejemplo: paro cardíaco, asfexia, etc.) PARTE I Enfermedad, lesión o estado patológico que produjo la muerte directamente [Redacted] Causas antecedentes Estados morbosos, si existiera alguno, que produjeron la causa consignada arriba, mencionándose en último lugar la causa básica a) Debido a (o como consecuencia de) [Redacted] b) Debido a (o como consecuencia de) [Redacted] c) Debido a (o como consecuencia de) [Redacted] d) [Redacted] PARTE II Otros estados patológicos significativos que contribuyeron a la muerte, pero no relacionados con la enfermedad o estado morbo que la produjo [Redacted]					
22. SI LA DEFUNCIÓN CORRESPONDE A UNA MUJER DE 10 A 54 AÑOS 22.1 Especifique si la muerte ocurrió durante: El embarazo <input type="radio"/> 43 días a 11 meses después del parto o aborto <input type="radio"/> El parto <input type="radio"/> El puerperio <input type="radio"/> No estuvo embarazada en los últimos 11 meses previos a la muerte <input type="radio"/>		22.2 ¿Las causas anotadas fueron complicaciones propias del embarazo, parto o puerperio? Sí <input type="radio"/> No <input type="radio"/>		22.3 ¿Las causas anotadas complicaron el embarazo, parto o puerperio? Sí <input type="radio"/> No <input type="radio"/>	
23. SI LA MUERTE FUE ACCIDENTAL O VIOLENTA, ESPECIFIQUE 23.1 Fue un presunto: Accidente <input type="radio"/> Homicidio <input type="radio"/> Suicidio <input type="radio"/> Se ignora <input type="radio"/>		23.2 ¿Ocurrió en el desempeño de su trabajo? Sí <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Se ignora <input type="radio"/>		23.3 Sitio donde ocurrió la lesión: Vivienda particular <input type="radio"/> Vivienda colectiva (asilo, orfanato, etc.) <input type="radio"/> Escuela u oficina pública <input type="radio"/> Área deportiva <input type="radio"/> Calle o carretera (vía pública) <input type="radio"/> Área comercial o de servicios <input type="radio"/> Área industrial (taller, fábrica u obra) <input type="radio"/> Granja (rancho o parcela) <input type="radio"/> Otro <input type="radio"/> Se ignora <input type="radio"/>	
23.4 ¿Qué parentesco tenía el presunto agresor con el(la) fallecido(a)? [Redacted]		23.5 La defunción fue registrada en el Ministerio Público con el acta número: [Redacted]			
23.6 Describa brevemente la situación, circunstancia o motivos en que se produjo la lesión [Redacted]					
23.7 Sólo en caso de accidente, anote el domicilio donde ocurrió la lesión 23.7.1 Calle y número [Redacted] 23.7.2 Colonia [Redacted] 23.7.3 Localidad [Redacted] 23.7.4 Municipio o delegación [Redacted] 23.7.5 Entidad federativa [Redacted]					
24. NOMBRE Nombre(s) [Redacted] Apellido paterno [Redacted] Apellido materno [Redacted]		25. PARENTESCO CON EL(LA) FALLECIDO(A) [Redacted]			
26. CERTIFICADA POR Médico tratante <input type="radio"/> Médico legista <input checked="" type="radio"/> Otro médico <input type="radio"/> Persona autorizada por la Secretaría de Salud <input type="radio"/> Autoridad <input type="radio"/> Otro <input type="radio"/>		27. SI EL CERTIFICANTE ES MÉDICO Número de la cédula profesional [Redacted] Teléfono [Redacted]			
28. NOMBRE Nombre(s) [Redacted] Apellido paterno [Redacted]		29. DOMICILIO [Redacted]			
30. DOMICILIO [Redacted]		31. DOMICILIO [Redacted]			
32. FECHA DE CERTIFICACIÓN Día [Redacted] Mes [Redacted] Año [Redacted]		33. LA DEFUNCIÓN FUE INSCRITA EN LA OFICINA DE REGISTRO CIVIL LFTAIPI [Redacted]			
34. LUGAR Y FECHA DE REGISTRO 34.1 Localidad [Redacted]		35. MOTIVACIÓN Motivación 1 [Redacted] Motivación 2 [Redacted]			



PROCURADURÍA GENERAL DE JUSTICIA DEL ESTADO.
AGENCIA DEL MINISTERIO PÚBLICO DEL FUERO COMÚN
(SECTOR CENTRAL) DEL DISTRITO JUDICIAL DE
HIDALGO.



AV. PREVIA NÚM. [REDACTED]

Atienda como
Covaresponda

OFICIO NÚM. 5936

ASUNTO: SE SOLICITA INHUMACIÓN.

IGUALA DE LA INDEPENDENCIA, GUERRERO, (15) QUINCE
DIA(S) DEL MES DE AGOSTO DEL DOS MIL TRECE

C. PRESIDENTE MUNICIPAL CONSTITUCIONAL DE IGUALA, GUERRERO.
IGUALA, GUERRERO
PRESENTE.

EN CUMPLIMIENTO A MI ACUERDO DICTADO EN ESTA MISMA FECHA Y
CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO POR LOS ARTÍCULOS 1º, 4º, 54, 58, 63, 64, 66, 73, 105 Y
107 DEL CÓDIGO DE PROCEDIMIENTOS PENALES VIGENTE EN EL ESTADO DE GUERRERO,
COMUNICO A USTED QUE POR PARTE DE ESTA REPRESENTACIÓN SOCIAL A LA FECHA NO
EXISTE NINGUNA DILIGENCIA PENDIENTE POR PRACTICAR A [REDACTED] QUE SE
ENCUENTRAN EN [REDACTED] EL CUAL SE ENCUENTRA RELACIONADO CON
LOS HECHOS QUE DIERON ORIGEN AL INICIO DE LA PRESENTE Y QUE SE INVESTIGAN DENTRO
DE LA MISMA AVERIGUACIÓN PREVIA CITADA AL RUBRO, RESTOS ÓSEOS QUE FUERON
HALLADOS A TRES KILOMETROS AL ORIENTE DE LA POBLACIÓN DE [REDACTED]
[REDACTED] ASÍ MISMO Y TOMANDO EN CONSIDERACIÓN QUE A LA FECHA EN QUE SE
ACTÚA HA TRANSCURRIDO EL TIEMPO RAZONABLE PARA QUE PUDIERA SER IDENTIFICADO
[REDACTED] EL PERMANECE EN LAS INSTALACIONES DEL
SERVICIO MÉDICO FORENSE DESDE EL DÍA VEINTITRES DE JULIO DEL AÑO DOS MIL TRECE,
POR LO QUE LE SOLICITO PROCEDA CONFORME A DERECHO, Y SE SIRVA OTORGAR O
SEÑALAR UN LUGAR EN LOS PANTEONES MUNICIPALES A SU CARGO CON LA FINALIDAD DE
QUE SE LE DE SEPULTURA A DICHS RESTOS ÓSEOS.

LO QUE INFORMO A USTED PARA LOS EFECTOS LEGALES A QUE HAYA LUGAR.

ATENTAMENTE

EL AGENTE DEL MINISTERIO PÚBLICO DEL FUERO COMÚN
(SECTOR CENTRAL) DEL DISTRITO JUDICIAL DE HIDALGO.



PROCURADURÍA GENERAL
DE JUSTICIA DEL ESTADO
AGENCIA DEL
MINISTERIO PÚBLICO
DISTRITO JUDICIAL DE
HIDALGO
IGUALA, GRU

H. AYUNTAMIENTO MPAL CONSTL.
IGUALA DE LA INDEPENDENCIA, GRU.
PRESIDENCIA
2012 - 2015

RECIBIDO

Fecha 23-08-13
Recibido [REDACTED]

PROCURADURÍA GENERAL DE JUSTICIA DEL ESTADO.
AGENCIA DEL MINISTERIO PÚBLICO DEL FUERO COMÚN
(SECTOR CENTRAL) DEL DISTRITO JUDICIAL DE
HIDALGO.

AV. PREVIA NÚM. :

0384

OFICIO NÚM. : 5935

ASUNTO SE NOTIFICA FALLECIMIENTO.

IGUALA DE LA INDEPENDENCIA, GUERRERO, (15) QUINCE
DIA(S) DEL MES DE AGOSTO DEL DOS MIL TRECE

C. OFICIAL DEL REGISTRO CIVIL
IGUALA, GUERRERO
P R E S E N T E.

DE UNOS [REDACTED] POR ESTE CONDUCTO NOTIFICO A USTED DEL FALLECIMIENTO
[REDACTED] DE QUIEN HASTA EL MOMENTO SE ENCUENTRA [REDACTED]
[REDACTED] DE QUIEN INFORMO LO SIGUIENTE:

NOMBRE: [REDACTED]

EDAD [REDACTED]

OCUPACIÓN: [REDACTED]

DOMICILIO [REDACTED]

PADRES: [REDACTED]

NACIONALIDAD [REDACTED]

ESTADO CIVIL: [REDACTED]

ORIGINARIO : [REDACTED]

INSTRUCCIÓN: [REDACTED]

LUGAR DEL DECESO: [REDACTED]

LUGAR DEL HALLAZGO [REDACTED]

FECHA DEL DECESO: [REDACTED]

FECHA DEL HALLAZGO [REDACTED]

CAUSA DE MUERTE: [REDACTED]

MEDICO QUE DICTAMINO: [REDACTED]

LUGAR DE INHUMACIÓN : [REDACTED]

PREDIO Y ATAUD : [REDACTED]

LO QUE COMUNICO A USTED PARA LOS EFECTOS LEGALES
CORRESPONDIENTE A QUE HAYA LUGAR.

PROCURADURÍA GENERAL
DEL FUERO COMÚN
OFICINA DEL
MINISTERIO PÚBLICO
DISTRITO JUDICIAL DE
HIDALGO
IGUALA, GRO

A T [REDACTED]

(SECTOR CENTRAL) D [REDACTED]

EL FUERO COMÚN
L DE HIDALGO.

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

0385

LOS LINEA... ORIGINAL, LA 1ª COPIA (ROSA) Y LA 2ª COPIA (AZUL) AL REGISTRO CIVIL PARA OBTENER EL ACTA DE DEFUNCIÓN

LOS LINEA... SONALES ESTÁN PROTEGIDOS CONFORME A LA LEY FE... E TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA GUBERNAMENTAL, Y LA LEY FEDERAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES EN POSESIÓN DE LOS PARTICULARES.

DEL FALLECIDO

DE LA DEFUNCIÓN

MUERTES ACCIDENTALES Y VIOLENTAS

DEL INF.

DEL CERTIFICANTE

DEL REG. CIVIL

1. NOMBRE DEL FALLECIDO(A) [REDACTED]

2. CURP [REDACTED]

3. SEXO Hombre Mujer Se ignora 99

4. NACIONALIDAD [REDACTED]

5. ¿HABLABA ALGUNA LENGUA INDÍGENA? Sí No

6. PESO Kilogramos: [REDACTED] Gramos: [REDACTED]

7. TALLA Metros: [REDACTED] Centímetros: [REDACTED]

8. FECHA DE NACIMIENTO Día: [REDACTED] Mes: [REDACTED] Año: [REDACTED]

9. EDAD CUMPLIDA Para menores de una hora: [REDACTED] Minutos: [REDACTED] Para menores de un día: [REDACTED] Horas: [REDACTED] Para menores de un mes: [REDACTED] Días: [REDACTED] Para menores de un año: [REDACTED] Meses: [REDACTED] Años cumplidos: [REDACTED]

9.1 Para menores de un año escriba el número de folio del Certificado de Nacimiento: [REDACTED]

10. ESTADO CONYUGAL Casado Viudo Soltero Separado Otro

11. RESIDENCIA HABITUAL Anote el domicilio permanente donde vivía el fallecido(a).
 Número: [REDACTED] Colonia: [REDACTED] Localidad: [REDACTED]

11.4 Municipio o delegación: [REDACTED] **11.5** Entidad federativa o país (si residió en el extranjero): [REDACTED]

12. ESCOLARIDAD [REDACTED]

13. OCUPACIÓN HABITUAL [REDACTED]

13.1 Trabajaba Sí No

14.1 Número de seguridad social o afilia: [REDACTED]

15. SITIO DE OCURRENCIA DE LA DEFUNCIÓN
 Secretaría de Salud 1 IMSS 3 PEMEX 5 SEMAR 7 Unidad médica privada 9
 IMSS Oportunidades 2 ISSSTE 4 SEDENA 6 Otra unidad pública 8

15.1 Nombre de la unidad médica: [REDACTED] **Vía pública** Sí No

15.2 Clave Única de Establecimientos de Salud (CLUES): [REDACTED] **Hogar** Sí No

16. DOMICILIO DONDE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN
 Número: [REDACTED] Colonia: [REDACTED] Localidad: [REDACTED]

16.4 Municipio o delegación: [REDACTED] **16.5** Entidad federativa: [REDACTED]

17. ESCUELA [REDACTED]

18. ¿TUVO ATENCIÓN MÉDICA DURANTE LA ENFERMEDAD O LESIÓN ANTES DE LA MUERTE? Sí No

19. ¿SE PRACTICÓ NECROPSIA? Sí No

20. CAUSAS DE LA DEFUNCIÓN (Anotar una sola causa en cada renglón. Evite señalar modos de morir, ejemplo: paro cardíaco, asfexia, etc.)
PARTE I
 Enfermedad, lesión o estado patológico que produjo la muerte directamente
 a) [REDACTED]
 Debido a (o como consecuencia de) [REDACTED]
Causas antecedentes Estados morbosos, si existiera alguno, que produjeron la causa consignada arriba, mencionándose en último lugar la causa básica
 b) [REDACTED]
 Debido a (o como consecuencia de) [REDACTED]
 c) [REDACTED]
 Debido a (o como consecuencia de) [REDACTED]
 d) [REDACTED]
PARTE II
 Otros estados patológicos significativos que contribuyeron a la muerte, pero no relacionados con la enfermedad o estado morbooso que la produjo

21. CAUSA BÁSICA DE DEFUNCIÓN Código CIE: [REDACTED]

22. SI LA DEFUNCIÓN CORRESPONDE A UNA MUJER DE 10 A 54 AÑOS
22.1 Especifique si la muerte ocurrió durante:
 El embarazo 1 43 días a 11 meses después del parto o aborto 4
 El parto 2 No estuvo embarazada en los últimos 11 meses previos a la muerte 5
 El puerperio 3

22.2 ¿Las causas anotadas fueron complicaciones propias del embarazo, parto o puerperio? Sí No

22.3 ¿Las causas anotadas complicaron el embarazo, parto o puerperio? Sí No

23. SI LA MUERTE FUE ACCIDENTAL O VIOLENTA, ESPECIFIQUE: 1 Fue un accidente 2 Homicidio 3 Suicidio 4 Se ignora 9

23.1 ¿Ocurrió en el desempeño de su trabajo? Sí No

23.2 ¿Ocurrió en el desempeño de su trabajo? Sí No

23.3 Sitio donde ocurrió la lesión:
 Vivienda particular 0 Vivienda colectiva (esilo, orfanato, etc.) 1
 Calle o carretera (vía pública) 4 Escuela u oficina pública 2
 Área industrial (taller, fábrica u obra) 6 Granja (rancho o parcela) 7
 Área deportiva 3 Calle o carretera (vía pública) 4
 Área comercial o de servicios 5 Otro 8
 Se ignora 9

23.4 ¿Qué parentesco tenía el presunto agresor con el(a) fallecido(a)? [REDACTED]

23.5 La defunción fue registrada en el Ministerio Público con el acta número: [REDACTED]

23.6 Describa brevemente la situación, circunstancia o motivos en que se produjo la lesión:
[REDACTED]

23.7 Sólo en caso de accidente, anote el domicilio donde ocurrió la lesión:
23.7.1 Calle y número: [REDACTED] **23.7.2** Colonia: [REDACTED] **23.7.3** Localidad: [REDACTED]
23.7.4 Municipio o delegación: [REDACTED] **23.7.5** Entidad federativa: [REDACTED]

24. NOMBRE [REDACTED]

25. PARENTESCO CON EL(A) FALLECIDO(A) [REDACTED]

26. CERTIFICADA POR [REDACTED]

27. SI EL CERTIFICANTE ES MÉDICO
 Número de la cédula profesional: [REDACTED]
 TELÉFONO: [REDACTED]

30. DOMICILIO [REDACTED]

31. FIRMA [REDACTED]

32. FECHA DE CERTIFICACIÓN Día: [REDACTED] Mes: [REDACTED] Año: [REDACTED]

33. LA DEFUNCIÓN FUE INSCRITA EN LA OFICIALÍA O JUZGADO Fracc. V, VII, VIII, IX, X, XI, XII, XIII, XIV, XV, XVI, XVII, XVIII, XIX, XX, XXI, XXII, XXIII, XXIV, XXV, XXVI, XXVII, XXVIII, XXIX, XXX, XXXI, XXXII, XXXIII, XXXIV, XXXV, XXXVI, XXXVII, XXXVIII, XXXIX, XL, XLI, XLII, XLIII, XLIV, XLV, XLVI, XLVII, XLVIII, XLIX, L, LI, LII, LIII, LIV, LV, LVI, LVII, LVIII, LVIX, LX, LXI, LXII, LXIII, LXIV, LXV, LXVI, LXVII, LXVIII, LXIX, LXX, LXXI, LXXII, LXXIII, LXXIV, LXXV, LXXVI, LXXVII, LXXVIII, LXXIX, LXXX, LXXXI, LXXXII, LXXXIII, LXXXIV, LXXXV, LXXXVI, LXXXVII, LXXXVIII, LXXXIX, XL, XLI, XLII, XLIII, XLIV, XLV, XLVI, XLVII, XLVIII, XLIX, L, LI, LII, LIII, LIV, LV, LVI, LVII, LVIII, LVIX, LX, LXI, LXII, LXIII, LXIV, LXV, LXVI, LXVII, LXVIII, LXIX, LXX, LXXI, LXXII, LXXIII, LXXIV, LXXV, LXXVI, LXXVII, LXXVIII, LXXIX, LXXX, LXXXI, LXXXII, LXXXIII, LXXXIV, LXXXV, LXXXVI, LXXXVII, LXXXVIII, LXXXIX, XL, XLI, XLII, XLIII, XLIV, XLV, XLVI, XLVII, XLVIII, XLIX, L, LI, LII, LIII, LIV, LV, LVI, LVII, LVIII, LVIX, LX, LXI, LXII, LXIII, LXIV, LXV, LXVI, LXVII, LXVIII, LXIX, LXX, LXXI, LXXII, LXXIII, LXXIV, LXXV, LXXVI, LXXVII, LXXVIII, LXXIX, LXXX, LXXXI, LXXXII, LXXXIII, LXXXIV, LXXXV, LXXXVI, LXXXVII, LXXXVIII, LXXXIX, XL, XLI, XLII, XLIII, XLIV, XLV, XLVI, XLVII, XLVIII, XLIX, L, LI, LII, LIII, LIV, LV, LVI, LVII, LVIII, LVIX, LX, LXI, LXII, LXIII, LXIV, LXV, LXVI, LXVII, LXVIII, LXIX, LXX, LXXI, LXXII, LXXIII, LXXIV, LXXV, LXXVI, LXXVII, LXXVIII, LXXIX, LXXX, LXXXI, LXXXII, LXXXIII, LXXXIV, LXXXV, LXXXVI, LXXXVII, LXXXVIII, LXXXIX, XL, XLI, XLII, XLIII, XLIV, XLV, XLVI, XLVII, XLVIII, XLIX, L, LI, LII, LIII, LIV, LV, LVI, LVII, LVIII, LVIX, LX, LXI, LXII, LXIII, LXIV, LXV, LXVI, LXVII, LXVIII, LXIX, LXX, LXXI, LXXII, LXXIII, LXXIV, LXXV, LXXVI, LXXVII, LXXVIII, LXXIX, LXXX, LXXXI, LXXXII, LXXXIII, LXXXIV, LXXXV, LXXXVI, LXXXVII, LXXXVIII, LXXXIX, XL, XLI, XLII, XLIII, XLIV, XLV, XLVI, XLVII, XLVIII, XLIX, L, LI, LII, LIII, LIV, LV, LVI, LVII, LVIII, LVIX, LX, LXI, LXII, LXIII, LXIV, LXV, LXVI, LXVII, LXVIII, LXIX, LXX, LXXI, LXXII, LXXIII, LXXIV, LXXV, LXXVI, LXXVII, LXXVIII, LXXIX, LXXX, LXXXI, LXXXII, LXXXIII, LXXXIV, LXXXV, LXXXVI, LXXXVII, LXXXVIII, LXXXIX, XL, XLI, XLII, XLIII, XLIV, XLV, XLVI, XLVII, XLVIII, XLIX, L, LI, LII, LIII, LIV, LV, LVI, LVII, LVIII, LVIX, LX, LXI, LXII, LXIII, LXIV, LXV, LXVI, LXVII, LXVIII, LXIX, LXX, LXXI, LXXII, LXXIII, LXXIV, LXXV, LXXVI, LXXVII, LXXVIII, LXXIX, LXXX, LXXXI, LXXXII, LXXXIII, LXXXIV, LXXXV, LXXXVI, LXXXVII, LXXXVIII, LXXXIX, XL, XLI, XLII, XLIII, XLIV, XLV, XLVI, XLVII, XLVIII, XLIX, L, LI, LII, LIII, LIV, LV, LVI, LVII, LVIII, LVIX, LX, LXI, LXII, LXIII, LXIV, LXV, LXVI, LXVII, LXVIII, LXIX, LXX, LXXI, LXXII, LXXIII, LXXIV, LXXV, LXXVI, LXXVII, LXXVIII, LXXIX, LXXX, LXXXI, LXXXII, LXXXIII, LXXXIV, LXXXV, LXXXVI, LXXXVII, LXXXVIII, LXXXIX, XL, XLI, XLII, XLIII, XLIV, XLV, XLVI, XLVII, XLVIII, XLIX, L, LI, LII, LIII, LIV, LV, LVI, LVII, LVIII, LVIX, LX, LXI, LXII, LXIII, LXIV, LXV, LXVI, LXVII, LXVIII, LXIX, LXX, LXXI, LXXII, LXXIII, LXXIV, LXXV, LXXVI, LXXVII, LXXVIII, LXXIX, LXXX, LXXXI, LXXXII, LXXXIII, LXXXIV, LXXXV, LXXXVI, LXXXVII, LXXXVIII, LXXXIX, XL, XLI, XLII, XLIII, XLIV, XLV, XLVI, XLVII, XLVIII, XLIX, L, LI, LII, LIII, LIV, LV, LVI, LVII, LVIII, LVIX, LX, LXI, LXII, LXIII, LXIV, LXV, LXVI, LXVII, LXVIII, LXIX, LXX, LXXI, LXXII, LXXIII, LXXIV, LXXV, LXXVI, LXXVII, LXXVIII, LXXIX, LXXX, LXXXI, LXXXII, LXXXIII, LXXXIV, LXXXV, LXXXVI, LXXXVII, LXXXVIII, LXXXIX, XL, XLI, XLII, XLIII, XLIV, XLV, XLVI, XLVII, XLVIII, XLIX, L, LI, LII, LIII, LIV, LV, LVI, LVII, LVIII, LVIX, LX, LXI, LXII, LXIII, LXIV, LXV, LXVI, LXVII, LXVIII, LXIX, LXX, LXXI, LXXII, LXXIII, LXXIV, LXXV, LXXVI, LXXVII, LXXVIII, LXXIX, LXXX, LXXXI, LXXXII, LXXXIII, LXXXIV, LXXXV, LXXXVI, LXXXVII, LXXXVIII, LXXXIX, XL, XLI, XLII, XLIII, XLIV, XLV, XLVI, XLVII, XLVIII, XLIX, L, LI, LII, LIII, LIV, LV, LVI, LVII, LVIII, LVIX, LX, LXI, LXII, LXIII, LXIV, LXV, LXVI, LXVII, LXVIII, LXIX, LXX, LXXI, LXXII, LXXIII, LXXIV, LXXV, LXXVI, LXXVII, LXXVIII, LXXIX, LXXX, LXXXI, LXXXII, LXXXIII, LXXXIV, LXXXV, LXXXVI, LXXXVII, LXXXVIII, LXXXIX, XL, XLI, XLII, XLIII, XLIV, XLV, XLVI, XLVII, XLVIII, XLIX, L, LI, LII, LIII, LIV, LV, LVI, LVII, LVIII, LVIX, LX, LXI, LXII, LXIII, LXIV, LXV, LXVI, LXVII, LXVIII, LXIX, LXX, LXXI, LXXII, LXXIII, LXXIV, LXXV, LXXVI, LXXVII, LXXVIII, LXXIX, LXXX, LXXXI, LXXXII, LXXXIII, LXXXIV, LXXXV, LXXXVI, LXXXVII, LXXXVIII, LXXXIX, XL, XLI, XLII, XLIII, XLIV, XLV, XLVI, XLVII, XLVIII, XLIX, L, LI, LII, LIII, LIV, LV, LVI, LVII, LVIII, LVIX, LX, LXI, LXII, LXIII, LXIV, LXV, LXVI, LXVII, LXVIII, LXIX, LXX, LXXI, LXXII, LXXIII, LXXIV, LXXV, LXXVI, LXXVII, LXXVIII, LXXIX, LXXX, LXXXI, LXXXII, LXXXIII, LXXXIV, LXXXV, LXXXVI, LXXXVII, LXXXVIII, LXXXIX, XL, XLI, XLII, XLIII, XLIV, XLV, XLVI, XLVII, XLVIII, XLIX, L, LI, LII, LIII, LIV, LV, LVI, LVII, LVIII, LVIX, LX, LXI, LXII, LXIII, LXIV, LXV, LXVI, LXVII, LXVIII, LXIX, LXX, LXXI, LXXII, LXXIII, LXXIV, LXXV, LXXVI, LXXVII, LXXVIII, LXXIX, LXXX, LXXXI, LXXXII, LXXXIII, LXXXIV, LXXXV, LXXXVI, LXXXVII, LXXXVIII, LXXXIX, XL, XLI, XLII, XLIII, XLIV, XLV, XLVI, XLVII, XLVIII, XLIX, L, LI, LII, LIII, LIV, LV, LVI, LVII, LVIII, LVIX, LX, LXI, LXII, LXIII, LXIV, LXV, LXVI, LXVII, LXVIII, LXIX, LXX, LXXI, LXXII, LXXIII, LXXIV, LXXV, LXXVI, LXXVII, LXXVIII, LXXIX, LXXX, LXXXI, LXXXII, LXXXIII, LXXXIV, LXXXV, LXXXVI, LXXXVII, LXXXVIII, LXXXIX, XL, XLI, XLII, XLIII, XLIV, XLV, XLVI, XLVII, XLVIII, XLIX, L, LI, LII, LIII, LIV, LV, LVI, LVII, LVIII, LVIX, LX, LXI, LXII, LXIII, LXIV, LXV, LXVI, LXVII, LXVIII, LXIX, LXX, LXXI, LXXII, LXXIII, LXXIV, LXXV, LXXVI, LXXVII, LXXVIII, LXXIX, LXXX, LXXXI, LXXXII, LXXXIII, LXXXIV, LXXXV, LXXXVI, LXXXVII, LXXXVIII, LXXXIX, XL, XLI, XLII, XLIII, XLIV, XLV, XLVI, XLVII, XLVIII, XLIX, L, LI, LII, LIII, LIV, LV, LVI, LVII, LVIII, LVIX, LX, LXI, LXII, LXIII, LXIV, LXV, LXVI, LXVII, LXVIII, LXIX, LXX, LXXI, LXXII, LXXIII, LXXIV, LXXV, LXXVI, LXXVII, LXXVIII, LXXIX, LXXX, LXXXI, LXXXII, LXXXIII, LXXXIV, LXXXV, LXXXVI, LXXXVII, LXXXVIII, LXXXIX, XL, XLI, XLII, XLIII, XLIV, XLV, XLVI, XLVII, XLVIII, XLIX, L, LI, LII, LIII, LIV, LV, LVI, LVII, LVIII, LVIX, LX, LXI, LXII, LXIII, LXIV, LXV, LXVI, LXVII, LXVIII, LXIX, LXX, LXXI, LXXII, LXXIII, LXXIV, LXXV, LXXVI, LXXVII, LXXVIII, LXXIX, LXXX, LXXXI, LXXXII, LXXXIII, LXXXIV, LXXXV, LXXXVI, LXXXVII, LXXXVIII, LXXXIX, XL, XLI, XLII, XLIII, XLIV, XLV, XLVI, XLVII, XLVIII, XLIX, L, LI, LII, LIII, LIV, LV, LVI, LVII, LVIII, LVIX, LX, LXI, LXII, LXIII, LXIV, LXV, LXVI, LXVII, LXVIII, LXIX, LXX, LXXI, LXXII, LXXIII, LXXIV, LXXV, LXXVI, LXXVII, LXXVIII, LXXIX, LXXX, LXXXI, LXXXII, LXXXIII, LXXXIV, LXXXV, LXXXVI, LXXXVII, LXXXVIII, LXXXIX, XL, XLI, XLII, XLIII, XLIV, XLV, XLVI, XLVII, XLVIII, XLIX, L, LI, LII, LIII, LIV, LV, LVI, LVII, LVIII, LVIX, LX, LXI, LXII, LXIII, LXIV, LXV, LXVI, LXVII, LXVIII, LXIX, LXX, LXXI, LXXII, LXXIII, LXXIV, LXXV, LXXVI, LXXVII, LXXVIII, LXXIX, LXXX, LXXXI, LXXXII, LXXXIII, LXXXIV, LXXXV, LXXXVI, LXXXVII, LXXXVIII, LXXXIX, XL, XLI, XLII, XLIII, XLIV, XLV, XLVI, XLVII, XLVIII, XLIX, L, LI, LII, LIII, LIV, LV, LVI, LVII, LVIII, LVIX, LX, LXI, LXII, LXIII, LXIV, LXV, LXVI, LXVII, LXVIII, LXIX, LXX, LXXI, LXXII, LXXIII, LXXIV, LXXV, LXXVI, LXXVII, LXXVIII, LXXIX, LXXX, LXXXI, LXXXII, LXXXIII, LXXXIV, LXXXV, LXXXVI, LXXXVII, LXXXVIII, LXXXIX, XL, XLI, XLII, XLIII, XLIV, XLV, XLVI, XLVII, XLVIII, XLIX, L, LI, LII, LIII, LIV, LV, LVI, LVII, LVIII, LVIX, LX, LXI, LXII, LXIII, LXIV, LXV, LXVI, LXVII, LXVIII, LXIX, LXX, LXXI, LXXII, LXXIII, LXXIV, LXXV, LXXVI, LXXVII, LXXVIII, LXXIX, LXXX, LXXXI, LXXXII, LXXXIII, LXXXIV, LXXXV, LXXXVI, LXXXVII, LXXXVIII, LXXXIX, XL, XLI, XLII, XLIII, XLIV, XLV, XLVI, XLVII, XLVIII, XLIX, L, LI, LII, LIII, LIV, LV, LVI, LVII, LVIII, LVIX, LX, LXI, LXII, LXIII, LXIV, LXV, LXVI, LXVII, LXVIII, LXIX, LXX, LXXI, LXXII, LXXIII, LXXIV, LXXV, LXXVI, LXXVII, LXXVIII, LXXIX, LXXX, LXXXI, LXXXII, LXXXIII, LXXXIV, LXXXV, LXXXVI, LXXXVII, LXXXVIII, LXXXIX, XL, XLI, XLII, XLIII, XLIV, XLV, XLVI, XLVII, XLVIII, XLIX, L, LI, LII, LIII, LIV, LV, LVI, LVII, LVIII, LVIX, LX, LXI, LXII, LXIII, LXIV, LXV, LXVI, LXVII, LXVIII, LXIX, LXX, LXXI, LXXII, LXXIII, LXXIV, LXXV, LXXVI, LXXVII, LXXVIII, LXXIX, LXXX, LXXXI, LXXXII, LXXXIII, LXXXIV, LXXXV, LXXXVI, LXXXVII, LXXXVIII, LXXXIX, XL, XLI, XLII, XLIII, XLIV, XLV, XLVI, XLVII, XLVIII, XLIX, L, LI, LII, LIII, LIV, LV, LVI, LVII, LVIII, LVIX, LX, LXI, LXII, LXIII, LXIV, LXV, LXVI, LXVII, LXVIII, LXIX, LXX, LXXI, LXXII, LXXIII, LXXIV, LXXV, LXXVI, LXXVII, LXXVIII, LXXIX, LXXX, LXXXI, LXXXII, LXXXIII, LXXXIV, LXXXV, LXXXVI, LXXXVII, LXXXVIII, LXXXIX, XL, XLI, XLII, XLIII, XLIV, XLV, XLVI, XLVII, XLVIII, XLIX, L, LI, LII, LIII, LIV, LV, LVI, LVII, LVIII, LVIX, LX, LXI, LXII, LXIII, LXIV, LXV, LXVI, LXVII, LXVIII, LXIX, LXX, LXXI, LXXII, LXXIII, LXXIV, LXXV, LXXVI, LXXVII, LXXVIII, LXXIX, LXXX, LXXXI, LXXXII, LXXXIII, LXXXIV, LXXXV, LXXXVI, LXXXVII, LXXXVIII, LXXXIX, XL, XLI, XLII, XLIII, XLIV, XLV, XLVI, XLVII, XLVIII, XLIX, L, LI, LII, LIII, LIV, LV, LVI, LVII, LVIII, LVIX, LX, LXI, LXII, LXIII, LXIV, LXV, LXVI, LXVII, LXVIII, LXIX, LXX, LXXI, LXXII, LXXIII, LXXIV, LXXV, LXXVI, LXXVII, LXXVIII, LXXIX, LXXX, LXXXI, LXXXII, LXXXIII, LXXXIV, LXXXV, LXXXVI, LXXXVII, LXXXVIII, LXXXIX, XL, XLI, XLII, XLIII, XLIV, XLV, XLVI, XLVII, XLVIII, XLIX, L, LI, LII, LIII, LIV, LV, LVI, LVII, LVIII, LVIX, LX, LXI, LXII, LXIII, LXIV, LXV, LXVI, LXVII, LXVIII, LXIX, LXX, LXXI, LXXII, LXXIII, LXXIV, LXXV, LXXVI, LXXVII, LXXVIII, LXXIX, LXXX, LXXXI, LXXXII, LXXXIII, LXXXIV, LXXXV, LXXXVI, LXXXVII, LXXXVIII, LXXXIX, XL, XLI, XLII, XLIII, XLIV, XLV, XLVI, XLVII, XLVIII, XLIX, L, LI, LII, LIII, LIV, LV, LVI, LVII, LVIII, LVIX, LX, LXI, LXII, LXIII, LXIV, LXV, LXVI, LXVII, LXVIII, LXIX, LXX, LXXI, LXXII, LXXIII, LXXIV, LXXV, LXXVI, LXXVII, LXXVIII, LXXIX, LXXX, LXXXI, LXXXII, LXXXIII, LXXXIV, LXXXV, LXXXVI, LXXXVII, LXXXVIII, LXXXIX, XL, XLI, XLII, XLIII, XLIV, XLV, XLVI, XLVII, XLVIII, XLIX, L, LI, LII, LIII, LIV, LV, LVI, LVII, LVIII, LVIX, LX, LXI, LXII, LXIII, LXIV, LXV, LXVI, LXVII, LXVIII, LXIX, LXX, LXXI, LXXII, LXXIII, LXXIV, LXXV, LXXVI, LXXVII, LXXVIII, LXXIX, LXXX, LXXXI, LXXXII, LXXXIII, LXXXIV, LXXXV, LXXXVI, LXXXVII, LXXXVIII, LXXXIX, XL, XLI, XLII, XLIII, XLIV, XLV, XLVI, XLVII, XLVIII, XLIX, L, LI, LII, LIII, LIV, LV, LVI, LVII, LVIII, LVIX, LX, LXI, LXII, LXIII, LXIV, LXV, LXVI, LXVII, LXVIII, LXIX, LXX, LXXI, LXXII, LXXIII, LXXIV, LXXV, LXXVI, LXXVII, LXXVIII, LXXIX, LXXX, LXXXI, LXXXII, LXXXIII, LXXXIV, LXXXV, LXXXVI, LXXXVII, LXXXVIII, LXXXIX, XL, XLI, XLII, XLIII, XLIV, XLV, XLVI, XLVII, XLVIII, XLIX, L, LI, LII, LIII, LIV, LV, LVI, LVII, LVIII, LVIX, LX, LXI, LXII, LXIII, LXIV, LXV, LXVI, LXVII, LXVIII, LXIX, LXX, LXXI, LXXII, LXXIII, LXXIV, LXXV, LXXVI, LXXVII, LXXVIII, LXXIX, LXXX, LXXXI, LXXXII, LXXXIII, LXXXIV, LXXXV, LXXXVI, LXXXVII, LXXXVIII, LXXXIX, XL, XLI, XLII, XLIII, XLIV, XLV, XLVI, XLVII, XLVIII, XLIX, L, LI, LII, LIII, LIV, LV, LVI, LVII, LVIII, LVIX, LX, LXI, LXII, LXIII, LXIV, LXV, LXVI, LXVII, LXVIII, LXIX, LXX, LXXI, LXXII, LXXIII, LXXIV, LXXV, LXXVI, LXXVII, LXXVIII, LXXIX, LXXX, LXXXI, LXXXII, LXXXIII, LXXXIV, LXXXV, LXXXVI, LXXXVII, LXXXVIII, LXXXIX, XL, XLI, XLII, XLIII, XLIV, XLV, XLVI, XLVII, XLVIII, XLIX, L, LI, LII, LIII, LIV, LV, LVI, LVII, LVIII, LVIX, LX, LXI, LXII, LXIII, LXIV, LXV, LXVI, LXVII, LXVIII, LXIX, LXX, LXXI, LXXII, LXXIII, LXXIV, LXXV, LXXVI, LXXVII, LXXVIII, LXXIX, LXXX, LXXXI, LXXXII, LXXXIII, LXXXIV, LXXXV, LXXXVI, LXXXVII, LXXXVIII, LXXXIX, XL, XLI, XLII, XLIII, XLIV, XLV, XLVI, XLVII, XLVIII, XLIX, L, LI, LII, LIII, LIV, LV, LVI, LVII, LVIII, LVIX, LX, LXI, LXII, LXIII, LXIV, LXV, LXVI, LXVII, LXVIII, LXIX, LXX, LXXI, LXXII, LXXIII, LXXIV, LXXV, LXXVI, LXXVII, LXXVIII, LXXIX, LXXX, LXXXI, LXXXII, LXXXIII, LXXXIV, LXXXV, LXXXVI, LXXXVII, LXXXVIII, LXXXIX, XL, XLI, XLII, XLIII, XLIV, XLV, XLVI, XLVII, XLVIII, XLIX, L, LI, LII, LIII, LIV, LV, LVI, LVII, LVIII, LVIX, LX, LXI, LXII, LXIII, LXIV, LXV, LXVI, LXVII, LXVIII, LXIX, LXX, LXXI, LXXII, LXXIII, LXXIV, LXXV, LXXVI, LXXVII, LXXVIII, LXXIX, LXXX, LXXXI, LXXXII, LXXXIII, LXXXIV, LXXXV, LXXXVI, LXXXVII, LXXXVIII, LXXXIX, XL, XLI, XLII, XLIII, XLIV, XLV, XLVI, XLVII, XLVIII, XLIX, L, LI, LII, LIII, LIV, LV, LVI, LVII, LVIII, LVIX, LX, LXI, LXII, LXIII, LXIV, LXV, LXVI, LXVII, LXVIII, LXIX, LXX, LXXI, LXXII, LXXIII, LXXIV, LXXV, LXXVI, LXXVII, LXXVIII, LXXIX, LXXX, LXXXI, LXXXII, LXXXIII, LXXXIV, LXXXV, LXXXVI, LXXXVII, LXXXVIII, LXXXIX, XL, XLI, XLII, XLIII, XLIV, XLV, XLVI, XLVII, XLVIII, XLIX, L, LI, LII, LIII, LIV, LV, LVI, LVII, LVIII, LVIX, LX, LXI, LXII, LXIII, LXIV, LXV, LXVI, LXVII, LXVIII, LXIX, LXX, LXXI, LXXII, LXXIII, LXXIV, LXXV, LXXVI, LXXVII, LXXVIII, LXXIX, LXXX, LXXXI, LXXXII, LXXXIII, LXXXIV, LXXXV, LXXXVI, LXXXVII, LXXXVIII, LXXXIX, XL, XLI, XLII, XLIII, XLIV, XLV, XLVI, XLVII, XLVIII, XLIX, L, LI, LII, LIII, LIV, LV, LVI, LVII, LVIII, LVIX, LX, LXI, LXII, LXIII, LXIV, LXV, LXVI, LXVII, LXVIII, LXIX, LXX, LXXI, LXXII, LXXIII, LXXIV, LXXV, LXXVI, LXXVII, LXXVIII, LXXIX, LXXX, LXXXI, LXXXII, LXXXIII, LXXXIV, LXXXV, LXXXVI, LXXXVII, LXXXVIII, LXXXIX, XL, XLI, XLII, XLIII, XLIV, XLV, XLVI, XLVII, XLVIII, XLIX, L, LI, LII, LIII, LIV, LV, LVI, LVII, LVIII, LVIX, LX, LXI, LXII, LXIII, LXIV, LXV, LXVI, LXVII, LXVIII, LXIX, LXX, LXXI, LXXII, LXXIII, LXXIV, LXXV, LXXVI, LXXVII, LXXVIII, LXXIX, LXXX, LXXXI, LXXXII, LXXXIII, LXXXIV, LXXXV, LXXXVI, LXXXVII, LXXXVIII, LXXXIX, XL, XLI, XLII, XLIII, XLIV, XLV, XLVI, XLVII, XLVIII, XLIX, L, LI, LII, LIII, LIV, LV, LVI, LVII, LVIII, LVIX, LX, LXI, LXII, LXIII, LXIV, LXV, LXVI, LXVII, LXVIII, LXIX, LXX, LXXI, LXXII, LXXIII, LXXIV, LXXV, LXXVI, LXXVII, LXXVIII, LXXIX, LXXX, LXXXI, LXXXII, LXXXIII, LXXXIV, LXXXV, LXXXVI, LXXXVII, LXXXVIII, LXXXIX, XL, XLI, XLII, XLIII, XLIV, XLV, XLVI, XLVII, XLVIII, XLIX, L, LI, LII, LIII, LIV, LV, LVI, LVII, LVIII, LVIX, LX, LXI, LXII, LXIII, LXIV, LXV, LXVI, LXVII, LXVIII, LXIX, LXX, LXXI, LXXII, LXXIII, LXXIV, LXXV, LXXVI, LXXVII, LXXVIII, LXXIX, LXXX, LXXXI, LXXXII, LXXXIII, LXXXIV, LXXXV, LXXXVI, LXXXVII, LXXXVIII, LXXXIX, XL, XLI, XLII, XLIII, XLIV, XLV, XLVI, XLVII, XLVIII, XLIX, L, LI, LII, LIII, LIV, LV, LVI, LVII, LVIII, LVIX, LX, LXI, LXII, LXIII, LXIV, LXV, LXVI, LXVII, LXVIII, LXIX, LXX, LXXI, LXXII, LXXIII, LXXIV, LXXV, LXXVI, LXXVII, LXXVIII, LXXIX, LXXX, LXXXI, LXXXII, LXXXIII, LXXXIV, LXXXV, LXXXVI, LXXXVII, LXXXVIII, LXXXIX, XL, XLI, XLII, XLIII, XLIV, XLV, XLVI, XLVII, XLVIII, XLIX, L, LI, LII, LIII, LIV, LV, LVI, LVII, LVIII, LVIX, LX, LXI, LXII, LXIII, LXIV, LXV, LXVI, LXVII, LXVIII, LXIX, LXX, LXXI, LXXII, LXXIII, LXXIV, LXXV, LXXVI, LXXVII, LXXVIII, LXXIX, LXXX, LXXXI, LXXXII, LXXXIII, LXXXIV, LXXXV, LXXXVI, LXXXVII, LXXXVIII, LXXXIX, XL, XLI, XLII, XLIII, XLIV, XLV, XLVI, XLVII, XLVIII, XLIX, L, LI, LII, LIII, LIV, LV, LVI, LVII, LVIII, LVIX, LX, LXI, LXII, LXIII, LXIV, LXV, LXVI, LXVII, LXVIII, LXIX, LXX, LXXI, LXXII, LXXIII, LXXIV, LXXV, LXXVI, LXXVII, LXXVIII, LXXIX, LXXX, LXXXI, LXXXII, LXXXIII, LXXXIV, LXXXV, LXXXVI, LXXXVII, LXXXVIII, LXXXIX, XL, XLI, XLII, XLIII, XLIV, XLV, XLVI, XLVII, XLVIII, XLIX, L, LI, LII, LIII, LIV, LV, LVI, LVII, LVIII, LVIX, LX, LXI, LXII, LXIII, LXIV, LXV, LXVI, LXVII, LXVIII, LXIX, LXX, LXXI, LXXII, LXXIII, LXXIV, LXXV, LXXVI, LXXVII, LXXVIII, LXXIX, LXXX, LXXXI, LXXXII, LXXXIII, LXXXIV, LXXXV, LXXXVI, LXXXVII, LXXXVIII, LXXXIX, XL, XLI, XLII, XLIII, XLIV, XLV, XLVI, XLVII, XLVIII, XLIX, L, LI, LII, LIII, LIV, LV, LVI, LVII, LVIII, LVIX, LX, LXI, LXII, LXIII, LXIV, LXV, LXVI, LXVII, LXVIII, LXIX, LXX, LXXI, LXXII, LXXIII, LXXIV, LXXV, LXXVI, LXXVII, LXXVIII, LXXIX, LXXX, LXXXI, LXXXII, LXXXIII, LXXXIV, LXXXV, LXXXVI, LXXXVII, LXXXVIII, LXXXIX, XL, XLI, XLII, XLIII, XLIV, XLV, XLVI, XLVII, XLVIII, XLIX, L, LI, LII, LIII, LIV, LV, LVI, LVII, LVIII, LVIX, LX, LXI, LXII, LXIII, LXIV, LXV, LXVI, LXVII, LXVIII, LXIX, LXX, LXXI, LXXII, LXXIII, LXXIV, LXXV, LXXVI, LXXVII, LXXVIII, LXXIX, LXXX, LXXXI, LXXXII, LXXXIII, LXXXIV, LXXXV, LXXXVI, LXXXVII, LXXXVIII, LXXXIX, XL, XLI, XLII, XLIII, XLIV, XLV, XLVI, XLVII, XLVIII, XLIX, L, LI, LII, LIII, LIV, LV, LVI, LVII, LVIII, LVIX, LX, LXI, LXII, LXIII, LXIV, LXV, LXVI, LXVII, LXVIII, LXIX,



PROCURADURÍA GENERAL DE JUSTICIA DEL ESTADO.
AGENCIA DEL MINISTERIO PÚBLICO DEL FUERO COMÚN
(SECTOR CENTRAL) DEL DISTRITO JUDICIAL DE
HIDALGO.

AV. PREVIA NÚM. [REDACTED]

OFICIO NÚM. 6026

ASUNTO: EL QUE SE INDICA.

IGUALA DE LA INDEPENDENCIA, GUERRERO, (21)
VEINTIUNO DIA(S) DEL MES DE AGOSTO DEL DOS MIL
TRECE

C. OFICIAL DEL REGISTRO CIVIL
IGUALA GRO.
PRESENTE.

POR ESTE CONDUCTO NOTIFICO A USTED DEL FALLECIMIENTO DE
LA PERSONA QUE SE ENCUENTRA EN [REDACTED] DE QUIÉN INFORMO
LO SIGUIENTE:

NOMBRE: [REDACTED]

EDAD: [REDACTED]

OCUPACIÓN: [REDACTED]

PADRES: [REDACTED]

NACIONALIDAD: [REDACTED]

ESTADO CIVIL: [REDACTED]

ORIGINARIO: [REDACTED]

INSTRUCCIÓN: [REDACTED]

LUGAR DEL DECESO: [REDACTED]

FECHA DEL DECESO: [REDACTED]

CAUSA DE MUERTE: [REDACTED]

MEDICO QUE DICTAMINO: [REDACTED]

LUGAR DE INHUMICIÓN: [REDACTED]

SERVICIOS FUNERALES: [REDACTED]

LO QUE COMUNICO A USTED PARA LOS EFECTOS LEGALES
CORRESPONDIENTE A QUE HAYA LUGAR.

ATENTAMENTE.



EL AGENTE DEL MINISTERIO PÚBLICO DEL FUERO COMÚN
(SECTOR CENTRAL) DEL DISTRITO JUDICIAL DE HIDALGO.

PROCURADURÍA
GENERAL DE JUSTICIA
AGENCIA DEL
MINISTERIO PÚBLICO
DEL FUERO COMÚN
DEL DISTRITO JUDICIAL DE
HIDALGO



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

[Redacted]

0387

INSPIRANCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA GUBERNAMENTAL, PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES EN POSESIÓN DE LOS PARTICULARES.

ALES ESTÁN PROTEGIDOS CONFORME A LA LEY FEDERAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES Y LA LEY FEDERAL DE LOS DATOS PERSONALES.

LOS LINEAMIENTOS DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES Y LA LEY FEDERAL DE LOS DATOS PERSONALES.

DEL FALLECIDO

DE LA DEFUNCIÓN

MUERTES ACCIDENTALES Y VIOLENTAS

DEL INF.

DEL CERTIFICANTE

L REG. CIVIL

1. NOMBRE DEL FALLECIDO(A) Nombre(s) [Redacted] Apellido paterno [Redacted] Apellido materno [Redacted]		
2. CURP [Redacted]		3. SEXO Se ignora <input type="radio"/> 99
5. ¿HABLABA ALGUNA LENGUA INDÍGENA? <input type="checkbox"/>		4. NACIONALIDAD Me [Redacted]
6. PESO Kilogramos [Redacted] Gramos [Redacted]		7. TALLA Metros [Redacted] Centímetros [Redacted]
8. FECHA DE NACIMIENTO Día [Redacted] Mes [Redacted] Año [Redacted]		
9. EDAD Años cumplidos [Redacted]		
9.1 Para menores de un año escriba el número de folio del Certificado de Nacimiento: [Redacted]		10. ESTADO CONYUGAL [Redacted]
11. RESIDENCIA HABITUAL. Añote el domicilio permanente donde vivía el fallecido(a) 11.1 Calle y número [Redacted] 11.2 Colonia [Redacted] 11.3 Localidad [Redacted] 11.4 Municipio o delegación [Redacted] 11.5 Entidad federativa o país (si residía en el extranjero) [Redacted]		
12. ESCOLARIDAD [Redacted]		13. OCUPACIÓN HABITUAL 13.1 Trabajaba [Redacted]
14. AFILIACIÓN A SERVICIOS DE SALUD [Redacted]		14.1 Número de seguridad social o afiliación [Redacted]
15. SITIO DE OCURRENCIA DE LA DEFUNCIÓN Secretaría de Salud <input type="radio"/> 1 IMSS <input type="radio"/> 3 PEMEX <input type="radio"/> 5 SEMAR <input type="radio"/> 7 Unidad médica privada <input type="radio"/> 9 IMSS Oportunidades <input type="radio"/> 2 ISSSTE <input type="radio"/> 4 SEDENA <input type="radio"/> 6 Otra unidad pública <input type="radio"/> 8 15.1 Nombre de la unidad médica [Redacted] 15.2 Clave Única de Establecimientos de Salud (CLUES) [Redacted]		
16. DOMICILIO DE LA DEFUNCIÓN 16.1 Calle y número [Redacted] 16.2 Colonia [Redacted] 16.3 Localidad [Redacted] 16.4 Municipio o delegación [Redacted] 16.5 Entidad federativa [Redacted]		18. ¿TUVO ATENCIÓN MÉDICA DURANTE LA ENFERMEDAD O LESIÓN ANTES DE LA MUERTE? <input type="checkbox"/>
17. FECHA Y HORA DE LA DEFUNCIÓN Día [Redacted] Mes [Redacted] Año [Redacted] Horas [Redacted] Minutos [Redacted]		19. ¿SE PRACTICÓ NECROPSIA? <input type="checkbox"/>
20. CAUSAS DE LA DEFUNCIÓN (Añote una sola causa en cada renglón. Evite señalar modos de morir -ejemplo: paro cardíaco, asfexia, etc.) PARTE I Enfermedad, lesión o estado patológico que produjo la muerte directamente [Redacted] Causas antecedentes Estados morbosos, si existiera alguno, que produjeron la causa consignada arriba, mencionándose en último lugar la causa básica b) Debió a (o) como consecuencia de [Redacted] c) Debió a (o) como consecuencia de [Redacted] d) [Redacted] PARTE II Otros estados patológicos significativos que contribuyeron a la muerte, pero no relacionados con la enfermedad o estado morbo que la produjo [Redacted]		Intervalo aproximado entre el inicio de la enfermedad y la muerte [Redacted] Código CIE [Redacted]
22. SI LA DEFUNCIÓN CORRESPONDE A UNA MUJER DE 10 A 54 AÑOS 22.1 Especifique si la muerte ocurrió durante: El embarazo <input type="radio"/> 1 43 días a 11 meses después del parto o aborto <input type="radio"/> 4 El parto <input type="radio"/> 2 No estuvo embarazada en los últimos 11 meses previos a la muerte <input type="radio"/> 5 El puerperio <input type="radio"/> 3		22.2 ¿Las causas anotadas fueron complicaciones propias del embarazo, parto o puerperio? SI <input type="radio"/> 1 No <input type="radio"/> 2
23. SI LA MUERTE FUE ACCIDENTAL O VIOLENTA, ESPECIFIQUE: 23.1 Fue un presunto: Accidente <input type="radio"/> 1 Suicidio <input type="radio"/> 3 Homicidio <input type="radio"/> 2 Se ignora <input type="radio"/> 9 23.2 ¿Ocurrió en el desempeño de su trabajo? SI <input type="radio"/> 1 No <input type="radio"/> 2 Se ignora <input type="radio"/> 9 23.3 Sitio donde ocurrió la lesión: Vivienda particular <input type="radio"/> 0 Vivienda colectiva (asilo, orfanato, etc.) <input type="radio"/> 7 Escuela, u oficina pública <input type="radio"/> 5 Calle o carretera (vía pública) <input type="radio"/> 4 Área industrial (taller, fábrica u obra) <input type="radio"/> 6 Área deportiva <input type="radio"/> 3 Área comercial o de servicios <input type="radio"/> 5 Otro <input type="radio"/> 8 Se ignora <input type="radio"/> 9 23.4 ¿Qué parentesco tenía el presunto agresor con el(la) fallecido(a)? [Redacted]		21. CAUSA BÁSICA DE DEFUNCIÓN Código CIE [Redacted]
23.5 La defunción fue registrada en el Ministerio Público con el acta número: [Redacted]		
23.6 Describa brevemente la situación, circunstancia o motivos en que se produjo la lesión [Redacted]		
23.7 Sólo en caso de accidente, anote el domicilio donde ocurrió la lesión 23.7.1 Calle y número [Redacted] 23.7.2 Colonia [Redacted] 23.7.3 Localidad [Redacted] 23.7.4 Municipio o delegación [Redacted] 23.7.5 Entidad federativa [Redacted]		
24. NOMBRE Nombre(s) [Redacted] Apellido paterno [Redacted] Apellido materno [Redacted]		25. PARENTESCO CON EL(LA) FALLECIDO(A) [Redacted]
26. CERTIFICADA POR [Redacted]		27. SI EL CERTIFICANTE ES MÉDICO Número de la cédula profesional [Redacted]
28. NOMBRE Nombre(s) [Redacted] Apellido paterno [Redacted] Apellido materno [Redacted]		29. TELÉFONO [Redacted]
30. DOMICILIO [Redacted]		31. FIRMA [Redacted]
32. FECHA DE CERTIFICACIÓN Día [Redacted] Mes [Redacted] Fracc. [Redacted] Año [Redacted]		
33. LA DEFUNCIÓN FUE INSCRITA EN LA OFICIALÍA O JUZGADO LFTAI [Redacted]		34. LUGAR Y FECHA DE REGISTRO 34.1 Localidad [Redacted]
Motivación 1 [Redacted]		Motivación 2 [Redacted]



PROCURADURÍA GENERAL DE JUSTICIA DEL ESTADO.
AGENCIA DEL MINISTERIO PÚBLICO DEL FUERO COMÚN
(SECTOR CENTRAL) DEL DISTRITO JUDICIAL DE HIDALGO.

AV. PREVIA NÚM. : [REDACTED]

0368

OFICIO NÚM. : 6007

ASUNTO SE NOTIFICA FALLECIMIENTO.

IGUALA DE LA INDEPENDENCIA, GUERRERO, (21)
VEINTIUNO DIA(S) DEL MES DE AGOSTO DEL DOS MIL
TRECE

C. REGISTRO CIVIL
PRESENTE.

POR ESTE CONDUCTO NOTIFICO A USTED DEL FALLECIMIENTO DE
LA PERSONA DEL SEXO [REDACTED]
[REDACTED] DE QUIEN INFORMO LO SIGUIENTE:

NOMBRE: [REDACTED]
EDAD: [REDACTED]
OCUPACIÓN: [REDACTED]
DOMICILIO: [REDACTED]
PADRES: [REDACTED]
NACIONALIDAD: [REDACTED]
ESTADO CIVIL: [REDACTED]
ORIGINARIO: [REDACTED]
INSTRUCCIÓN: [REDACTED]
LUGAR DEL DECESO: [REDACTED]
FECHA DEL DECESO: [REDACTED]
CAUSA DE MUERTE: [REDACTED]
MEDICO QUE DICTAMINO: [REDACTED]
LUGAR DE INHUMICIÓN: [REDACTED]
SERVICIOS FUNERALES: [REDACTED]

LO QUE COMUNICO A USTED PARA LOS EFECTOS LEGALES
CORRESPONDIENTE A QUE HAYA LUGAR.



ATENTAMENTE

[REDACTED] (LA) AGENTE DEL MINISTERIO PÚBLICO DEL FUERO COMÚN
PROCURADURÍA (SECTOR CENTRAL) DEL DISTRITO JUDICIAL DE HIDALGO
DE JUSTICIA DEL ESTADO
AGENCIA DEL
MINISTERIO PÚBLICO
D.T.O. JUDICIAL DE
HIDALGO
IGUALA DE GUERRERO



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

FOLIO

0339

AL REGISTRO CIVIL PARA OBTENER EL ACTA DE DEFUNCIÓN

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

LOS DATOS PERSONALES ESTÁN PROTEGIDOS CONFORME A LA LEY FEDERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA GUBERNAMENTAL, LOS LINEAMIENTOS DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES Y LA LEY FEDERAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES EN POSESIÓN DE LOS PARTICULARES.

DEL FALLECIDO

1. NOMBRE DEL FALLECIDO(A) [Redacted] Nombre(s) [Redacted] Apellido paterno [Redacted] Apellido materno [Redacted]

2. CURP [Redacted]

3. SEXO [Redacted] 4. NACIONALIDAD Mexicana Otra Se igno

5. ¿HABLABA ALGUNA LENGUA INDÍGENA? 6. PESO [Redacted] Kilogramos Gramos 7. TALLA [Redacted] 8. FECHA DE NACIMIENTO [Redacted]

9. 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 Se igno

9.1 Para menores de un año escriba el número de folio del Certificado de Nacimiento: [Redacted] 10. ESTADO CONYUGAL En unión libre Separado(a) Divorciado(a) Viudo(a) Soltero(a) Casado(a) Se igno

11. RESIDENCIA HABITUAL Anote el domicilio permanente donde vivía el fallecido(a) [Redacted] 11.2 Colonia [Redacted] 11.3 Localidad [Redacted] 11.4 Municipio o delegación [Redacted] 11.5 Entidad federativa o país (si residía en el extranjero) [Redacted]

12. ESCOLARIDAD [Redacted] 13. OCUPACIÓN HABITUAL [Redacted] 13.1 Trabajaba [Redacted] Se igno

14. AFILIACIÓN A SERVICIOS DE SALUD [Redacted] 14.1 Número de seguridad social o afiliación [Redacted]

15. SITIO DE OCURRENCIA DE LA DEFUNCIÓN Secretaría de Salud IMSS PEMEX SEMAR Unidad médica privada IMSS Oportunidades ISSSTE SEDENA Otra unidad pública 15.1 Nombre de la unidad médica [Redacted] 15.2 Clave Única de Establecimientos de Salud (CLUES) [Redacted] 15.3 Vía pública Hogar [Redacted]

16. DOMICILIO 16.1 Calle y número [Redacted] 16.2 Colonia [Redacted] 16.3 Localidad [Redacted] 16.4 Municipio o delegación [Redacted] 16.5 Entidad federativa [Redacted]

17. FECHA Y HORA DE LA DEFUNCIÓN Día [Redacted] Mes [Redacted] Año [Redacted] 18. ¿TUVO ATENCIÓN MÉDICA DURANTE LA ENFERMEDAD O LESIÓN ANTES DE LA MUERTE? 19. ¿SE PRACTICÓ NECROPSIA?

DE LA DEFUNCIÓN

20. CAUSAS DE LA DEFUNCIÓN Anote una sola causa en cada renglón. Evite señalar modos de morir (ejemplo: paro cardíaco, asfexia, etc.).
 PARTE I Enfermedad, lesión o estado patológico que produjo la muerte directamente
 a) Debido a (o como consecuencia de) [Redacted]
 b) Debido a (o como consecuencia de) [Redacted]
 c) Debido a (o como consecuencia de) [Redacted]
 d) [Redacted]
 Causas antecedentes Estados morbosos, si existiera alguno, que produjeron la causa consignada arriba, mencionándose en último lugar la causa básica
 PARTE II Otros estados patológicos significativos que contribuyeron a la muerte, pero no relacionados con la enfermedad o estado morbo que la produjo

21. CAUSA BÁSICA DE DEFUNCIÓN Código CIE [Redacted]

22. SI LA DEFUNCIÓN CORRESPONDE A UNA MUJER DE 10 A 54 AÑOS 22.1 Especifique si la muerte ocurrió durante: El embarazo El parto El puerperio 22.2 ¿Las causas anotadas fueron complicaciones propias del embarazo, parto o puerperio? SI No 22.3 ¿Las causas anotadas complicaron el embarazo, parto o puerperio? SI No

23. SI LA MUERTE FUE ACCIDENTAL O VIOLENTA, ESPECIFIQUE: 23.1 Fue un presunto: Accidente Homicidio Suicidio Se ignora 23.2 ¿Ocurrió en el desempeño de su trabajo? SI No Se ignora 23.3 Sitio donde ocurrió la lesión: Área Industrial (taller, fábrica u obra) Área deportiva Calle o carretera (vía pública) Área comercial o de servicios Vivienda particular Vivienda colectiva (asilo, orfanato, etc.) Escuela u oficina pública 23.4 ¿Qué parentesco tenía el presunto agresor con el(la) fallecido(a)? [Redacted]

23.5 La defunción fue registrada en el Ministerio Público con el acta número: [Redacted] 23.6 Describa brevemente la situación, circunstancia o motivos en que se produjo la lesión [Redacted]

23.7 Sólo en caso de accidente, anote el domicilio donde ocurrió la lesión: 23.7.1 Calle y número [Redacted] 23.7.2 Colonia [Redacted] 23.7.3 Localidad [Redacted] 23.7.4 Municipio o delegación [Redacted]

DEL INF.

24. NOMBRE [Redacted] 24.1 Nombre(s) [Redacted] 24.2 Apellido paterno [Redacted] 24.3 Apellido materno [Redacted]

DEL CERTIFICANTE

26. CERTIFICADA POR [Redacted] 27. SI EL CERTIFICANTE ES MÉDICO [Redacted] 29. TELÉFONO [Redacted] 30. DOMICILIO [Redacted] 31. FIRMA [Redacted] 32. FECHA DE CERTIFICACIÓN [Redacted]

33. LA DEFUNCIÓN FUE INSCRITA EN LA [Redacted] 34. LUGAR Y FECHA DE REGISTRO [Redacted] 34.1 Localidad [Redacted]



Motivación 1

Motivación 2

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

FOLIO

0300

LOS DATOS SONALES ESTÁN PROTEGIDOS CONFORME A LA LEY FEDERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA GUBERNAMENTAL, LOS LINEAMIENTOS DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES Y LA LEY FEDERAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES EN POSESIÓN DE LOS PARTICULARES.

DEL FALLECIDO	1. NOMBRE DEL FALLECIDO(A) Nombre(s) _____ Apellido paterno _____ Apellido materno _____		3. SEXO Hombre <input checked="" type="radio"/> 1 Mujer <input type="radio"/> 2	4. NAC. México
	2. CURP _____		5. ¿HABLABA ALGUNA LENGUA INDÍGENA? <input type="radio"/>	6. PESO Kilogramos _____ Gramos _____
	7. TALLA Metros _____ Centímetros _____		8. FECHA DE NACIMIENTO Día _____ Mes _____ Año _____	
	9. EDAD CUMPLIDA Años _____ Meses _____ Días _____		10. ESTADO CONYUGAL _____	
DE LA DEFUNCIÓN	11. RESIDENCIA HABITUAL 11.1 Calle y número _____ 11.2 Colonia _____ 11.3 Localidad _____ 11.4 Municipio o delegación _____ 11.5 Entidad federativa o país (si residía en el extranjero) _____		12. ESCOLARIDAD _____	
	13. OCUPACIÓN HABITUAL 13.1 _____		14. AFILIACIÓN A SERVICIOS DE SALUD 14.1 Número de seguridad social o afiliación _____	
	15. SITIO DE OCURRENCIA DE LA DEFUNCIÓN Secretaría de Salud <input type="radio"/> 1 IMSS <input type="radio"/> 3 PEMEX <input type="radio"/> 5 SEMAR <input type="radio"/> 7 Unidad médica privada <input type="radio"/> 9 IMSS Oportunidades <input type="radio"/> 2 ISSSTE <input type="radio"/> 4 SEDENA <input type="radio"/> 6 Otra unidad pública <input type="radio"/> 8		15.1 Nombre de la unidad médica _____ 15.2 Clave Única de Establecimientos de Salud (CLUES) _____	
	16. DOMICILIO DONDE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN 16.1 Calle y número _____ 16.2 Colonia _____ 16.3 Localidad _____ 16.4 Municipio o delegación _____ 16.5 Entidad federativa _____		17. FECHA Y HORA DE LA DEFUNCIÓN Mes _____ Año _____ Horas _____ Minutos _____	
	18. ¿TUVO ATENCIÓN MÉDICA DURANTE LA DEFUNCIÓN? <input type="radio"/>		19. ¿SE PRÁCTICÓ NECROPSIA? <input type="radio"/>	
	20. CAUSAS DE LA DEFUNCIÓN (Anotar una sola causa en cada renglón) PARTE I Enfermedad, lesión o estado patológico que produjo la muerte directamente a) _____ b) Debid(a) a (o) como consecuencia de _____ c) Debid(a) a (o) como consecuencia de _____ d) _____ PARTE II Otros estados patológicos significativos que contribuyeron a la muerte, pero no relacionados con la enfermedad o estado morboso que la produjo _____		21. CAUSA BÁSICA DE DEFUNCIÓN Código CIE _____	
	22. SI LA DEFUNCIÓN CORRESPONDE A UNA MUJER DE 10 A 54 AÑOS 22.1 Especifique si la muerte ocurrió durante: El embarazo <input type="radio"/> 1 43 días a 11 meses después del parto o aborto <input type="radio"/> 4 El parto <input type="radio"/> 2 No estuvo embarazada en los últimos 11 meses previos a la muerte <input type="radio"/> 5 El puerperio <input type="radio"/> 3		22.2 ¿Las causas anotadas fueron complicaciones propias del embarazo, parto o puerperio? SI <input type="radio"/> 1 No <input type="radio"/> 2	
	23. SI LA MUERTE FUE ACCIDENTAL O VIOLENTA, ESPECIFIQUE: 23.1 Fue un presunto: Accidente <input type="radio"/> 1 Suicidio <input type="radio"/> 3 Homicidio <input type="radio"/> 2 Se ignora <input type="radio"/> 9		23.2 ¿Ocurrió en el desempeño de su trabajo? SI <input type="radio"/> 1 No <input type="radio"/> 2 Se ignora <input type="radio"/> 9	
	23.3 Sitio donde ocurrió la lesión: Vivienda particular <input type="radio"/> 0 Vivienda colectiva (asilo, orfanato, etc.) <input type="radio"/> 3 Escuela u oficina pública <input type="radio"/> 2		23.4 ¿Qué parentesco tenía el presunto agresor con el(la) fallecido(a)? Área Industrial (taller, fábrica u obra) <input type="radio"/> 6 Calle o carretera (vía pública) <input type="radio"/> 4 Granja (rancho o parcela) <input type="radio"/> 7 Área comercial o de servicios <input type="radio"/> 5 Otro <input type="radio"/> 8 Se ignora <input type="radio"/> 9	
	23.5 La defunción fue registrada en el Ministerio Público con el acta número: _____		23.6 Describa brevemente la situación, circunstancia o motivos en que se produjo la lesión _____	
23.7 Solo en caso de accidente, anote el domicilio donde ocurrió la lesión 23.7.1 Calle y número _____ 23.7.2 Colonia _____ 23.7.3 Localidad _____ 23.7.4 Municipio o delegación _____ 23.7.5 Entidad federativa _____				
DEL INF.	24. NOMBRE Nombre(s) _____ Apellido paterno _____ Apellido materno _____		25. PARENTESCO CON EL(LA) FALLECIDO(A) _____	
	26. CERTIFICADA POR Médico tratante <input type="radio"/> 1 Médico legista <input checked="" type="radio"/> 2 Otro médico <input type="radio"/> 3 Persona autorizada por la Secretaría de Salud <input type="radio"/> 4 Autoridad civil <input type="radio"/> 5 Otro <input type="radio"/> 8		27. SI EL CERTIFICANTE ES MÉDICO Número de la cédula profesional _____	
DEL CERTIFICANTE	28. NOMBRE Nombre(s) _____ Apellido paterno _____ Apellido materno _____		29. TELÉFONO _____	
	30. DOMICILIO Calle y número _____ Colonia _____ Localidad _____ Municipio o delegación _____ Entidad federativa _____		31. FIRMA _____	
EL RÉG. CIVIL	32. LA DEFUNCIÓN FUE INSCRITA EN LA OFICINA JUZGADO LFTAIP Núm. _____ Libro Núm. _____		33. LUGAR Y FECHA DE REGISTRO 33.1 Localidad _____ Día _____ Mes _____ Año _____ Art. 1113 LFTAIP	
	Motivación 1 _____		Motivación 2 _____	



PROCURADURÍA GENERAL DE JUSTICIA DEL ESTADO.
AGENCIA DEL MINISTERIO PÚBLICO DEL FUERO COMÚN
(SECTOR CENTRAL) DEL DISTRITO JUDICIAL DE HIDALGO.

AV. PREVIA NÚM. [REDACTED]

OFICIO NÚM. 6025

ASUNTO SE NOTIFICA FALLECIMIENTO.

IGUALA DE LA INDEPENDENCIA, GUERRERO, (21)
VEINTIUNO DIA(S) DEL MES DE AGOSTO DEL DOS MIL
TRECE

C. OFICIAL DEL REGISTRO CIVIL
IGUALA GRO.
PRESENTE.

POR ESTE CONDUCTO NOTIFICO A USTED DEL FALLECIMIENTO DE
LA PERSONA QUE SE ENCUENTRA EN [REDACTED] DE QUIEN INFORMO
LO SIGUIENTE:

- NOMBRE: [REDACTED]
- EDAD: [REDACTED]
- OCUPACIÓN: [REDACTED]
- PADRES: [REDACTED]
- NACIONALIDAD: [REDACTED]
- ESTADO CIVIL: [REDACTED]
- ORIGINARIO: [REDACTED]
- INSTRUCCIÓN: [REDACTED]
- LUGAR DEL DECESO: [REDACTED]
- FECHA DEL DECESO: [REDACTED]
- CAUSA DE MUERTE: [REDACTED]
- [REDACTED]
- MEDICO QUE DICTAMINO: [REDACTED]
- LUGAR DE INHUMICIÓN: [REDACTED]
- SERVICIOS FUNERALES: [REDACTED]

LO QUE COMUNICO A USTED PARA LOS EFECTOS LEGALES
CORRESPONDIENTE A QUE HAYA LUGAR.

ATENTAMENTE
EL AGENTE DEL MINISTERIO PÚBLICO DEL FUERO COMÚN
(SECTOR CENTRAL) DEL DISTRITO JUDICIAL DE HIDALGO.
AGENCIA DEL MINISTERIO PÚBLICO DEL FUERO COMÚN
DE JUSTICIA DEL ESTADO
MINISTERIO PÚBLICO
DISTRITO JUDICIAL DE
HIDALGO
IGUALA GRO.

PROCURADURÍA GENERAL DE JUSTICIA DEL ESTADO.
AGENCIA DEL MINISTERIO PÚBLICO DEL FUERO COMÚN
(SECTOR CENTRAL) DEL DISTRITO JUDICIAL DE HIDALGO.

AV. PREVIA NÚM. : [REDACTED]

OFICIO NÚM. : 6033

ASUNTO SE NOTIFICA FALLECIMIENTO.

IGUALA DE LA INDEPENDENCIA, GUERRERO, (21)
VEINTIUNO DIA(S) DEL MES DE AGOSTO DEL DOS MIL
TRECE

C. OFICIAL DEL REGISTRO CIVIL.
IGUALA GRO.
PRESENTE.

POR ESTE CONDUCTO NOTIFICO A USTED DEL FALLECIMIENTO DE
LA PERSONA QUE SE ENCUENTRA [REDACTED] DE QUIEN
INFORMO LO SIGUIENTE:

- NOMBRE: [REDACTED]
- EDAD: [REDACTED]
- OCUPACIÓN: [REDACTED]
- DOMICILIO: [REDACTED]
- PADRES: [REDACTED]
- NACIONALIDAD: [REDACTED]
- ESTADO CIVIL: [REDACTED]
- ORIGINARIO: [REDACTED]
- INSTRUCCIÓN: [REDACTED]
- LUGAR DEL DECESO: [REDACTED]
- FECHA DEL DECESO: [REDACTED]
- CAUSA DE MUERTE: [REDACTED]
- MEDICO QUE DICTAMINO: [REDACTED]
- LUGAR DE INHUMACIÓN: [REDACTED]
- SERVICIOS FUNERALES: [REDACTED]

LO QUE COMUNICO A USTED PARA LOS EFECTOS LEGALES
CORRESPONDIENTE A QUE HAYA LUGAR.

ATENTAMENTE,

EL AGENTE DEL MINISTERIO PÚBLICO
(SECTOR CENTRAL) DEL DISTRITO JUDICIAL DE HIDALGO

PROCURADURÍA GENERAL DE JUSTICIA DEL ESTADO
AGENCIA DEL MINISTERIO PÚBLICO
DISTRITO JUDICIAL DE HIDALGO



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

FOLIO
 [Redacted] **0393**

LOS DATOS SONALES ESTÁN PROTEGIDOS CONFORME A LA LEY FEDERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA GUBERNAMENTAL, LOS LINEAMIENTOS DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES Y LA LEY FEDERAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES EN POSESIÓN DE LOS PARTICULARES.

DEL FALLECIDO	1. NOMBRE DEL FALLECIDO(A) Nombre(s) [Redacted] Apellido paterno [Redacted] Apellido materno [Redacted]		
	2. CURP [Redacted]		
	3. SEXO [Redacted]		
	5. ¿HABLABA ALGUNA LENGUA INDÍGENA?	6. PESO [Redacted]	7. TALLA [Redacted]
	8. FECHA DE NACIMIENTO [Redacted]		
	9. EDAD CUMPLIDA [Redacted]		
	9.1 Para menores de un año escriba el número de folio del Certificado de Nacimiento: [Redacted]		
	10. ESTADO CONYUGAL [Redacted]		
	11. RESIDENCIA HABITUAL Anote el domicilio permanente donde vivía el fallecido(a) 11.1 Calle y número [Redacted] 11.2 Colonia [Redacted] 11.3 Localidad [Redacted]		
	11.4 Municipio o delegación [Redacted] 11.5 Entidad federativa o país (si residía en el extranjero) [Redacted]		
DE LA DEFUNCIÓN	12. ESCOLARIDAD [Redacted]		
	14. AFILIACIÓN A SERVICIOS DE SALUD 14.1 Número de seguridad social o afiliación [Redacted]		
	15. SITIO DE OCURRENCIA DE LA DEFUNCIÓN Secretaría de Salud <input type="radio"/> 1 IMSS <input type="radio"/> 3 PEMEX <input type="radio"/> 5 SEMAR <input type="radio"/> 7 Unidad médica privada <input type="radio"/> 9 IMSS Oportunidades <input type="radio"/> 2 ISSSTE <input type="radio"/> 4 SEDENA <input type="radio"/> 8 Otra unidad pública <input type="radio"/> 8 15.1 Nombre de la unidad médica [Redacted] Vía pública <input type="checkbox"/> Hogar <input type="checkbox"/> 15.2 Clave Única de Establecimientos de Salud (CLUES) [Redacted]		
	16. DOMICILIO DONDE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN 16.1 Calle y número [Redacted] 16.2 Colonia [Redacted] 16.3 Localidad [Redacted] 16.4 Municipio o delegación [Redacted] 16.5 Entidad federativa [Redacted]		
	17. FECHA Y HORA DE LA DEFUNCIÓN [Redacted]		
	18. ¿TUVO ATENCIÓN MÉDICA DURANTE LA ENFERMEDAD O LESIÓN? [Redacted]		
	19. ¿SE PRACTICÓ NECROPSIA? [Redacted]		
	20. CAUSAS DE LA DEFUNCIÓN (Anote una sola causa en cada renglón. En la señalar modos de morir -ejemplo: paro cardíaco, asenia, etc.) PARTE I Enfermedad, lesión o estado patológico que produjo la muerte directamente. a) [Redacted] Intervalo aproximado entre el inicio de la enfermedad y la muerte [Redacted] Código CIE [Redacted] b) Debido a (o como consecuencia de) [Redacted] c) Debido a (o como consecuencia de) [Redacted] d) [Redacted] PARTE II Otros estados patológicos significativos que contribuyeron a la muerte, pero no relacionados con la enfermedad o estado morbo que la produjo [Redacted]		
	22. SI LA DEFUNCIÓN CORRESPONDE A UNA MUJER DE 10 A 54 AÑOS 22.1 Especifique si la muerte ocurrió durante: El embarazo <input type="radio"/> 1 43 días a 11 meses después del parto o aborto <input type="radio"/> 4 El parto <input type="radio"/> 2 No estuvo embarazada en los últimos 11 meses previos a la muerte <input type="radio"/> 5 El puerperio <input type="radio"/> 3 22.2 ¿Las causas anotadas fueron complicaciones propias del embarazo, parto o puerperio? SI <input type="radio"/> 1 No <input type="radio"/> 2 22.3 ¿Las causas anotadas complicaron el embarazo, parto o puerperio? SI <input type="radio"/> 1 No <input type="radio"/> 2 21. CAUSA BÁSICA DE DEFUNCIÓN [Redacted] Código CIE [Redacted]		
	23. SI LA MUERTE FUE ACCIDENTAL O VIOLENTA, ESPECIFIQUE: 23.1 Fue un presunto: Accidente <input type="radio"/> 1 Homicidio <input type="radio"/> 2 Suicidio <input type="radio"/> 3 Se ignora <input type="radio"/> 9 23.2 ¿Ocurrió en el desempeño de su trabajo? SI <input type="radio"/> 1 No <input type="radio"/> 2 Se ignora <input type="radio"/> 9 23.3 Sitio donde ocurrió la lesión: Vivienda particular <input type="radio"/> 0 Área deportiva <input type="radio"/> 3 Calle o carretera (vía pública) <input type="radio"/> 4 Área comercial o de servicios <input type="radio"/> 5 Vivienda colectiva (asilo, orfanato, etc.) <input type="radio"/> 1 Escuela, u oficina pública <input type="radio"/> 2 23.4 ¿Qué parentesco tenía el presunto agrasor con el(la) fallecido(a)? [Redacted] 23.5 La defunción fue registrada en el Ministerio Público con el acta número [Redacted] 23.6 Describa brevemente la situación, circunstancia o motivos en que se produjo la lesión [Redacted]		
23.7 Solo en caso de accidente, anote el domicilio donde ocurrió la lesión 23.7.1 Calle y número [Redacted] 23.7.2 Colonia [Redacted] 23.7.3 Localidad [Redacted] 23.7.4 Municipio o delegación [Redacted] 23.7.5 Entidad federativa [Redacted]			
MUERTOS ACCIDENTALES Y VIOLENTAS	24. NOMBRE [Redacted] PARENTESCO CON EL(LA) FALLECIDO(A) [Redacted]		
	26. CERTIFICADA POR [Redacted] 27. SI EL CERTIFICANTE ES MÉDICO [Redacted] Número de la cédula profesional [Redacted]		
DEL CERTIFICANTE	30. DOMICILIO [Redacted] 31. FIRMA [Redacted] FECHA DE CERTIFICACIÓN [Redacted]		
	32. LA DEFUNCIÓN FUE INSCRITA EN LA OFICINA DE REGISTRO CIVIL LFTAIP [Redacted] 34. LUGAR Y FECHA DE REGISTRO [Redacted] 34.1 Localidad [Redacted] Motivación 1 [Redacted] Motivación 2 [Redacted]		



0394

PROCURADURÍA GENERAL DE JUSTICIA DEL ESTADO.
AGENCIA DEL MINISTERIO PÚBLICO DEL FUERO COMÚN
(SECTOR CENTRAL) DEL DISTRITO JUDICIAL DE HIDALGO.

AV. PREVIA NÚM. : [REDACTED]

OFICIO NÚM. : 6029

ASUNTO SE NOTIFICA FALLECIMIENTO.

IGUALA DE LA INDEPENDENCIA, GUERRERO, (21)
VEINTIUNO DIA(S) DEL MES DE AGOSTO DEL DOS MIL
TRECE

C. OFICIAL DEL REGISTRO CIVIL.
IGUALA GRO
PRESENTE.

POR ESTE CONDUCTO NOTIFICO A USTED DEL FALLECIMIENTO DE
LA PERSONA QUE SE ENCUENTRA EN [REDACTED] DE QUIEN
INFORMO LO SIGUIENTE:

NOMBRE: [REDACTED]

EDAD: [REDACTED]

OCUPACIÓN: [REDACTED]

DOMICILIO: [REDACTED]

PADRES: [REDACTED]

NACIONALIDAD: [REDACTED]

ESTADO CIVIL: [REDACTED]

ORIGINARIO: [REDACTED]

INSTRUCCIÓN: [REDACTED]

LUGAR DEL DECESO: [REDACTED]

FECHA DEL DECESO: [REDACTED]

CAUSA DE MUERTE: [REDACTED]

MEDICO QUE DICTAMINO: [REDACTED]

LUGAR DE INHUMACIÓN: [REDACTED]

SERVICIOS FUNERALES: [REDACTED]

LO QUE COMUNICO A USTED PARA LOS EFECTOS LEGALES
CORRESPONDIENTE A QUE HAYA LUGAR.



ATENTAMENTE

EL AGENTE DEL MINISTERIO PÚBLICO
(SECTOR CENTRAL)

PROCURADURÍA GENERAL DE JUSTICIA DEL ESTADO

MINISTERIO PÚBLICO
DISTRITO JUDICIAL DE
HIDALGO
IGUALÁ, G.R.C.

Art. 110
Fracc. V, VII
LFTAIP

Motivación 1

Art. 113
Fracc. I
LFTAIP

Motivación 2

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



REGUE EL ORIGINAL, LA 1ª COPIA (ROSA) Y LA 2ª COPIA AL REGISTRO CIVIL PARA OBTENER EL ACTA DE DEFUNCIÓN

LOS DATOS PERSONALES ESTÁN PROTEGIDOS CONFORME A LA LEY FEDERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA GUBERNAMENTAL, LOS LINEAMIENTOS DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES Y LA LEY FEDERAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES EN POSESIÓN DE LOS PARTICULARES.

DEL FALLECIDO

DE LA DEFUNCIÓN

MUERTES ACCIDENTALES Y VIOLENTAS

DEL INF.

DEL CERTIFICANTE

DEL REG. CIVIL

1. NOMBRE DEL FALLECIDO(A) [Redacted]

2. CURP [Redacted]

3. SEXO H M Se ignora 99

4. NACIONALIDAD [Redacted]

5. ¿HABLABA ALGUNA LENGUA INDÍGENA? Sí No

6. PESO [Redacted] Kilogramos Gramos

7. TALLA [Redacted] Metros Centímetros

8. FECHA DE NACIMIENTO [Redacted] Día Mes Año

9. EDAD CUMPLIDA
 Para menores de una hora: Minutos [Redacted]
 Para menores de un día: Horas [Redacted]
 Para menores de un mes: Días [Redacted]
 Para menores de un año: Meses [Redacted]
 Para personas de un año o más: Años cumplidos [Redacted] Se ignora

9.1 Para menores de un año escriba el número de folio del Certificado de Nacimiento: [Redacted]

10. ESTADO CONYUGAL
 En unión libre 4 Separado(a) 6 Divorciado(a) 3 Vudo(a) 2 Soltero(a) 1 Casado(a) 5 Se ignora

11. RESIDENCIA HABITUAL [Redacted] 11.3 Localidad [Redacted]

11.4 Municipio o delegación [Redacted] 11.5 Entidad federativa o país (si residía en el extranjero) [Redacted]

12. ESCOLARIDAD [Redacted]

13. OCUPACIÓN HABITUAL [Redacted] 13.1 Trabajaba Se ignora

14. AFILIACIÓN A SERVICIOS DE SALUD [Redacted] 14.1 Número de seguridad social o afiliación [Redacted]

15. LUGAR DE OCURRENCIA DE LA DEFUNCIÓN
 Secretaría de Salud 1 IMSS 3 PEMEX 5 SEMAR 7 Unidad médica privada 9
 IMSS Oportunidades 2 ISSSTE 4 SEDENA 6 Otra unidad pública 8 15.1 Nombre de la unidad médica [Redacted] Vía pública Hogar

15.2 Clave Única de Establecimientos de Salud (CLUES) [Redacted]

16. DOMICILIO DONDE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN
 16.1 Calle y número [Redacted] 16.2 Colonia [Redacted] 16.3 Localidad [Redacted]
 16.4 Municipio o delegación [Redacted] 16.5 Entidad federativa [Redacted]

17. FECHA Y HORA DE LA DEFUNCIÓN [Redacted] 18. ¿TUVO ATENCIÓN MÉDICA DURANTE LA ENFERMEDAD O LESIÓN ANTES DE LA MUERTE? Sí No

19. ¿SE PRACTICÓ NECROPSIA? Sí No

20. CAUSAS DE LA DEFUNCIÓN (Anote una sola causa en cada renglón. Evite señalar modos de morir, ejemplo: paro cardíaco, asfexia, etc.)

PARTE I
 Enfermedad, lesión o estado patológico que produjo la muerte directamente

a) [Redacted]

b) Debido a (o como consecuencia de) [Redacted]

c) Debido a (o como consecuencia de) [Redacted]

d) [Redacted]

PARTE II
 Otros estados patológicos significativos que contribuyeron a la muerte, pero no relacionados con la enfermedad o estado morbosos que la produjo

22. SI LA DEFUNCIÓN CORRESPONDE A UNA MUJER DE 10 A 54 AÑOS
 22.1 Especifique si la muerte ocurrió durante:
 El embarazo 1 43 días a 11 meses después del parto o aborto 4
 El parto 2 No estuvo embarazada en los últimos 11 meses previos a la muerte 5
 El puerperio 3

22.2 ¿Las causas anotadas fueron complicaciones propias del embarazo, parto o puerperio? Sí No

22.3 ¿Las causas anotadas complicaron el embarazo, parto o puerperio? Sí No

21. CAUSA BÁSICA DE DEFUNCIÓN Código CIE [Redacted]

23. SI LA MUERTE FUE ACCIDENTAL O VIOLENTA, ESPECIFIQUE

23.1 Fue un presunto:
 Accidente 1 Homicidio 2 Suicidio 3 Se ignora 9

23.2 ¿Ocurrió en el desempeño de su trabajo? Sí No Se ignora 9

23.3 Sitio donde ocurrió la lesión:
 Vivienda particular 0 Área deportiva 3
 Vivienda colectiva (asilo, orfanato, etc.) 1 Calle o carretera (vía pública) 4
 Escuela u oficina pública 2 Área comercial o de servicios 5 Se ignora 9

23.4 ¿Qué parentesco tenía el presunto agresor con el(la) fallecido(a)? [Redacted]

23.5 La defunción fue registrada en el Ministerio Público con el acta número [Redacted]

23.6 Describa brevemente la situación, circunstancia o motivos en que se produjo la lesión. [Redacted]

23.7 Sólo en caso de accidente, anote el domicilio donde ocurrió la lesión
 23.7.1 Calle y número [Redacted] 23.7.2 Colonia [Redacted] 23.7.3 Localidad [Redacted]
 23.7.4 Municipio o delegación [Redacted] 23.7.5 Entidad federativa [Redacted]

24. NOMBRE [Redacted] 25. PARENTESCO CON EL(LA) FALLECIDO(A) [Redacted]

26. CERTIFICADA POR Médico tratante 1 Médico legista 2 Otro médico 3 Persona autorizada por la Secretaría de Salud 4 Autoridad civil 5 Otro 8

27. SI EL CERTIFICANTE ES MÉDICO 452998

28. NOMBRE [Redacted] 29. TELÉFONO [Redacted]

30. DOMICILIO [Redacted] 31. FIRMA [Redacted]

32. FECHA DE CERTIFICACIÓN [Redacted] Día Mes Año

33. LA DEFUNCIÓN FUE INSCRITA EN LA FORTALECIMIENTO AL TRIBUNAL JUDICIAL (LFTAJ) Motivación 1 [Redacted]

34. LUGAR Y FECHA DE REGISTRO 34.1 Localidad [Redacted] Motivación 2 [Redacted]





PROCURADURÍA GENERAL DE JUSTICIA DEL ESTADO,
AGENCIA DEL MINISTERIO PÚBLICO DEL FUERO COMÚN
(SECTOR CENTRAL) DEL DISTRITO JUDICIAL DE
HIDALGO.

0396

AV. PREVIA NÚM. [REDACTED]

OFICIO NÚM. 6031

ASUNTO:

IGUALA DE LA INDEPENDENCIA, GUERRERO, (21)
VEINTIUNO DÍA(S) DEL MES DE AGOSTO DEL DOS MIL
TRECE

C. OFICIAL DEL REGISTRO CIVIL,
IGUALA GRO
PRESENTE.

POR ESTE CONDUCTO NOTIFICO A USTED DEL FALLECIMIENTO DE
LA PERSONA QUE SE ENCUENTRA EN CALIDAD DE DESCONOCIDA, DE QUIEN
INFORMO LO SIGUIENTE:

NOMBRE: [REDACTED]

EDAD: [REDACTED]

OCUPACIÓN: [REDACTED]

DOMICILIO: [REDACTED]

PADRES: [REDACTED]

NACIONALIDAD: [REDACTED]

ESTADO CIVIL: [REDACTED]

ORIGINARIO: [REDACTED]

INSTRUCCIÓN: [REDACTED]

LUGAR DEL DECESO: [REDACTED]

FECHA DEL DECESO: [REDACTED]

CAUSA DE MUERTE: [REDACTED]

MEDICO QUE DICTAMINO: [REDACTED]

LUGAR DE INHUMACIÓN: [REDACTED]

SERVICIOS FUNERALES: [REDACTED]

LO QUE COMUNICO A USTED PARA LOS EFECTOS LEGALES
CORRESPONDIENTE A QUE HAYA LUGAR.

ATENTAMENTE

EL AGENTE DEL MINISTERIO PÚBLICO
(SECTOR CENTRAL)

GUERRERO
ESTADO
DEL
PÚBLICO
JUDICIAL
HIDALGO
IGUALA, GRO

Art. 110
Fracc. V, VII
LFTAIP

Motivación 1

Art. 113
Fracc. I
LFTAIP

Motivación 2

CERTIFICADO DE DEFUNCION

ANTES DE LLENAR LEA LAS INSTRUCCIONES EN EL REVERSO

REGRETE EL ORIGINAL, LA 1ª COPIA (ROSA) Y LA 2ª COPIA (AZUL) AL REGISTRO CIVIL PARA OBTENER EL ACTA DE DEFUNCION

LOS DATOS PERSONALES ESTÁN PROTEGIDOS CONFORME A LA LEY FEDERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACION PÚBLICA GUBERNAMENTAL, LOS LINEAMIENTOS DE PROTECCION DE DATOS PERSONALES Y LA LEY FEDERAL DE PROTECCION DE DATOS PERSONALES EN POSESION DE LOS PARTICULARES.

		1. NOMBRE DEL FALLECIDO(A) [Redacted]			2. CURP [Redacted]		3. SEXO [Redacted]		4. NACIONALIDAD [Redacted]		
		5. ¿HABLABA ALGUNA LENGUA INDIGENA? [Redacted]		6. PESO [Redacted] Kilogramos [Redacted] Gramos		7. TALLA [Redacted] Metros [Redacted] Centímetros		8. FECHA DE NACIMIENTO [Redacted]			
		9. EDAD CUMPLIDA Para menores de una hora: [Redacted] Minutos Para menores de un día: [Redacted] Horas Para menores de un mes: [Redacted] Dias Para menores de un año: [Redacted] Meses Para personas de un año o más: [Redacted] Años cumplidos Se ignora: [Redacted]		10. ESTADO CONYUGAL En unión libre <input type="radio"/> Separado(a) <input type="radio"/> Divorciado(a) <input type="radio"/> Viudo(a) <input type="radio"/> Soltero(a) <input type="radio"/> Casado(a) <input type="radio"/> Se ignora <input type="radio"/>		11. RESIDENCIA HABITUAL [Redacted]		11.1 Calle y número [Redacted]		11.2 Colonia [Redacted]	
		11.3 Localidad [Redacted]		11.4 Municipio o delegación [Redacted]		11.5 Entidad federativa o país (si residía en el extranjero) [Redacted]		12. ESCOLARIDAD [Redacted]			
		13. OCUPACION HABITUAL [Redacted]		14. AFILIACION A SERVICIOS DE SALUD Número de seguridad social o afiliación: [Redacted]		14.1 Número de seguridad social o afiliación [Redacted]		15. SITIO DE OCURRENCIA DE LA DEFUNCION Secretaría de Salud <input type="radio"/> IMSS <input type="radio"/> PEMEX <input type="radio"/> SEMAR <input type="radio"/> Unidad médica privada <input type="radio"/> IMSS Oportunidades <input type="radio"/> ISSSTE <input type="radio"/> SEDENA <input type="radio"/> Otra unidad pública <input type="radio"/> 15.1 Nombre de la unidad médica: [Redacted] Vía pública <input type="checkbox"/> Hogar <input type="checkbox"/> 15.2 Clave Única de Establecimientos de Salud (CLUES): [Redacted]			
		16. DOMICILIO DONDE OCURRIÓ LA DEFUNCION 16.1 Calle y número: [Redacted] 16.2 Colonia: [Redacted] 16.3 Localidad: [Redacted] 16.4 Municipio o delegación: [Redacted] 16.5 Entidad federativa: [Redacted]		17. FECHA Y HORA DE LA DEFUNCION Día: [Redacted] Mes: [Redacted] Horas: [Redacted] Minutos: [Redacted]		18. ¿TUVO ATENCION MEDICA DURANTE LA ENFERMEDAD O LESION ANTES DE LA MUERTE? [Redacted]		19. ¿SE PRACTICÓ NECROPSIA? [Redacted]			
DEL FALLECIDO		20. CAUSAS DE LA DEFUNCION (Anotar una sola causa en cada renglón. Evite señalar modos de morir -ejemplo; paro cardíaco, asfexia, etc.) PARTE I Enfermedad, lesión o estado patológico que produjo la muerte directamente a) [Redacted] Debido a (o como consecuencia de) b) [Redacted] Debido a (o como consecuencia de) c) [Redacted] Debido a (o como consecuencia de) d) [Redacted] Causas antecedentes Estados morbosos, si existiera alguno, que produjeron la causa consignada arriba, mencionándose en último lugar la causa básica PARTE II Otros estados patológicos significativos que contribuyeron a la muerte, pero no relacionados con la enfermedad o estado morbo que la produjo		22. SI LA DEFUNCION CORRESPONDE A UNA MUJER DE 10 A 54 AÑOS 22.1 Especifique si la muerte ocurrió durante: El embarazo <input type="radio"/> El parto <input type="radio"/> El puerperio <input type="radio"/> 43 días a 11 meses después del parto o aborto <input type="radio"/> No estuvo embarazada en los últimos 11 meses previos a la muerte <input type="radio"/>		22.2 ¿Las causas anotadas fueron complicaciones propias del embarazo, parto o puerperio? SI <input type="radio"/> No <input type="radio"/>		22.3 ¿Las causas anotadas complicaron el embarazo, parto o puerperio? SI <input type="radio"/> No <input type="radio"/>		22.4 CAUSA BÁSICA DE DEFUNCION Código CIE [Redacted]	
		23. SI LA MUERTE FUE ACCIDENTAL O VIOLENTA, ESPECIFIQUE: 23.1 Fue un presunto: Accidente <input type="radio"/> Homicidio <input type="radio"/> Suicidio <input type="radio"/> Se ignora <input type="radio"/> 23.2 ¿Ocurrió en el desempeño de su trabajo? SI <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Se ignora <input type="radio"/>		23.3 Sitio donde ocurrió la lesión: Vivienda particular <input type="radio"/> Vivienda colectiva (asilo, orfanato, etc.) <input type="radio"/> Escuela u oficina pública <input type="radio"/> Área deportiva <input type="radio"/> Calle o carretera (vía pública) <input type="radio"/> Área comercial o de servicios <input type="radio"/> Se ignora <input type="radio"/>		23.4 ¿Qué parentesco tenía el presunto agresor con el(la) fallecido(a)? [Redacted]		23.5 La defunción fue registrada en el Ministerio Público con el acta número [Redacted]		23.6 Describa brevemente la situación, circunstancia o motivos en que se produjo la lesión [Redacted]	
DEL FALLECIDO		24. NOMBRE Nombre(s): [Redacted] Apellido paterno: [Redacted] Apellido materno: [Redacted]		25. PARENTESCO CON EL(LA) FALLECIDO(A) [Redacted]		26. CERTIFICADA POR [Redacted]		27. SI EL CERTIFICANTE ES MÉDICO [Redacted]		28. NOMBRE Nombre(s): [Redacted] Apellido paterno: [Redacted]	
		29. TELÉFONO [Redacted]		30. DOMICILIO [Redacted]		31. LA DEFUNCION FUE INSCRITA EN LA OFICIALIA O JUZGADO [Redacted]		32. LUGAR Y FECHA DE REGISTRO 32.1 Localidad: [Redacted]		33. FECHA DE CERTIFICACION Día: [Redacted] Mes: [Redacted] Año: [Redacted]	
DEL CERTIFICANTE		34. LA DEFUNCION FUE INSCRITA EN LA OFICIALIA O JUZGADO [Redacted]		35. LUGAR Y FECHA DE REGISTRO 35.1 Localidad: [Redacted]		36. DIA [Redacted]		37. MES [Redacted]		38. AÑO [Redacted]	
		39. MOTIVACION 1 [Redacted]		40. MOTIVACION 2 [Redacted]		39. MOTIVACION 1 [Redacted]		40. MOTIVACION 2 [Redacted]		39. MOTIVACION 1 [Redacted]	



PROCURADURÍA GENERAL DE JUSTICIA DEL ESTADO.
AGENCIA DEL MINISTERIO PÚBLICO DEL FUERO COMÚN
(SECTOR CENTRAL) DEL DISTRITO JUDICIAL DE HIDALGO.

AV. PREVIA NÚM. : [REDACTED] 0399

OFICIO NÚM. : 6030

ASUNTO SE NOTIFICA FALLECIMIENTO.

IGUALA DE LA INDEPENDENCIA, GUERRERO, (21)
VEINTIUNO DIA(S) DEL MES DE AGOSTO DEL DOS MIL
TRECE

C. OFICIAL DEL REGISTRO CIVIL.
IGUALA GRO
PRESENTE.

POR ESTE CONDUCTO NOTIFICO A USTED DEL FALLECIMIENTO DE
LA PERSONA QUE SE ENCUENTRA EN [REDACTED] DE QUIEN
INFORMO LO SIGUIENTE:

NOMBRE [REDACTED]
EDAD: [REDACTED]
OCUPACIÓN: [REDACTED]
DOMICILIO: [REDACTED]
PADRES: [REDACTED]
NACIONALIDAD: [REDACTED]
ESTADO CIVIL: [REDACTED]
ORIGINARIO: [REDACTED]
INSTRUCCIÓN: [REDACTED]
LUGAR DEL DECESO: [REDACTED]
FECHA DEL DECESO [REDACTED]
CAUSA DE MUERTE: [REDACTED]
MEDICO QUE DICTAMINO [REDACTED]
LUGAR DE INHUMACIÓN: [REDACTED]
SERVICIOS FUNERALES: [REDACTED]

LO QUE COMUNICO A USTED PARA LOS EFECTOS LEGALES
CORRESPONDIENTE A QUE HAYA LUGAR.

ATENTAMENTE
EL AGENTE DEL MINISTERIO
(SECTOR CENTRAL)

PROCUR.
DE JUSTI.
AGE
MINISTERIO



CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN

FOLIO

ANTES DE LLENAR LEA LAS INSTRUCCIONES EN EL REVERSO

REGUE EL ORIGINAL, LA 1ª COPIA (RCSA) Y LA 2ª COP (ZUL) AL REGISTRO CIVIL PARA OBTENER EL ACTA DE DEFUNCIÓN

LOS DATOS PERSONALES ESTÁN PROTEGIDOS CONFORME A LA LEY FEDERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA GUBERNAMENTAL, LOS LINEAMIENTOS DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES Y LA LEY FEDERAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES EN POSESIÓN DE LOS PARTICULARES.

DEL FALLECIDO

DE LA DEFUNCIÓN

MUERTES ACCIDENTALES Y VIOLENTAS

DEL INF.

DEL CERTIFICANTE

1. NOMBRE DEL FALLECIDO(A) [Redacted] Nombre(s) [Redacted] Apellido paterno [Redacted] Apellido materno [Redacted]

2. CURP [Redacted] 3. SEXO [Redacted] 4. NACIONALIDAD [Redacted] 0399

5. ¿HABLABA ALGUNA LENGUA INDÍGENA? SI 1 No 2 Se ignora 3 6. PESO [Redacted] Kilogramos Gramos 7. TALLA [Redacted] Metros Centímetros 8. FECHA DE NACIMIENTO [Redacted] Día Mes Año

9. 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 Se ignora

9.1 Para menores de un año escriba el número de folio del Certificado de Nacimiento: [Redacted] 10. ESTADO CONYUGAL En unión libre 4 Separado(a) 6 Divorciado(a) 3 Viudo(a) 2 Soltero(a) 1 Casado(a) 5 Se ignora

11. RESIDENCIA HABITUAL Anote el domicilio permanente donde vivía el fallecido(a) 11.1 Calle y número [Redacted] 11.2 Colonia [Redacted] 11.3 Localidad [Redacted] 11.4 Municipio o delegación [Redacted] 11.5 Entidad federativa o país (si residía en el extranjero) [Redacted]

12. ESCOLARIDAD [Redacted] 13. OC [Redacted] 13.1 Trabajaba [Redacted]

14. AFILIACIÓN A SERVICIOS DE SALUD [Redacted] 14.1 Número de seguridad social o afiliación [Redacted]

15. SITIO DE OCURRENCIA DE LA DEFUNCIÓN Secretaría de Salud 1 IMSS 3 PEMEX 5 SEMAR 7 Unidad médica privada 9 IMSS Oportunidades 2 ISSSTE 4 SEDENA 6 Otra unidad pública 8 15.1 Nombre de la unidad médica [Redacted] 15.2 Clave Única de Establecimientos de Salud (CLUES) [Redacted] 15.3 Nombre de la unidad [Redacted] 15.4 Tipo de unidad [Redacted] 15.5 Tipo de servicio [Redacted] 15.6 Tipo de atención [Redacted] 15.7 Tipo de consulta [Redacted] 15.8 Tipo de procedimiento [Redacted] 15.9 Tipo de diagnóstico [Redacted] 15.10 Tipo de intervención [Redacted] 15.11 Tipo de resultado [Redacted] 15.12 Tipo de observación [Redacted] 15.13 Tipo de comentario [Redacted] 15.14 Tipo de recomendación [Redacted] 15.15 Tipo de seguimiento [Redacted] 15.16 Tipo de evaluación [Redacted] 15.17 Tipo de conclusión [Redacted] 15.18 Tipo de recomendación [Redacted] 15.19 Tipo de comentario [Redacted] 15.20 Tipo de observación [Redacted] 15.21 Tipo de diagnóstico [Redacted] 15.22 Tipo de intervención [Redacted] 15.23 Tipo de resultado [Redacted] 15.24 Tipo de observación [Redacted] 15.25 Tipo de diagnóstico [Redacted] 15.26 Tipo de intervención [Redacted] 15.27 Tipo de resultado [Redacted] 15.28 Tipo de observación [Redacted] 15.29 Tipo de diagnóstico [Redacted] 15.30 Tipo de intervención [Redacted] 15.31 Tipo de resultado [Redacted] 15.32 Tipo de observación [Redacted] 15.33 Tipo de diagnóstico [Redacted] 15.34 Tipo de intervención [Redacted] 15.35 Tipo de resultado [Redacted] 15.36 Tipo de observación [Redacted] 15.37 Tipo de diagnóstico [Redacted] 15.38 Tipo de intervención [Redacted] 15.39 Tipo de resultado [Redacted] 15.40 Tipo de observación [Redacted] 15.41 Tipo de diagnóstico [Redacted] 15.42 Tipo de intervención [Redacted] 15.43 Tipo de resultado [Redacted] 15.44 Tipo de observación [Redacted] 15.45 Tipo de diagnóstico [Redacted] 15.46 Tipo de intervención [Redacted] 15.47 Tipo de resultado [Redacted] 15.48 Tipo de observación [Redacted] 15.49 Tipo de diagnóstico [Redacted] 15.50 Tipo de intervención [Redacted] 15.51 Tipo de resultado [Redacted] 15.52 Tipo de observación [Redacted] 15.53 Tipo de diagnóstico [Redacted] 15.54 Tipo de intervención [Redacted] 15.55 Tipo de resultado [Redacted] 15.56 Tipo de observación [Redacted] 15.57 Tipo de diagnóstico [Redacted] 15.58 Tipo de intervención [Redacted] 15.59 Tipo de resultado [Redacted] 15.60 Tipo de observación [Redacted] 15.61 Tipo de diagnóstico [Redacted] 15.62 Tipo de intervención [Redacted] 15.63 Tipo de resultado [Redacted] 15.64 Tipo de observación [Redacted] 15.65 Tipo de diagnóstico [Redacted] 15.66 Tipo de intervención [Redacted] 15.67 Tipo de resultado [Redacted] 15.68 Tipo de observación [Redacted] 15.69 Tipo de diagnóstico [Redacted] 15.70 Tipo de intervención [Redacted] 15.71 Tipo de resultado [Redacted] 15.72 Tipo de observación [Redacted] 15.73 Tipo de diagnóstico [Redacted] 15.74 Tipo de intervención [Redacted] 15.75 Tipo de resultado [Redacted] 15.76 Tipo de observación [Redacted] 15.77 Tipo de diagnóstico [Redacted] 15.78 Tipo de intervención [Redacted] 15.79 Tipo de resultado [Redacted] 15.80 Tipo de observación [Redacted] 15.81 Tipo de diagnóstico [Redacted] 15.82 Tipo de intervención [Redacted] 15.83 Tipo de resultado [Redacted] 15.84 Tipo de observación [Redacted] 15.85 Tipo de diagnóstico [Redacted] 15.86 Tipo de intervención [Redacted] 15.87 Tipo de resultado [Redacted] 15.88 Tipo de observación [Redacted] 15.89 Tipo de diagnóstico [Redacted] 15.90 Tipo de intervención [Redacted] 15.91 Tipo de resultado [Redacted] 15.92 Tipo de observación [Redacted] 15.93 Tipo de diagnóstico [Redacted] 15.94 Tipo de intervención [Redacted] 15.95 Tipo de resultado [Redacted] 15.96 Tipo de observación [Redacted] 15.97 Tipo de diagnóstico [Redacted] 15.98 Tipo de intervención [Redacted] 15.99 Tipo de resultado [Redacted] 16.00 Tipo de observación [Redacted]

16. DOMICILIO DONDE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN 16.1 Calle y número [Redacted] 16.2 Colonia [Redacted] 16.3 Localidad [Redacted] 16.4 Municipio o delegación [Redacted] 16.5 Entidad federativa [Redacted]

17. FECHA Y HORAS DE LA DEFUNCIÓN [Redacted] 18. ¿TUVO ATENCIÓN MÉDICA DURANTE LA ENFERMEDAD O LESIÓN ANTES DE LA MUERTE? SI 1 No 2 19. ¿SE PRÁCTICÓ NECROPSIA? SI 1 No 2

20. CAUSAS DE LA DEFUNCIÓN (Añote una sola causa en cada renglón. Evite señalar modos de morir -ejemplo: paro cardíaco, asfexia, etc.)

PARTE I Enfermedad, lesión o estado patológico que produjo la muerte directamente

a) [Redacted] Debido a (o como consecuencia de)

b) [Redacted] Debido a (o como consecuencia de)

c) [Redacted] Debido a (o como consecuencia de)

d) [Redacted] Debido a (o como consecuencia de)

CAUSAS ANTECEDENTES Estados morbosos, si existiera alguno, que produjeron la causa consignada arriba, mencionándose en último lugar la causa básica

PARTE II Otros estados patológicos significativos que contribuyeron a la muerte, pero no relacionados con la enfermedad o estado morbo que la produjo

22. SI LA DEFUNCIÓN CORRESPONDE A UNA MUJER DE 10 A 54 AÑOS 22.1 Especifique si la muerte ocurrió durante: El embarazo 1 43 días a 11 meses después del parto o aborto 4 El parto 2 No estuvo embarazada en los últimos 11 meses previos a la muerte 5 El puerperio 3 22.2 ¿Las causas anotadas fueron complicaciones propias del embarazo, parto o puerperio? SI 1 No 2 22.3 ¿Las causas anotadas complicaron el embarazo, parto o puerperio? SI 1 No 2 21. CAUSA BÁSICA DE DEFUNCIÓN Código CIE [Redacted]

23. SI LA MUERTE FUE ACCIDENTAL O VIOLENTA, ESPECIFIQUE: 23.1 Fue: Accidente 1 Suicidio 2 Se ignora 3 23.2 ¿Ocurrió en el desempeño de su trabajo? SI 1 No 2 Se ignora 3 23.3 ¿Dónde ocurrió la lesión? Vivienda particular 0 Área deportiva 3 Vivienda colectiva (zeilo, orfanato, etc.) 1 Calle o carretera (vía pública) 4 Escuela u oficina pública 2 Área comercial o de servicios 5 Se ignora 6 23.4 ¿Qué parentesco tenía el presunto agresor con el(la) fallecido(a)? Área industrial (taller, fábrica u obra) 6 Granja (rancho o parcela) 7 Otro 8 Se ignora 9 23.5 La defunción fue registrada en el Ministerio Público en el acta de defunción 23.6 Describa brevemente la situación, circunstancia o motivos en que se produjo la lesión [Redacted]

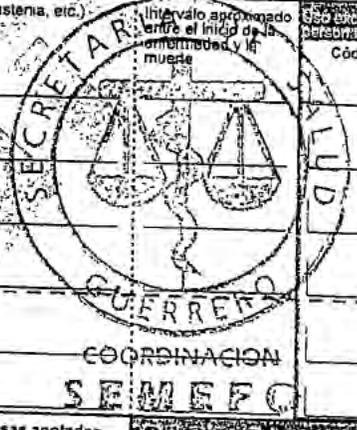
23.7 Sólo en caso de accidente, anote el domicilio donde ocurrió la lesión 23.7.1 Calle y número [Redacted] 23.7.2 Colonia [Redacted] 23.7.3 Localidad [Redacted] 23.7.4 Municipio o delegación [Redacted] 23.7.5 Entidad federativa [Redacted]

24. NOMBRE [Redacted] 25. PARENTESCO CON EL(LA) FALLECIDO(A) [Redacted]

26. CERTIFICADA POR [Redacted] 27. SI EL CERTIFICANTE ES MÉDICO [Redacted] 28. NOMBRE [Redacted] 29. TELÉFONO [Redacted] 30. DOMICILIO [Redacted] 32. FECHA DE CERTIFICACIÓN [Redacted] Día Mes Año

33. LA DEFUNCIÓN FUE INSCRITA EN LA [Redacted] 34. LUGAR Y FECHA DE REGISTRO [Redacted] 34.1 Localidad [Redacted]

Motivación 1 [Redacted] Motivación 2 [Redacted]





PROCURADURÍA GENERAL DE JUSTICIA DEL ESTADO.
AGENCIA DEL MINISTERIO PÚBLICO DEL FUERO COMÚN
(SECTOR CENTRAL) DEL DISTRITO JUDICIAL DE
HIDALGO.

0400

AV. PREVIA NÚM. [REDACTED]

OFICIO NÚM. 6032

ASUNTO: EL QUE SE INDICA.

IGUALA DE LA INDEPENDENCIA, GUERRERO, (21)
VEINTIUNO DIA(S) DEL MES DE AGOSTO DEL DOS MIL
TRECE

C. OFICIAL DEL REGISTRO CIVIL.
IGUALA GRO.
PRESENTE.

POR ESTE CONDUCTO NOTIFICO A USTED DEL FALLECIMIENTO DE
LA PERSONA QUE SE ENCUENTRA EN [REDACTED] DE QUIEN
INFORMO LO SIGUIENTE:

NOMBRE: [REDACTED]

EDAD: [REDACTED]

OCUPACIÓN: [REDACTED]

DOMICILIO: [REDACTED]

PADRES: [REDACTED]

NACIONALIDAD: [REDACTED]

ESTADO CIVIL: [REDACTED]

ORIGINARIO: [REDACTED]

INSTRUCCIÓN: [REDACTED]

LUGAR DEL DECESO: [REDACTED]

FECHA DEL DECESO: [REDACTED]

CAUSA DE MUERTE: [REDACTED]

MEDICO QUE DICTAMINO: [REDACTED]

LUGAR DE INHUMACIÓN: [REDACTED]

SERVICIOS FUNERALES: [REDACTED]

LO QUE COMUNICO A USTED PARA LOS EFECTOS LEGALES
CORRESPONDIENTE A QUE HAYA LUGAR.

ATENTAMENTE
EL AGENTE DEL MINISTERIO PÚBLICO
(SECTOR CENTRAL) DE

PROCURADURÍA
GENERAL DE JUSTICIA

AGENCIA DEL
FUERO COMÚN

IGUALA, GRO.

Art. 110
Fracc. V, VII
LFTAIP

Motivación 1

Art. 113
Fracc. I
LFTAIP

Motivación 2

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

FOLIO

0401

ENTREGUE EL ORIGINAL, LA 1ª COPIA (ROSA) Y LA 2ª COPIA (AZUL) AL REGISTRO CIVIL PARA OBTENER EL ACTA DE DEFUNCIÓN

LOS DATOS... SONALES ESTÁN PROTEGIDOS CONFORME A LA LEY FEDERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA GUBERNAMENTAL, LOS LINEAMIENTOS DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES Y LA LEY FEDERAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES EN POSESIÓN DE LOS PARTICULARES.

DEL FALLECIDO

DEL DEFUNCIÓN

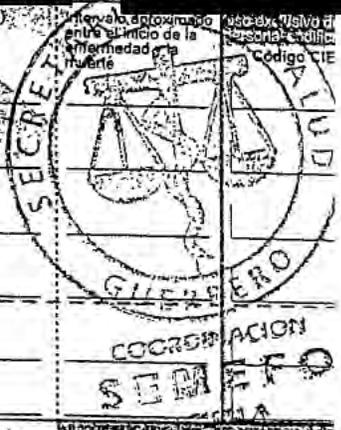
MUERTES ACCIDENTALES Y VIOLENTAS

DEL INF.

DEL CERTIFICANTE

-REG. CIVIL-

1. NOMBRE DEL FALLECIDO(A) Nombre(s) _____ Apellido paterno _____ Apellido materno _____			2. CURP _____			3. SEXO Se ignora <input type="radio"/> 99 Hombre <input type="radio"/> 01 Mujer <input type="radio"/> 02			4. NACIONALIDAD Mexicana <input type="radio"/> 01 Otra <input type="radio"/> 02 Se ignora <input type="radio"/> 99					
5. ¿HABLABA ALGUNA LENGUA INDÍGENA? <input type="checkbox"/>			6. PESO Kilogramos _____ Gramos _____			7. TALLA Metros _____ Centímetros _____			8. FECHA DE NACIMIENTO Día _____ Mes _____ Año _____					
9. EDAJ 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 _____ Se ignora <input type="radio"/>			9.1 Para menores de un año escriba el número de folio del Certificado de Nacimiento: _____			10. ESTADO CONYUGAL En unión libre <input type="radio"/> 04 Separado(a) <input type="radio"/> 05 Divorciado(a) <input type="radio"/> 03 Viudo(a) <input type="radio"/> 02 Soltero(a) <input type="radio"/> 01 Casado(a) <input type="radio"/> 05 Se ignora <input type="radio"/>								
11. RESIDENCIA HABITUAL 11.1 Calle y número _____ 11.2 Colonia _____ 11.3 Localidad _____ 11.4 Municipio o delegación _____ 11.5 Entidad federativa o país (si residía en el extranjero) _____			12. ESCOLARIDAD _____			13. OBTENCIÓN DE LA DEFUNCIÓN 13.1 _____								
14. AFILIACIÓN A SERVICIOS DE SALUD 14.1 Número de seguridad social o afiliación _____			15. SITIO DE OCURRENCIA DE LA DEFUNCIÓN Secretaría de Salud <input type="radio"/> 01 IMSS <input type="radio"/> 02 ISSSTE <input type="radio"/> 04 SEDEMA <input type="radio"/> 06 Otra unidad pública <input type="radio"/> 08 PEMEX <input type="radio"/> 03 SEMAR <input type="radio"/> 05 Unidad médica privada <input type="radio"/> 09 15.1 Nombre de la unidad médica _____ 15.2 Clave Única de Establecimientos de Salud (CLUES) _____ 15.3 Nombre de la unidad médica _____ 15.4 Clave Única de Establecimientos de Salud (CLUES) _____			16. DOMICILIO DONDE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN 16.1 Calle y número _____ 16.2 Colonia _____ 16.3 Localidad _____ 16.4 Municipio o delegación _____ 16.5 Entidad federativa _____			17. FECHA Y HORA DE LA DEFUNCIÓN 17.1 Fecha _____ 17.2 Hora _____			18. ¿TUVO ATENCIÓN MÉDICA DURANTE LA ENFERMEDAD O LESIÓN ANTES DE LA MUERTE? <input type="checkbox"/>		
19. ¿SE PRACTICÓ NECROPSIA? <input type="checkbox"/>			20. CAUSAS DE LA DEFUNCIÓN (Anote una sola causa en cada renglón. Evite señalar modos de morir, ejemplo: paro cardíaco, asfexia, etc.) PARTE I Enfermedad, lesión o estado patológico que produjo la muerte directamente Debido a (o como consecuencia de) _____ Causas antecedentes Estados morbosos, si existiera alguno, que produjeron la causa consignada arriba mencionándose en último lugar la causa básica b) Debido a (o como consecuencia de) _____ c) Debido a (o como consecuencia de) _____ d) Debido a (o como consecuencia de) _____ PARTE II Otros estados patológicos significativos que contribuyeron a la muerte, pero no relacionados con la enfermedad o estado morbo que la produjo _____			21. CAUSA BÁSICA DE DEFUNCIÓN Código CIE _____			22. SI LA DEFUNCIÓN CORRESPONDE A UNA MUJER DE 10 A 54 AÑOS 22.1 Especifique si la muerte ocurrió durante: El embarazo <input type="radio"/> 01 43 días a 11 meses después del parto o aborto <input type="radio"/> 04 El parto <input type="radio"/> 02 No estuvo embarazada en los últimos 11 meses previos a la muerte <input type="radio"/> 05 El puerperio <input type="radio"/> 03 22.2 ¿Las causas anotadas fueron complicaciones propias del embarazo, parto o puerperio? <input type="checkbox"/> Sí <input type="radio"/> 01 No <input type="radio"/> 02 22.3 ¿Las causas anotadas complicaron el embarazo, parto o puerperio? <input type="checkbox"/> Sí <input type="radio"/> 01 No <input type="radio"/> 02					
23. SI LA MUERTE FUE ACCIDENTAL O VIOLENTA, ESPECIFIQUE: 23.1 Fue un presunto _____ 23.2 ¿Ocurrió en el desempeño de su trabajo? <input type="checkbox"/>			23.3 Sitio donde ocurrió la lesión Vivienda particular <input type="radio"/> 00 Vivienda colectiva (asilo, orfanato, etc.) <input type="radio"/> 01 Escuela u oficina pública <input type="radio"/> 02 Área deportiva <input type="radio"/> 03 Calle o carretera (vía pública) <input type="radio"/> 04 Área comercial o de servicios <input type="radio"/> 05 Se ignora <input type="radio"/> 09			23.4 ¿Qué parentesco tenía el presunto agresor con el(a) fallecido(a)? _____			23.5 Entidad federativa _____					
23.6 Describa brevemente la situación, circunstancia o motivos en que se produjo la lesión _____			23.7 Sólo en caso de accidente, anote el domicilio donde ocurrió la lesión 23.7.1 Calle y número _____ 23.7.2 Colonia _____ 23.7.3 Localidad _____ 23.7.4 Municipio o delegación _____			24. NOMBRE Nombre(s) _____ Apellido paterno _____ Apellido materno _____			25. PARENTESCO CON EL(LA) FALLECIDO(A) _____					
26. CERTIFICANTE POR _____ 26.1 Nombre(s) _____ 26.2 Apellido paterno _____ 26.3 Apellido materno _____			27. SI EL CERTIFICANTE ES MÉDICO Número de la cédula profesional _____			28. NOMBRE Nombre(s) _____			29. TELÉFONO _____					
30. DOMICILIO 30.1 Calle y número _____ 30.2 Colonia _____ 30.3 Localidad _____ 30.4 Municipio o delegación _____			31. FIRMA _____			32. FECHA DE CERTIFICACIÓN Día _____ Mes _____ Año _____								
33. LUGAR Y FECHA DE REGISTRO 33.1 Localidad _____			34. LUGAR Y FECHA DE REGISTRO 34.1 Localidad _____			35. MOTIVACIÓN 1 Art. 110 _____			36. MOTIVACIÓN 2 LFTAIP _____					





PROCURADURÍA GENERAL DE JUSTICIA DEL ESTADO.
AGENCIA DEL MINISTERIO PÚBLICO DEL FUERO COMÚN
(SECTOR CENTRAL) DEL DISTRITO JUDICIAL DE
HIDALGO.

Lic. [Redacted]

AV. PREVIA NÚM. [Redacted]

OFICIO NÚM. 6010

SUNTO:

SE SOLICITA LOTE DE TERRENO Y

ATAUD PARA INHUMACION

IGUALA DE LA INDEPENDENCIA, GUÉRRERO, (21)
VEINTIUNO DIA(S) DEL MES DE AGOSTO DEL DOS MIL
TRECE

C. JOSE LUIS ABARCA VELAZQUEZ
PRESIDENTE MUNICIPAL CONSTITUCIONAL
IGUALA DE LA INDEPENDENCIA GRO.
PRESENTE

POR MEDIO DEL PRESENTE ME DIRIJO A USTED DE LA MANERA
MAS ATENTA Y RESPETUOSA, PARA SOLICITARLE EN APOYO DE LAS LABORES
PROPIAS DE ESTA REPRESENTACIÓN SOCIAL, INSTRUYA A QUIEN CORRESPONDA
REALICE LA DONACIÓN DE UNA ATAÚD Y DE UN LOTE DE TERRENO EN EL PANTEÓN
MUNICIPAL, UBICADO EN LA COLONIA FERMÍN RABADAN DE ESTA MISMA CIUDAD, PARA
EFECTO DE INHUMAR (ENTERRAR) EL CADÁVER DE LA PERSONA QUE PERMANECE EN
[Redacted] MISMO QUE SE ENCUENTRA EN EL INTERIOR DE LA
INSTALACIONES DEL SERVICIO MEDICO FÓRENSE DE ESTA CIUDAD, ESTO TOMANDO
EN CUENTA QUE SEA REBASADO CON EXCESO EL TIEMPO PARA SU IDENTIFICACIÓN,
RAZÓN POR LA CUAL DICHO CADÁVER DEBE SER INHUMADO EN FOSA COMÚN, POR
CUESTIONES DE SALUD Y ATENCIÓN A LA LEY GENERAL DE SALUD, SIN OTRO MAS
POR EL MOMENTO AGRADEZCO SU COLABORACIÓN

ATENTAMENTE,

EL (LA) AGENTE DEL MINISTERIO PÚBLICO
(SECTOR CENTRAL)



PROCURADURÍA
DE JUSTICIA DEL
AGENCIA DEL
MINISTERIO PÚBLICO
DISTRITO JUDICIAL
HIDALGO
IGUALA, GRO.

RESIDENCIA
2012 - 2015

RECIBIDO

Fecha 23-09-13 Hora 13:21

Recibido [Redacted]

[Redacted Signature]

Fracc. I
LFTAIP



PROCURADURÍA GENERAL DE JUSTICIA DEL ESTADO.
AGENCIA DEL MINISTERIO PÚBLICO DEL FUERO COMÚN
(SECTOR CENTRAL) DEL DISTRITO JUDICIAL DE
HIDALGO.

0400

*Atenda como
Corresponda*

AV. PREVIA NÚM. [REDACTED]

OFICIO NÚM. 6028

ASUNTO: SE SOLICITA INHUMACIÓN.

IGUALA DE LA INDEPENDENCIA, GUERRERO, (21)
VEINTIUNO DIA(S) DEL MES DE AGOSTO DEL DOS MIL
TRECE

C. JOSE LUIS ABARCA VELAZQUEZ
PRESIDENTE MUNICIPAL DE IGUALA
DE LA INDEPENDENCIA GRO.
H. AYUNTAMIENTO MUNICIPAL DE
IGUALA, GRO.
PRESENTE.

EN CUMPLIMIENTO A MI ACUERDO DICTADO EN ESTA MISMA FECHA
Y CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO POR LOS ARTÍCULOS 1º, 4º, 54, 58, 63, 64, 66,
73, 105 Y 107 DEL CÓDIGO DE PROCEDIMIENTOS PENALES VIGENTE EN EL ESTADO DE
GUERRERO, COMUNICO A USTED QUE POR PARTE DE ESTA REPRESENTACIÓN SOCIAL
A LA FECHA NO EXISTE NINGUNA DILIGENCIA PENDIENTE POR PRACTICAR A LOS
[REDACTED] CADAVERES QUE SE ENCUENTRAN EN [REDACTED] OS
CUALES SE ENCUENTRAN RELACIONADOS CON LOS HECHOS QUE DIERON ORIGEN AL
INICIO DE LA PRESENTE Y QUE SE INVESTIGAN DENTRO DE LA MISMA AVERIGUACIÓN
PREVIA CITADA AL RUBRO, ASÍ MISMO Y TOMANDO EN CONSIDERACIÓN QUE A LA
FECHA EN QUE SE ACTUA HA TRANSCURRIDO EL TIEMPO RAZONABLE PARA QUE
PUDIERA SER [REDACTED] EL CUAL
PERMANECE EN LAS INSTALACIONES DEL SERVICIO MÉDICO FORENSE DESDE EL DÍA
VEINTIOCHO DE MAYO DEL AÑO DOS MIL TRECE, POR LO QUE LE SOLICITO PROCEDA
CONFORME A DERECHO CORRESPONDA, Y SE SIRVA OTORGAR O SEÑALAR UN LUGAR
EN LOS PANTEONES MUNICIPALES A SU CARGO CON LA FINALIDAD DE QUE SE LE DE
SEPULTURA A LOS REFERIDOS CADÁVERES.

LO QUE INFORMO A USTED PARA LOS EFECTOS LEGALES A QUE
HAYA LUGAR.

IGUALA DE LA INDEPENDENCIA, GRO.
PRESIDENCIA
2012 - 2015
RECIBIDO
Fecha 23-08-13 Hora 13:21
Recibo [REDACTED]

ESTADOS UNIDOS MEXICANOS
AGENTE DEL MINISTERIO PÚBLICO
(SECTOR CENTRAL)
PROCURADURÍA GENERAL DE JUSTICIA DEL ESTADO
AGENCIA DEL MINISTERIO PÚBLICO
DISTRITO JUDICIAL DE HIDALGO
IGUALA, GRO.

ATENTAMENTE

Art. 110,
Fracc. V, VII
LFTAIP

Motivación 1

Art. 113
Fracc. I
LFTAIP

Motivación 2



PROCURADURÍA GENERAL DE JUSTICIA DEL ESTADO.
AGENCIA DEL MINISTERIO PÚBLICO DEL FUERO COMÚN
(SECTOR CENTRAL) DEL DISTRITO JUDICIAL DE
HIDALGO.

0404

AV. PREVIA NÚM. [REDACTED]

*Atende to acb
Correspondencia*

OFICIO NÚM. 6011
ASUNTO: SE SOLICITA INHUMACIÓN.
IGUALA DE LA INDEPENDENCIA, GUERRERO, (21)
VEINTIUNO DIA(S) DEL MES DE AGOSTO DEL DOS MIL
TRECE

C. JOSE LUIS ABARCA VELAZQUEZ
PRESIDENTE MUNICIPAL DE IGUALA
DE LA INDEPENDENCIA GRO.
H. AYUNTAMIENTO MUNICIPAL DE
IGUALA, GRO.
PRESENTE.

EN CUMPLIMIENTO A MI ACUERDO DICTADO EN ESTA MISMA FECHA
Y CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO POR LOS ARTÍCULOS 1º, 4º, 54, 58, 63, 64, 66,
73, 105 Y 107 DEL CÓDIGO DE PROCEDIMIENTOS PENALES VIGENTE EN EL ESTADO DE
GUERRERO, COMUNICO A USTED QUE POR PARTE DE ESTA REPRESENTACIÓN SOCIAL
A LA FECHA NO EXISTE NINGUNA DILIGENCIA PENDIENTE POR PRACTICAR A LOS [REDACTED]
CADAVERES QUE SE ENCUENTRAN EN [REDACTED] LOS CUALES SE
ENCUENTRAN RELACIONADOS CON LOS HECHOS QUE DIERON ORIGEN AL INICIO DE
LA PRESENTE Y QUE SE INVESTIGAN DENTRO DE LA MISMA AVERIGUACIÓN PREVIA
CITADA AL RUBRO, ASÍ MISMO Y TOMANDO EN CONSIDERACIÓN QUE A LA FECHA EN
QUE SE ACTÚA HA TRANSCURRIDO EL TIEMPO RAZONABLE PARA QUE PUDIERA SER
[REDACTED] DICHO CUERPO POR ALGÚN FAMILIAR, EL CUAL PERMANECE EN LAS
INSTALACIONES DEL SERVICIO MÉDICO FORENSE DESDE EL DÍASIEETE DE JUNIO DEL
AÑO DOS MIL TRECE, POR LO QUE LE SOLICITO PROCEDA CONFORME A DERECHO, Y
SE SIRVA OTORGAR O SEÑALAR UN LUGAR EN LOS PANTEONES MUNICIPALES A SU
CARGO CON LA FINALIDAD DE QUE SE LE DE SEPULTURA A DICHOS CADÁVERES.

LO QUE INFORMO A USTED PARA LOS EFECTOS LEGALES A QUE
HAYA LUGAR.

H. AYUNTAMIENTO MUNICIPAL
MUNICIPAL DE LA INDEPENDENCIA, GRO.
PRESIDENCIA
2012 - 2015
RECIBIDO
Fecha 23-08-13 Hora 13:21
Recibio [REDACTED]

ATENTAMENTE

EL AGENTE DEL MINISTERIO PÚBLICO
(SECTOR CENTRAL)

PROCURADURÍA GENERAL DE JUSTICIA DEL ESTADO
AGENCIA DEL MINISTERIO PÚBLICO DEL FUERO COMÚN
MINISTERIO PÚBLICO DEL FUERO COMÚN
DISTRITO JUDICIAL DE HIDALGO
IGUALA, GRO.



PROCURADURÍA GENERAL DE JUSTICIA DEL ESTADO.
AGENCIA DEL MINISTERIO PÚBLICO DEL FUERO COMÚN
(SECTOR CENTRAL) DEL DISTRITO JUDICIAL DE
HIDALGO.

0405

AV. PREVIA NÚM. [REDACTED]

OFICIO NÚM. 1868

ASUNTO: EL QUE SE INDICA.

IGUALA DE LA INDEPENDENCIA, GUERRERO, (21)
VEINTIUNO DIA(S) DEL MES DE MARZO DEL DOS MIL
TRECE

C. JOSÉ LUÍS ABARCA VÉLAZQUEZ,
PRESIDENTE MUNICIPAL CONSTITUCIONAL
DE IGUALA DE LA INDEPENDENCIA, GRO.
P R E S E N T E .

POR MEDIO DEL PRESENTE ME DIRIJO A USTED DE LA MANERA MAS
ATENTA Y RESPETUOSA, PARA SOLICITARLE EN APOYO DE LAS LABORES PROPIAS DE
ESTA REPRESENTACIÓN SOCIAL, INSTRUYA A QUIEN CORRESPONDA REALICE LA
DONACIÓN DE UNA ATAÚD Y DE UN LOTE DE TERRENO EN EL PANTEÓN MUNICIPAL,
UBICADO EN LA COLONIA FERMÍN RABADAN DE ESTA MISMA CIUDAD, PARA EFECTO
DE INHUMAR (ENTERRAR) EL CADÁVER DE LA PERSONA DEL SEXO [REDACTED] QUE
PERMANECE EN [REDACTED] EL CUAL SE ENCONTRÓ [REDACTED]

[REDACTED] EN EL INTERIOR DE LAS INSTALACIONES DEL SERVICIO MEDICO
FORENSE DE ESTA CIUDAD. ESTO TOMANDO EN CUENTA QUE SEA REBASADO CON
EXCESO EL TIEMPO PARA [REDACTED] RAZÓN POR LA CUAL DICHO CADÁVER
DEBE SER INHUMADO EN FOSA COMÚN, POR CUESTIONES DE SALUD Y ATENCIÓN A
LA LEY GENERAL DE SALUD.

SIN OTRO MAS POR EL MOMENTO AGRADEZCO SU COLABORACIÓN
PROPORCIONADA A ESTE ÓRGANO INVESTIGADOR, ASIMISMO APROVECHO LA
OCASIÓN PARA ENVIARLE UN CORDIAL SALUDO.

ATENTAMENTE

EL AGENTE DEL MINISTERIO PÚBLICO DEL FUERO COMÚN
(SECTOR CENTRAL) DEL DISTRITO JUDICIAL DE HIDALGO.



PROCURADURÍA GENERAL DE JUSTICIA DEL ESTADO
AGENCIA DEL MINISTERIO PÚBLICO DEL FUERO COMÚN DEL DISTRITO JUDICIAL DE HIDALGO
IGUALA, GRO.

AYUNTAMIENTO MPAL. CONST.
IGUALA DE LA INDEPENDENCIA, GRO.

PRESIDENCIA
2012 - 2015

RECIBIDO
15/03/13

Antonio Ruelas



PROCURADURÍA GENERAL DE JUSTICIA DEL ESTADO.
AGENCIA DEL MINISTERIO PÚBLICO DEL FUERO COMÚN
(SECTOR CENTRAL) DEL DISTRITO JUDICIAL DE
HIDALGO.

0400

AV. PREVIA NÚM. [REDACTED]

OFICIO NÚM. 1867

ASUNTO: SE NOTIFICA FALLECIMIENTO.

IGUALA DE LA INDEPENDENCIA, GUERRERO, (21)
VEINTIUNO DIA(S) DEL MES DE MARZO DEL DOS MIL
TRECE

C. OFICIAL DEL REGISTRO CIVIL
DE IGUALA DE LA INDEPENDENCIA, GUERRERO.
P R E S E N T E

PARA QUE SE SIRVA LEVANTAR EL ACTA DE DEFUNCIÓN
CORRESPONDIENTE, INFORMO A USTED QUE LOS DATOS PERSONALES DE LA
PERSONA DEL SEXO [REDACTED] QUE PERMANECE EN CALIDAD [REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED] MOTIVO POR EL CUAL VA A SER ENVIADO A LA FOSA COMÚN,
POR LO QUE LE INFORMO LO SIGUIENTE:

NOMBRE: [REDACTED]

EDAD: [REDACTED]

ESTADO CIVIL. [REDACTED]

ORIGINARIO: [REDACTED]

DOMICILIO ACTUAL: [REDACTED]

PADRES: [REDACTED]

LUGAR Y FECHA DE SU MUERTE [REDACTED]

[REDACTED]

HORA DE SU MUERTE. [REDACTED]

CAUSA DE SU MUERTE: [REDACTED]

[REDACTED]

DICTAMINO: [REDACTED]

(PERITO MEDICO FORENSE)

ATENTAMENTE [REDACTED]



EL AGENTE DEL MINISTERIO PÚBLICO DEL FUERO COMÚN
(SECTOR CENTRAL) DEL DISTRITO JUDICIAL DE

[REDACTED] COMÚN
DE HIDALGO.

PROCURADURÍA GENERAL
DE JUSTICIA DEL ESTADO
AGENCIA DEL
MINISTERIO PÚBLICO
DISTRITO JUDICIAL DE
HIDALGO
IGUALA, GRO.

Art. 110
Fracc. V, VII
LFTAIP

Motivación 1

[REDACTED]

Art. 113
Fracc. I
LFTAIP

Motivación 2



ESTADOS UNIDOS MEXICANOS
REGISTRO CIVIL

ACTA DE DEFUNCION
CLAVE UNICA DE REGISTRO DE POBLACION



0407

OFICIALIA 01
LIBRO 05

FECHA DE REGISTRO

ACTA No.

LOCALIDAD

MUNICIPIO IGUALA DE LA INDEPENDENCIA

ENTIDAD FEDERATIVA

FINADO

NOMBRE: [REDACTED] SEXO: [REDACTED]
NOMBRE(S) (PRIMER APELLIDO) (SEGUNDO APELLIDO)

FECHA DE NACIMIENTO: [REDACTED] EDAD: [REDACTED] NACIONALIDAD: [REDACTED]
AÑOS MESES DIAS HORAS

LUGAR DE NACIMIENTO: [REDACTED]
(LOCALIDAD) (MUNICIPIO) (ENTIDAD FEDERATIVA) (PAIS)

DOMICILIO HABITUAL: [REDACTED] ESTADO CIVIL: [REDACTED]
(LOCALIDAD) (MUNICIPIO) (ENTIDAD FEDERATIVA) (PAIS)

[REDACTED] (LOCALIDAD) (MUNICIPIO) (ENTIDAD FEDERATIVA) (PAIS)

NOMBRE DEL CONYUGUE NACIONALIDAD: [REDACTED]

NOMBRE DEL PADRE NACIONALIDAD: [REDACTED]

NOMBRE DE LA MADRE NACIONALIDAD: [REDACTED]

FALLECIMIENTO

FECHA DE DEFUNCION: [REDACTED] HORA: [REDACTED]

LUGAR: [REDACTED] CERTIFICADO NO.: [REDACTED]

DESTINO DEL CADAVER: [REDACTED]

UBICACION: IGUALA, GUERRERO. ORDEN NO.: [REDACTED]

DONDE FALLECIO: [REDACTED]

CAUSAS DE LA MUERTE: A) [REDACTED]
B) [REDACTED]
C) [REDACTED]

TIPO DE DEFUNCION [REDACTED]

NOMBRE DEL MEDICO QUE CERTIFICO LA DEFUNCION: [REDACTED]

NO. DE CEDULA PROFESIONAL: [REDACTED]

DOMICILIO: [REDACTED]

DECLARANTE

NOMBRE: [REDACTED] EDAD: [REDACTED]

NACIONALIDAD: [REDACTED] PARENTESCO: NINGUNO

DOMICILIO: [REDACTED] OCUPACION: [REDACTED]

TESTIGOS

NOMBRE: DOROTEO ADALBERTO ROMERO CARRASCO EDAD: [REDACTED]

NACIONALIDAD: [REDACTED] PARENTESCO: NINGUNO

DOMICILIO: [REDACTED] OCUPACION: [REDACTED]

NOMBRE: [REDACTED] EDAD: [REDACTED]

NACIONALIDAD: MEXICANA PARENTESCO: NINGUNO

DOMICILIO: [REDACTED] OCUPACION: [REDACTED]

LA PRESENTE ACTA TIENE ANEXAS LAS ANOTACIONES SIGUIENTES

PROCURADURIA GRAL. DE JUSTICIA DEL EDO. AGENCIA DEL M.P. DEL F.C. (SECTOR CENTRAL) DEL DTO. JUDICIAL DE HIDALGO. AV. PREVIA NUM.: HID/SC/05/1098/2013. OFICIO NUM.:6061. IGUALA DE LA INDEPENDENCIA, GRO., 22 DE AGOSTO DE 2013.

FIRMAS

[REDACTED SIGNATURES]

DECLARANTE

SE DIO LECTURA A LA PRESENTE ACTA Y CONFORMES CON SU CONTENIDO LA RATIFICAN Y FIRMAN QUIENES EN ELLA INTERVINIERON Y SABEN HACERLO Y QUIENES NO IMPRIMEN SU HUELLA DIGITAL.



EL C. OFICIAL No. 01 DEL REGISTRO CIVIL
LIC. GILBERTO SALGADO LOPEZ

FIRMA

OFICIALIA 01
REGISTRO CIVIL
M AYUNTAMIENTO CONSTITUCIONAL
IGUALA DE LA INDEPENDENCIA, GRO.
SELLO DE LA OFICIALIA
2012 2015

Guerrero Cumple
GRAL. DE DEFUNCION

CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO POR EL ARTICULO 313 FRACCIONES IV Y V, DEL CODIGO CIVIL VIGENTE PARA EL ESTADO DE GUERRERO, EN EL PRESENTE REGISTRO DE DEFUNCION SE TESTAN LOS SIGUIENTES DATOS, QUEDANDO EN FORMA CORRECTA COMO:

UBICACIÓN DEL PANTEON: [REDACTED]

IGUALA DE LA INDEPENDENCIA, GUERRERO., 06/11/2013.

[REDACTED]

CIONAL
A. GRO

FISCALIA GEN
UNIDAD ESPE
Y LITIGAC



ESTADOS UNIDOS MEXICANOS
REGISTRO CIVIL

ACTA DE DEFUNCION
CLAVE UNICA DE REGISTRO DE POBLACION



OFICIALIA 01
LIBRO 05

FECHA DE REGISTRO

LOCALIDAD

MUNICIPIO IGUALA DE LA INDEPENDENCIA

ENTIDAD FEDERATIVA

0408

FINADO

NOMBRE: [REDACTED] SEXO [REDACTED]
NOMBRE(S) (PRIMER APELLIDO) (SEGUNDO APELLIDO)

FECHA DE NACIMIENTO: [REDACTED] EDAD: [REDACTED] AÑOS MESES DIAS HORAS NACIONALIDAD: [REDACTED]

LUGAR DE NACIMIENTO: [REDACTED] (LOCALIDAD) (MUNICIPIO) (ENTIDAD FEDERATIVA) (PAIS)

DOMICILIO HABITUAL: [REDACTED] (NOMBRE DE LA CALLE No. EXTERIOR E INTERIOR) ESTADO CIVIL: [REDACTED]
(LOCALIDAD) (MUNICIPIO) GUERRERO (ENTIDAD FEDERATIVA) (PAIS)

NOMBRE DEL CONYUGUE [REDACTED] NACIONALIDAD: [REDACTED]

NOMBRE DEL PADRE [REDACTED] NACIONALIDAD: [REDACTED]

NOMBRE DE LA MADRE [REDACTED] NACIONALIDAD: [REDACTED]

FALLECIMIENTO

FECHA DE DEFUNCION: [REDACTED] HORA: [REDACTED]

LUGAR: [REDACTED] IDENTIFICACION NO.: [REDACTED]

DESTINO DEL CADAVER: [REDACTED] IDENTIFICACION NO.: [REDACTED]

UBICACION: [REDACTED] ORDEN NO.: [REDACTED]

DONDE FALLECIO: [REDACTED]

CAUSAS DE LA MUERTE: A) [REDACTED]

B) [REDACTED]

C) [REDACTED]

TIPO DE DEFUNCION: [REDACTED]

NOMBRE DEL MEDICO QUE CERTIFICO LA DEFUNCION: [REDACTED]

NO. DE CEDULA PROFESIONAL: [REDACTED]

DOMICILIO: [REDACTED]

DECLARANTE

NOMBRE: [REDACTED] EDAD: [REDACTED]

NACIONALIDAD: MEXICANA PARENTESCO: [REDACTED]

DOMICILIO: [REDACTED] OCUPACION: [REDACTED]

TESTIGOS

NOMBRE: [REDACTED] EDAD: [REDACTED]

NACIONALIDAD: MEXICANA PARENTESCO: [REDACTED]

DOMICILIO: [REDACTED] OCUPACION: EMPLEADA

NOMBRE: [REDACTED] EDAD: [REDACTED]

NACIONALIDAD: MEXICANA PARENTESCO: NINGUNO

DOMICILIO: [REDACTED] OCUPACION: [REDACTED]

LA PRESENTE ACTA TIENE ANEXAS LAS ANOTACIONES SIGUIENTES
PRESENTO REQUISITOS.

FIRMAS

[REDACTED SIGNATURES]

SI EL FIRMANTE RATIFICA A LA PRESENTE ACTA Y CONFORMES CON SU CONTENIDO, LA RATIFICAN Y FIRMAN QUIENES NO IMPRIMEN SU HUELLA DIGITAL.

EL C. OFICIAL No. 01 DEL REGISTRO CIVIL
LIC. GILBERTO SALGADO LOPEZ

OFICIALIA 01
REGISTRO CIVIL
FIRMA [REDACTED]
AYUNTAMIENTO CONSTITUCIONAL



ACTA DE DEFUNCION

CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO POR EL ARTICULO 313 FRACCIONES IV Y V, DEL CODIGO CIVIL VIGENTE PARA EL ESTADO DE GUERRERO, EN EL PRESENTE REGISTRO DE DEFUNCION SE TESTAN LOS SIGUIENTES DATOS, QUEDANDO EN FORMA CORRECTA COMO:

LA PRESENTE ACTA TIENE ANEXAS LAS ANOTACIONES SIGUIENTES:

PROCURADURIA GRAL. DE JUSTICIA DEL EDO. AGENCIA DEL M.P. DEL F.C. (SECTOR CENTRAL) DEL DTO. JUDICIAL DE HIDALGO. AV.PREVIA NUM.: [REDACTED] FICIO NUM.: 6780.

IGUALA DE LA INDEPENDENCIA, GUERRERO., 21 DE SEPTIEMBRE DE 2013.

IGUALA DE LA INDEPENDENCIA, GUERRERO., 07/10/2013.

ATENTAMENTE

EL OFICIAL DEL REGISTRO CIVIL



OFICIALIA 09
REGISTRO CIVIL

M. AYUNTAMIENTO CONSTITUCIONAL

LIC. GILBERTO SALGADO LOPEZ

2012 - 2015



H. AYUNTAMIENTO MUNICIPAL CONSTITUCIONAL
DEPARTAMENTO DE PANTEONES
Memorandum



Acciones Reales

C. [REDACTED] A, GRO., A 14 DE Octubre DEL 2013 0409

Representante del Comité
PRESENTE. de la Col. Fermin Rabadani.

POR MEDIO DEL PRESENTE, SE CONDONA EL PAGO DE INHUMACION DE LA PERSONA QUE EN VIDA SE LLAMO [REDACTED] QUE SERA SEPULTADA EN [REDACTED] PANTEON MUNICIPAL, DE ESTA CIUDAD, PARA DARLE CRISTIANA SEPULTURA.

SIN MAS POR EL MOMENTO Y AGRADECIENDO DE ANTEMANO SU APOYO LE ENVIÓ UN CORDIAL SALUDO.



H. AYUNTAMIENTO MUNICIPAL CONSTITUCIONAL
DEPARTAMENTO DE PANTEONES
2012
ATEN [REDACTED]

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN

ANTES DE LLENAR LEA LAS INSTRUCCIONES EN EL REVERSO

410

ENTREGUE EL ORIGINAL, LA 1ª COPIA (ROSA) Y LA 2ª COPIA (AZUL) AL REGISTRO CIVIL PARA OBTENER EL FOLIO DEL DIVORCIO
 LOS DATOS SONALES ESTÁN PROTEGIDOS CONFORME A LA LEY FEDERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA GUBERNAMENTAL, LOS LINEAMIENTOS DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES Y LA LEY FEDERAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES EN POSESIÓN DE LOS PARTICULARES.

DEL FALLECIDO

1. NOMBRE DEL FALLECIDO(A) [Redacted] Apellido paterno [Redacted] Apellido materno [Redacted]

2. CURP [Redacted]

3. SEXO Masculino Femenino Se ignora 99

5. ¿HABLABA ALGUNA LENGUA INDÍGENA? Sí No Se ignora 99

6. PESO [Redacted] 7. TALLA [Redacted]

9. EDAD CUMPLIDA
 Para menores de una hora: Minutos [Redacted]
 Para menores de un día: Horas [Redacted]
 Para menores de un mes: Días [Redacted]
 Para menores de un año: Meses [Redacted]
 Para personas de un año o más: Años cumplidos [Redacted]

9.1 Para menores de un año escriba el número de folio del Certificado de Nacimiento: [Redacted]

10. ESTADO CONYUGAL [Redacted]

11. RESIDENCIA HABITUAL Anote el domicilio permanente [Redacted]
 11.4 Municipio o delegación [Redacted] 11.5 Entidad federativa o país (si residía en el extranjero) [Redacted]

12. ESCOLARIDAD [Redacted]

13. OCUPACIÓN HABITUAL
 13.1 Trabajaba [Redacted]

14. AFILIACIÓN A SERVICIOS DE SALUD
 Ninguna 01 ISSSTE 03 SEDENA 05 Seguro Popular 07 Otra 08
 IMSS 02 PEMEX 04 SEMAR 06 IMSS Oportunidades 10 Se ignora 99
 14.1 Número de seguridad social o afiliación: [Redacted]

15. SITIO DE OCURRENCIA DE LA DEFUNCIÓN
 Secretaría de Salud 01 IMSS 03 PEMEX 05 SEMAR 07 Unidad médica privada 09
 IMSS Oportunidades 02 ISSSTE 04 SEDENA 06 Otra unidad pública 08
 15.1 Nombre de la unidad médica [Redacted] 15.2 Clave Única de Establecimientos de Salud (CLUES) [Redacted]

16. DOMICILIO DONDE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN
 16.1 Municipio o delegación [Redacted] 16.2 Colonia [Redacted] 16.3 Estado [Redacted] 16.5 Entidad federativa [Redacted]

17. FECHA Y HORA DE LA DEFUNCIÓN
 Día [Redacted] Mes [Redacted] Año [Redacted] Horas [Redacted] Minutos [Redacted]

18. ¿TUVO ATENCIÓN MÉDICA DURANTE LA DEFUNCIÓN? Sí No

19. ¿SE PRACTICÓ NECROPSIA? Sí No

DE LA DEFUNCIÓN

20. CAUSAS DE LA DEFUNCIÓN (Anoté una sola causa en cada renglón. Evite señalar modos de morir -ejemplo: paro cardíaco, asfexia, etc.-)
 PARTE I Enfermedad, lesión o estado patológico que produjo la muerte directamente
 a) [Redacted] b) [Redacted] c) Debido a (o como consecuencia de) [Redacted] d) [Redacted]

CAUSAS ANTECEDENTES Estados morbosos, si existiera alguno, que produjeron la causa consignada arriba, mencionándose en último lugar la causa básica

PARTE II Otros estados patológicos significativos que contribuyeron a la muerte, pero no relacionados con la enfermedad o estado morbo que la produjo

22. SI LA DEFUNCIÓN CORRESPONDE A UNA MUJER DE 10 A 64 AÑOS
 22.1 Especifique si la muerte ocurrió durante:
 El embarazo 01 43 días a 11 meses después del parto o aborto 04
 El parto 02 No estuvo embarazada en los últimos 11 meses previos a la muerte 05
 El puerperio 03

22.2 ¿Las causas anotadas fueron complicaciones propias del embarazo, parto o puerperio? Sí No

22.3 ¿Las causas anotadas complicaron el embarazo, parto o puerperio? Sí No

21. CAUSA BÁSICA DE DEFUNCIÓN Código CIE [Redacted]

23. SI LA MUERTE FUE ACCIDENTAL O VIOLENTA, ESPECIFIQUE
 23.1 Fue un presunto: Accidente 01 Homicidio 02 Suicidio 03 Se ignora 09
 23.2 ¿Ocurrió en el desempeño de su trabajo? Sí No Se ignora 09
 23.3 Sitio donde ocurrió la lesión:
 Vivienda particular 00 Área deportiva 03
 Vivienda colectiva (asilo, orfanato, etc.) 01 Calle o carretera (vía pública) 04
 Escuela u oficina pública 02 Área comercial o de servicios 05 Se ignora 09
 23.4 ¿Qué parentesco tenía el presunto agresor con el(la) fallecido(a)? [Redacted]

23.5 La defunción fue registrada en el Ministerio Público con el acta número: [Redacted]
 23.6 Describa brevemente la situación, circunstancia o motivos en que se produjo la lesión [Redacted]

23.7 Sólo en caso de accidente, anote el domicilio donde ocurrió la lesión
 23.7.1 Calle y número [Redacted] 23.7.2 Colonia [Redacted] 23.7.3 Localidad [Redacted]
 23.7.4 Municipio o delegación [Redacted] 23.7.5 Entidad federativa [Redacted]

MUERTES ACCIDENTALES Y VIOLENTAS

DEL INF.

24. NOMBRE DEL INF. [Redacted] Apellido paterno [Redacted] Apellido materno [Redacted]

25. PARENTESCO CON EL(LA) FALLECIDO(A) [Redacted]

DEL CERTIFICANTE

26. CERTIFICADA POR [Redacted]

27. SI EL CERTIFICANTE ES MÉDICO [Redacted]

28. NOMBRE [Redacted] Nombre(s) [Redacted] Apellido paterno [Redacted] Apellido materno [Redacted]

29. TELÉFONO [Redacted]

30. DOMICILIO [Redacted] 31. FIRMA [Redacted]

DEL REG. CIVIL

33. LA DEFUNCIÓN FUE INSCRITA EN LA OFICINA O JUZGADO [Redacted] Fracc. V, VII [Redacted] Libro Núm. [Redacted]

34. LUGAR Y FECHA DE REG. [Redacted] 34.1 Localidad [Redacted]

Motivación 1 [Redacted] Motivación 2 [Redacted]



ESTADOS UNIDOS MEXICANOS
REGISTRO CIVIL

ACTA DE DEFUNCION
CLAVE UNICA DE REGISTRO DE POBLACION



0411

OFICIALIA 01
LIBRO 06
FECHA DE REGISTRO
ACTA No.
LOCALIDAD

MUNICIPIO IGUALA DE LA INDEPENDENCIA ENTIDAD FEDERATIVA

FINADO

NOMBRE: [REDACTED] SEXO: [REDACTED] DOMINGUEZ

NOMBRES (PRIMER APELLIDO) (SEGUNDO APELLIDO)

FECHA DE NACIMIENTO: [REDACTED] EDAD: [REDACTED] AÑOS MESES DIAS HORAS NACIONALIDAD: [REDACTED]

LUGAR DE NACIMIENTO: [REDACTED] (LOCALIDAD) (MUNICIPIO) (ENTIDAD FEDERATIVA) (PAIS)

DOMICILIO HABITUAL: MODULO 1 MANZANA-5 COLONIA GRUPO COLOSIO ESTADO CIVIL: [REDACTED]
(NOMBRE DE LA CALLE No. EXTERIOR E INTERIOR)

IGUALA (LOCALIDAD) (MUNICIPIO) (ENTIDAD FEDERATIVA) (PAIS)

NOMBRE DEL CONYUGUE NACIONALIDAD: [REDACTED]

NOMBRE DEL PADRE NACIONALIDAD: [REDACTED]

NOMBRE DE LA MADRE NACIONALIDAD: [REDACTED]

FALLECIMIENTO

FECHA DE DEFUNCION: [REDACTED] HORA: [REDACTED]

LUGAR: HOGAR CERTIFICADO NO.: [REDACTED]

DESTINO DEL CADAVER: [REDACTED]

UBICACION: [REDACTED] ORDEN NO.: [REDACTED]

DONDE FALLECIO: [REDACTED]

CAUSAS DE LA MUERTE: A) [REDACTED]
B) [REDACTED]
C) [REDACTED]

TIPO DE DEFUNCION: [REDACTED]

NOMBRE DEL MEDICO QUE CERTIFICO LA DEFUNCION: [REDACTED]

NO. DE CEDULA PROFESIONAL: [REDACTED]

DOMICILIO: [REDACTED]

DECLARANTE

NOMBRE: [REDACTED] EDAD: [REDACTED]

NACIONALIDAD: MEXICANA PARENTESCO: [REDACTED]

DOMICILIO: [REDACTED] OCUPACION: [REDACTED]

TESTIGOS

NOMBRE: [REDACTED] EDAD: [REDACTED]

NACIONALIDAD: [REDACTED] PARENTESCO: [REDACTED]

DOMICILIO: [REDACTED] OCUPACION: [REDACTED]

NOMBRE: [REDACTED] EDAD: [REDACTED]

NACIONALIDAD: [REDACTED] PARENTESCO: [REDACTED]

DOMICILIO: [REDACTED] OCUPACION: [REDACTED]

LA PRESENTE ACTA TIENE ANEXAS LAS ANOTACIONES SIGUIENTES
PRESENTO REQUISITOS.

FIRMAS

[REDACTED SIGNATURES]

TESTIGO DECLARANTE TESTIGO

SE DIO LECTURA A LA PRESENTE ACTA Y CONFORMES CON SU CONTENIDO LA RATIFICAN Y FIRMAN QUIENES EN ELLA INTERVINIERON Y SABEN HACERLO Y QUIENES NO IMPRIMEN SU FUELLA DIGITAL.

EL C. OFICIAL No. 01 DEL REGISTRO CIVIL
LIC. GILBERTO SALGADO LOPEZ

OFICIALIA 01
REGISTRO CIVIL
AYUNTAMIENTO INSTITUCION
FIRMA DELA DE LA INDEPENDENCIA, G.
2012 2016

GR A P R T V T W T X Y Z
DEFUNCION
G R A I C
Cumple



SECRETARÍA DE SALUD CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN

ANTES DE LLENAR LEA LAS INSTRUCCIONES EN EL REVERSO

Modelo 2013
FOLIO

[Redacted]

LOS DATOS PEI / LOS LINEAMIENTOS ESTÁN PROTEGIDOS CONFORME A LA LEY FEDERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA GUBERNAMENTAL, PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES Y LA LEY FEDERAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES EN POSESIÓN DE LOS PARTICULARES.

DEL FALLECIDO

DE LA DEFUNCIÓN

MUERTES ACCIDENTALES Y VIOLENTAS

DEL INF.

DEL CERTIFICANTE

L REG. CIVIL

1. NOMBRE DEL FALLECIDO(A)
Nombre(s) [Redacted] Apellido paterno [Redacted] Apellido materno [Redacted]

2. CURP [Redacted]

3. SEXO: Masculino Femenino Se ignora 99

4. NACIONALIDAD: Mexicana Extranjera Se ignora 99

5. ¿HABLABA ALGUNA LENGUA INDÍGENA? Sí No Se ignora 99

6. PESO: [Redacted] Kilogramos Gramos

7. TALLA: [Redacted] Mts/Cm Centímetros

8. FECHA DE NACIMIENTO: [Redacted]

9. EDAD CUMPLIDA: [Redacted]

9.1 Para menores de un año escriba el número de folio del Certificado de Nacimiento: [Redacted]

10. ESTADO CONYUGAL:
 En unión libre Separado(a) Divorciado(a) Viudo(a) Soltero(a) Casado(a) Se ignora 99

11. [Redacted]

12. ESCOLARIDAD: [Redacted]

13. OCUPACIÓN HABITUAL:
13.1 Trabajaba: Sí No Se ignora 99

14.1 Número de seguridad social o afiliación: [Redacted]

15. SITIO DE OCURRENCIA DE LA DEFUNCIÓN:
 Secretaría de Salud IMSS ISSSTE FEMEX SEMAR SEDENA Otra unidad pública Unidad médica privada 9

15.1 Nombre de la unidad médica: [Redacted]

15.2 Clave Única de Establecimientos de Salud (CLUES): [Redacted]

16. DOMICILIO DONDE OCURRIÓ:
16.1 Municipio o delegación: [Redacted] Localidad: [Redacted]

17. FECHA Y HORA DE LA DEFUNCIÓN:
17.1 Fecha: [Redacted] 17.2 Hora: [Redacted] Minutos

18. ¿TUVO ATENCIÓN MÉDICA DURANTE LA ENFERMEDAD O LESIÓN ANTES DE LA MUERTE? Sí No Se ignora 99

19. ¿SE PRACTICÓ NECROPSIA? Sí No Se ignora 99

20. CAUSAS DE LA DEFUNCIÓN (Anotar una sola causa en cada renglón. Evite señalar modos de muerte ejemplo: paro cardíaco, asfixia, etc.)
 PARTE I: Enfermedad, lesión o estado patológico que produjo la muerte directamente.
 a) [Redacted] Código CIE: [Redacted]
 b) Causas antecedentes: Estados morbosos, si existiera alguno, que produjeron la causa consignada arriba, mencionándose en último lugar la causa básica.
 c) [Redacted] Código CIE: [Redacted]
 d) [Redacted] Código CIE: [Redacted]
 PARTE II: Otros estados patológicos significativos que contribuyeron a la muerte, pero no relacionados con la enfermedad o estado morbozo que la produjo.

21. CAUSA BÁSICA DE DEFUNCIÓN: [Redacted] Código CIE: [Redacted]

22. SI LA DEFUNCIÓN CORRESPONDE A UNA MUJER DE 10 A 54 AÑOS:
22.1 Especifique si la muerte ocurrió durante:
El embarazo 1, 43 días a 11 meses después del parto o aborto 4, El parto 2, No estuvo embarazada en los últimos 11 meses previos a la muerte 5, El puerperio 3, Se ignora 99
 22.2 ¿Las causas anotadas fueron complicaciones propias del embarazo, parto o puerperio? Sí 1, No 2
 22.3 ¿Las causas anotadas complicaron el embarazo, parto o puerperio? Sí 1, No 2

23. SI LA MUERTE FUE ACCIDENTAL O VIOLENTA, ESPECIFIQUE:
23.1 Fue un presunto:
Accidente 1, Homicidio 2, Suicidio 3, Se ignora 99
 23.2 ¿Ocurrió anormal desempeño de su trabajo? Sí 1, No 2, Se ignora 99
 23.3 Sitio donde ocurrió la lesión:
Vivienda particular 0, Vivienda colectiva (asilo, orfanato, etc.) 1, Escuela u oficina pública 2, Área deportiva 3, Calle o carretera (vía pública) 4, Área comercial o de servicios 5, Área industrial (taller, fábrica u obra) 6, Granja (rancho o parcela) 7, Otro 8, Se ignora 9
 23.4 ¿Qué parentesco tenía el presunto agresor con el(a) fallecido(a)? [Redacted]

23.5 La defunción fue registrada en el Ministerio Público con el acta número: [Redacted]

23.6 Describa brevemente la situación, circunstancia o motivos en que se produjo la lesión: [Redacted]

23.7 Sólo en caso de accidente, anote el domicilio donde ocurrió la lesión:
23.7.1 Calle y número: [Redacted] 23.7.2 Colonia: [Redacted] 23.7.3 Localidad: [Redacted] 23.7.4 Municipio o delegación: [Redacted]

24. NOMBRE DEL INFANTE:
Nombre [Redacted] Apellido paterno [Redacted] Apellido materno [Redacted]

25. NOMBRE DEL CERTIFICANTE:
Nombre [Redacted] Apellido paterno [Redacted] Apellido materno [Redacted]

26. CERTIFICADA POR: [Redacted]

27. [Redacted]

28. [Redacted]

29. [Redacted]

30. DOMICILIO:
Nombre [Redacted] Apellido paterno [Redacted] Apellido materno [Redacted]

31. LA DEFUNCIÓN FUE INSCRITA EN LA OFICINA DE REGISTRO CIVIL: Sí No

32. MOTIVACIÓN 1: [Redacted]

34. LUGAR Y FECHA DE REGISTRO:
34.1 Localidad: [Redacted] Año: [Redacted] Mes: [Redacted] Día: [Redacted]

Motivación 2: [Redacted]

130299815

posteriores a la expedición.

- Escriba con tinta negra o azul (no utilice pluma de gel), usando letra de molde, clara y legible, o con máquina de escribir. No use abreviaturas. Escriba sobre una superficie plana y firme, presionando al escribir para legibilidad de las copias, verifique que la información se pueda leer claramente hasta la última copia. En el caso de números utilice arábigos (0, 1, 2, ..., 9).
- En los campos de Fecha, el orden de registro es: día, mes y año. Complete con cero a la izquierda para los días y meses de un dígito, *ejemplo*: para 5 de Marzo de 2012 anote [0,5|0,3|2,0,1,2]. Registre incluso información parcial, llenando con "nueves" los espacios de la información desconocida, *ejemplo*: si sólo se conoce el año del nacimiento (2010), registre: [9,9|9,9|2,0,1,0]
- Marque el círculo de "Se ignora" o llene los espacios con "nueves" en el caso de datos numéricos, sólo cuando se desconozca la información y después de agotar todos los recursos para obtenerla.
- Para los domicilios. Registre la dirección según se requiera, anotando el nombre de la calle y número, así como de la colonia, localidad, municipio o delegación, y entidad federativa. Evite anotar "domicilio conocido", en su caso use referencias.
- Este documento no debe llevar tachaduras o enmendaduras.

INSTRUCCIONES ESPECÍFICAS:

1. **NOMBRE DE EL(LA) FALLECIDO(A)**. Anote el nombre completo, tal cual aparece en el Acta de Nacimiento. En el caso de que el(la) fallecido(a) sea un(a) recién nacido(a) sin Acta de Nacimiento, escribir "RN" en el lugar del nombre y anotar los apellidos paterno y materno.
5. **¿HABLABA LENGUA INDÍGENA?** Marque con una "X" la opción "Sí" en caso de que el fallecido hablara alguna lengua indígena, ya sea como única lengua o además del español.
9. **EDAD CUMPLIDA**. Registre la edad cumplida y llene con ceros a la izquierda en caso de tener espacios vacíos. Cuando la edad cumplida sea desconocida, pero al menos se conoce que el(la) fallecido(a) vivió AÑOS, MESES, DÍAS, etc., llene con "nueves" los espacios correspondientes, *ejemplo*: para desconocido en años anote en el lugar para años cumplidos [9|9|9]. Marque la opción "Se ignora", después de agotar todos los recursos para determinar la edad.
10. **ESTADO CONYUGAL**. Situación de el(la) fallecido(a) mayor de 12 años en relación con los derechos y obligaciones legales y de costumbre del país, respecto de la unión o matrimonio, advertir al familiar que en el Registro Civil será verificado su estado conyugal.
11. **RESIDENCIA HABITUAL**. Anote la dirección completa de la vivienda donde residía habitualmente el(la) fallecido(a). Si ésta corresponde a un país diferente a México, anote en el espacio de "Entidad federativa" el nombre.
12. **ESCOLARIDAD**. Marque con una "X" la opción que indique el nivel máximo de estudios aprobados de el(la) fallecido(a), si tuviere estudios de primaria, secundaria, bachillerato o preparatoria sin terminar, márkuelo en la opción incompleto de las mismas. Si no tenía escolaridad marque la opción "Ninguna". Para menores de 3 años omita la respuesta a esta variable.
13. **OCUPACIÓN HABITUAL**. Anote la ocupación principal, *ejemplo*: obrero(a), maestro(a), etc. En 13.1 marque la opción "Sí" cuando el(la) fallecido(a) contaba con un trabajo o laboraba en un negocio familiar o por su cuenta, independientemente de que percibiera o no ingresos. Marque "No" cuando el(la) fallecido(a) se dedicaba a quehaceres del hogar o cuidados de los hijos, a estudiar, era jubilado(a), rentista, etc.
14. **AFILIACIÓN A LOS SERVICIOS DE SALUD**. Marque con una "X" la(s) institución(es) a la(s) que estaba afiliado(a) el(la) fallecido(a). La opción "Ninguna" debe marcarse cuando el informante manifieste que el fallecido(a) no tenía afiliación a servicios de salud. Una persona puede estar afiliada en más de una institución, por lo que es importante leer todas las opciones y marcar las señaladas por el informante. Admite hasta dos respuestas. En 14.1 anote el número de afiliación de la opción donde recibió la última atención, asegúrese que éste guarde correspondencia la(s) opción(es) registrada(s) en la pregunta 14.
15. **SITIO DE OCURRENCIA DE LA DEFUNCIÓN**. Especifique el lugar donde ocurrió la defunción. Si ésta ocurrió en una unidad médica pública o privada anote el nombre de la misma en 15.1 y en 15.2 la Clave Única de Establecimiento de Salud (CLUES).
17. **FECHA Y HORA DE LA DEFUNCIÓN**. Registre la hora de la ocurrencia del hecho, en formato de 24 horas, de 00 a 23, y para los minutos de 00 a 59, *ejemplo*: si la defunción ocurrió a las 5 de la tarde con 9 minutos, anote [17]:[09]
19. **SE PRACTICÓ NECROPSIA**. Esta pregunta aplica para toda defunción, ya sea por causas naturales o por causas externas (accidentales o violentas).
20. **CAUSA(S) DE LA DEFUNCIÓN**. Anote una sola causa en cada renglón, sin omitir el intervalo de tiempo aproximado entre el comienzo de cada causa y la fecha de la defunción. Deje en blanco el recuadro para "Uso exclusivo del personal codificador".

PARTE I: En la Línea a) escriba la enfermedad, lesión o estado patológico que produjo directamente la muerte, en las líneas b), c) y d) debe registrar las enfermedades o sucesos antecedentes en orden cronológico que dieron origen a la causa anotada en la línea a). Como ayuda debajo de las líneas a), b) y c) se indica la leyenda: "debido a (o como consecuencia de)", lo cual indica que la causa que anote en la línea superior, se debe o es consecuencia de la que vaya a registrar debajo de ella.

PARTE II: Cuando aplique, registre alguna enfermedad significativa que pudo haber contribuido a la muerte, pero que no estuvo relacionada con las causas anotadas en la PARTE I, *ejemplo*:

20. CAUSAS DE LA DEFUNCIÓN (Anote una sola causa en cada renglón. Evite señalar modos de morir -ejemplo: paro cardíaco, asfíxia, etc.-, pero sí el intervalo aproximado de tiempo que pasó entre el inicio de la enfermedad o lesión y la fecha de la defunción)		Uso exclusivo del personal codificador
PARTE I Enfermedad, lesión o estado patológico que produjo la muerte directamente	a) Peritonitis aguda Debido a (o como consecuencia de)	UNIDAD ESPECIAL
Causas antecedentes Estados morbosos, al estallarse alguno, que produjeron la causa consignada arriba, mencionándose en último lugar la causa básica	b) Perforación del duodeno Debido a (o como consecuencia de)	4 días
	c) Úlcera duodenal Debido a (o como consecuencia de)	3 años
	d)	
PARTE II Otras enfermedades patológicas significativas que contribuyeron a la muerte, pero no relacionadas con la enfermedad o estado morboso que la produjo	Hipertensión arterial	5 años

22. **SI LA DEFUNCIÓN CORRESPONDE A UNA MUJER DE 10 A 54 AÑOS**. Por ningún motivo debe dejarse sin respuesta. Marque en 22.1 una de las opciones de la 1 a la 5, y no omita responder las preguntas 22.2 y 22.3

23. **SI LA MUERTE FUE ACCIDENTAL O VIOLENTA**. Avise inmediatamente a la autoridad civil. El médico legista es el responsable de expedir el Certificado, respondiendo a cada una de las preguntas de este apartado con base a la información disponible.

23.1. Fue un presunto. No omita la respuesta. La opción seleccionada denota una presunción no una afirmación.

23.3. Sitio donde ocurrió la lesión. Especifique la opción correspondiente, coincida o no con el sitio donde ocurrió la defunción.

23.4. **¿Qué parentesco tenía el presunto agresor con el(la) fallecido(a)?** Si la muerte es un presunto homicidio, escriba el parentesco con el(la) fallecido(a) del presunto responsable, *ejemplo*: esposo(a), padre, madre, concubino(a). En caso de no existir un parentesco anote "ninguno".

23.6. Anote de manera precisa las circunstancias que originaron la lesión que causó la muerte, *ejemplo*: caída de la escalera de su casa, atropellado(a) por un autobús al cruzar la avenida.

23.7. **Sólo en caso de accidente**, anote el domicilio donde ocurrió la lesión. En caso de haber ocurrido en la carretera, especifique además del nombre de la carretera, el número del kilómetro. Evite anotar "domicilio conocido", en su caso use referencias.

26. **CERTIFICADA POR**. En el caso de ser un médico pasante el que certifique, éste debe registrarse en la opción 4 "Personas autorizadas por la Secretaría de Salud".

27. **DATOS DEL CERTIFICANTE**. No omitir ningún dato que lo identifique. La firma es de carácter obligatorio, debe ser autógrafa y se recomienda se plasme en original en los cuatro tantos del Certificado. Para el caso de certificantes médicos, es obligatorio anotar el número de su cédula profesional.

32. **FECHA DE CERTIFICACIÓN**. Anote el día, mes y año de expedición del Certificado.

ABREVIATURAS

INF: Informante. REG: Registro. NÚM: Número. CIE: Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud.



ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

REGISTRO CIVIL

313081

ACTA DE DEFUNCIÓN
CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBL. [REDACTED]

OFICIALIA	LIBRO No.	ACTA No.	LOCALIDAD	FECHA DE REGISTRO
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	DIA: [REDACTED] MES: [REDACTED] AÑO: [REDACTED]
MUNICIPIO	ENTIDAD FED.		[REDACTED]	[REDACTED]

NOMBRE: [REDACTED] SEXO: HOMBRE MUJER

FECHA DE NACIMIENTO: [REDACTED] (PRIMER REGISTRO) [REDACTED] (SEGUNDO REGISTRO)

LUGAR DE NACIMIENTO: [REDACTED] (PAIS)

DOMICILIO: [REDACTED] (LOCALIDAD) [REDACTED] (MUNICIPIO) [REDACTED] (ENTIDAD FEDERATIVA) [REDACTED] (PAIS)

NOMBRE DEL CONYUGUE: [REDACTED] ESTADO CIVIL: [REDACTED]

NOMBRE DEL PADRE: [REDACTED] NACIONALIDAD: [REDACTED]

NOMBRE DE LA MADRE: [REDACTED] NACIONALIDAD: [REDACTED]

FALLECIMIENTO

FECHA DE DEFUNCIÓN: [REDACTED] HORA: [REDACTED]

LUGAR: [REDACTED]

ESTIHO DEL CADÁVER: INHUMACIÓN CREMACIÓN SITIO DEL PANTEÓN O CREMATÓRIO: [REDACTED]

UBICACIÓN: [REDACTED]

DONDE FALLECIÓ: [REDACTED]

CAUSAS DE LA MUERTE: [REDACTED]

B) [REDACTED]

C) [REDACTED]

TIPO DE DEFUNCIÓN: [REDACTED]

NOMBRE DEL MEDICO QUE CERTIFICO LA DEFUNCIÓN: [REDACTED]

No. DE CEDULA PROFESIONAL: [REDACTED]

DOMICILIO: [REDACTED]

NOMBRE: [REDACTED] EDAD: [REDACTED]

NACIONALIDAD: [REDACTED] PARENTESCO: [REDACTED]

DOMICILIO: [REDACTED] OCUPACIÓN: [REDACTED]

TESTIGOS

NOMBRE: [REDACTED] NACIONALIDAD: [REDACTED] EDAD: [REDACTED]

DOMICILIO: [REDACTED] OCUPACIÓN: [REDACTED] PARENTESCO: [REDACTED]

NOMBRE: [REDACTED] NACIONALIDAD: [REDACTED] EDAD: [REDACTED]

DOMICILIO: [REDACTED] OCUPACIÓN: [REDACTED] PARENTESCO: [REDACTED]

LA PRESENTE ACTA TIENE ANEXAS LAS ANOTACIONES SIGUIENTES:

PROCURADURIA GENERAL DE JUSTICIA DEL ESTADO, AGENCIA DEL MINISTERIO PUBLICO DEL FUERO COMUN (SECTOR CENTRAL) DEL DISTRITO JUDICIAL DE HIDALGO, AV. PREVIA HUMANA [REDACTED] SEGUN OFICIO NUM. 14820, IGUALA DE LA INDEPENDENCIA, GUERRERO., 03 DE JULIO DE 2013.

FIRMAS

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

SELLO DEL AGENCIA DEL REGISTRO CIVIL

OFICIALIA 01

REGISTRO CIVIL

PLANTAMIENTO CONSTITUCIONAL

IGUALA DE LA INDEPENDENCIA, GUERRERO

2012 2015

SE DIÓ LECTURA A LA PRESENTE ACTA Y CONFORMES CON SU CONTENIDO LA RATIFICAN Y FIRMAN EN PRESENCIA DE LOS INTERVINIENTOS Y QUIENES NO IMPRIMEN SU HUELLA DIGITAL

EL C. OFICIAL No. 01 DEL REGISTRO CIVIL

GILBERTO BALGADO LOPEZ

NOMBRE FIRMA

[Handwritten Signature]

Interesado



PROCURADURÍA GENERAL DE JUSTICIA DEL ESTADO.
AGENCIA DEL MINISTERIO PÚBLICO DEL FUERO COMÚN,
(SECTOR CENTRAL), DEL DISTRITO JUDICIAL HIDALGO.

0414

AV. PREVIA NÚM. : [REDACTED]

OFICIO NÚM. : 6062

ASUNTO: SE ORDENA ENTREGA DE
CADÁVER.

IGUALA DE LA INDEPENDENCIA, GUERRERO. (2?)
VEINTIDOS DÍA(S) DEL MES DE AGOSTO DEL DOS MIL
TRECE.

C. C. ENCARGADO DEL SERVICIO
MEDICO FORENSE
IGUALA GUERRERO
PRESENTE.

EN CUMPLIMIENTO A MI ACUERDO DICTADO CON ESTA
FECHA EN LA AVERIGUACIÓN PREVIA QUE AL RUBRO SE CITA, Y CON
FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO POR LOS ARTÍCULOS 21 NUESTRA
CARTA MAGNA, 77 DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA LOCAL, 1 Y 4, DEL
CÓDIGO DE PROCEDIMIENTOS PENALES VIGENTE EN LA ENTIDAD, POR
MEDIO DEL PRESENTE SOLICITO A USTED, SE SIRVA ORDENAR A QUIEN
CORRESPONDA HAGA LA ENTREGA DEL CADÁVER DEL SEXO
[REDACTED] QUIEN SE ENCUENTRA DEPOSITADO EN EL INTERIOR DE
ESAS INSTALACIONES A SU CARGO, QUIEN EN [REDACTED]
NOMBRE DE [REDACTED] A LOS TESTIGOS DE
IDENTIDAD CADAVERICA, LOS [REDACTED]
[REDACTED] PARA QUE LO TRASLADEN Y LE DEN
SEPULTURA EN EL PANTEÓN MUNICIPAL DE ESTA CIUDAD DE IGUALA DE
LA INDEPENDENCIA GUERRERO.

...TENTAMENTE
EL AGENTE DEL MINISTERIO PÚBLICO [REDACTED] O COMÚN,
(SECTOR CENTRAL) DEL [REDACTED] IDALGO.





SECRETARIA DE SALUD CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN

ANTES DE LLENAR LEA LAS INSTRUCCIONES EN EL REVERSO

FOLIO

[Redacted]

0413

ENTR [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 FEDERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA GUBERNAMENTAL, LOS LINEAMIENTOS DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES Y LA LEY FEDERAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES EN POSESIÓN DE LOS PARTICULARES.

DEL FALLECIDO

1. NOMBRE DEL FALLECIDO (Nombre(s) [Redacted] Apellido paterno [Redacted] Apellido materno [Redacted])

2. CURP [Redacted] 3. SEXO [Redacted] 4. NACIONALIDAD [Redacted]

5. ¿HABLABA ALGUNA LENGUA INDÍGENA? [Redacted] 6. PESO [Redacted] 7. TALLA [Redacted] 8. FECHA DE NACIMIENTO [Redacted]

9. EDAD CUMPLIDA [Redacted] 9.1 Para menores de un año escriba el número de folio del Certificado de Nacimiento: [Redacted] 10. ESTADO CIVIL [Redacted]

11. RESIDENCIA HABITUAL (Añote el domicilio particular y número [Redacted] 11.2 Colonia [Redacted] 11.3 Localidad [Redacted] 11.4 Municipio o delegación [Redacted] 11.5 Entidad federativa o país (si residían en el extranjero) [Redacted])

12. ESCOLARIDAD [Redacted]

14. AFILIACIÓN A SERVICIOS DE SALUD [Redacted] 14.1 Número de seguridad social o afiliación [Redacted]

DE LA DEFUNCIÓN

15. SITIO DE OCURRENCIA DE LA DEFUNCIÓN [Redacted] 15.1 Nombre de la unidad médica [Redacted] 15.2 Clave Única de Establecimientos de Salud (CLUES) [Redacted] 15.3 Vía pública [Redacted] 15.4 Otro lugar [Redacted] 15.5 Hogar [Redacted] 15.6 Se ignora [Redacted]

16. DOMICILIO DONDE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN [Redacted] 16.1 Municipio o delegación [Redacted] 16.2 Entidad federativa [Redacted]

17. FECHA Y HORA DE LA DEFUNCIÓN [Redacted] 18. ¿TUVO ATENCIÓN MÉDICA DURANTE LA ENFERMEDAD O LESIÓN ANTES DE LA MUERTE? [Redacted] 19. ¿SE PRACTICÓ NECROPSIA? [Redacted]

20. CAUSAS DE LA DEFUNCIÓN (Añote una sola causa en cada renglón. Evite señalar modos de morir. Ejemplo: paro cardíaco, asfexia, etc.)

PARTE I
Enfermedad, lesión o estado patológico que produjo la muerte directamente

a) [Redacted] Intervalo aproximado antes del inicio de la enfermedad y la muerte [Redacted] Código CIE [Redacted]

Causas antecedentes
Estados morbosos, si existiera alguno, que produjeron la causa consignada arriba, mencionándose en último lugar la causa básica

b) [Redacted]

c) [Redacted] Debido a (o como consecuencia de)

d) [Redacted]

PARTE II
Otros estados patológicos significativos que contribuyeron a la muerte, pero no relacionados con la enfermedad o estado morbooso que la produjo

22. SI LA DEFUNCIÓN CORRESPONDE A UNA MUJER DE 10 A 54 AÑOS

22.1 Especifique si la muerte ocurrió durante:
El embarazo 1 43 días a 11 meses después del parto o aborto 4
El parto 2 No estuvo embarazada en los últimos 11 meses previos a la muerte 5
El puerperio 3

22.2 ¿Las causas anotadas fueron complicaciones propias del embarazo, parto o puerperio? SI 1 No 2

22.3 ¿Las causas anotadas complicaron el embarazo, parto o puerperio? SI 1 No 2

21. CAUSA BÁSICA DE DEFUNCIÓN Código CIE [Redacted]

MUERTES ACCIDENTALES Y VIOLENTAS

23. SI LA MUERTE FUE ACCIDENTAL O VIOLENTA, ESPECIFIQUE

23.1 Fue un presunto: Accidente 1 Homicidio 2 Suicidio 3 Se ignora 9

23.2 ¿Ocurrió en el desempeño de su trabajo? SI 1 No 2 Se ignora 9

23.3 Sitio donde ocurrió la lesión:
Vivienda particular 0 Área deportiva 3 Área industrial (taller, fábrica u obra) 6
Vivienda colectiva (asilo, orfanato, etc.) 1 Calle o carretera (vía pública) 4 Granja (rancho o parcela) 7
Escuela, oficina pública 2 Área comercial o de servicios 5 Otro 8
Se ignora 9

23.4 ¿Qué parentesco tenía el presunto agresor con el(la) fallecido(a)? [Redacted]

23.5 La defunción fue registrada en el Ministerio Público con el acta número: [Redacted]

23.6 Describa brevemente la situación, circunstancia o motivos en que se produjo la lesión [Redacted]

23.7 Sólo en caso de accidente, añote el domicilio donde ocurrió la lesión [Redacted]

23.7.1 Calle y número [Redacted] 23.7.2 Colonia [Redacted]

PROCURADURÍA GENERAL DE JUSTICIA DEL ESTADO
AGENCIA DEL MINISTERIO PÚBLICO DEL FUERO COMÚN
DEL DISTRITO JUDICIAL DE CUAUHTEMOC



PREVIA NÚM CUAU/SC/04/0178/2013

OFICIO NÚM 1102

*Recibir que
17-Junio-2014*

PROCURADURÍA GENERAL DE JUSTICIA DEL ESTADO
AGENCIA DEL MINISTERIO PÚBLICO DEL FUERO COMÚN DEL DISTRITO JUDICIAL DE CUAUHTEMOC
HIDALGO MARCELA GUERRERO

SE SOLICITA COLABORACIÓN.



HIDALGO MARCELA GUERRERO, (16) DIECISEIS DIA(S) DEL MES DE JULIO DEL DOS MIL CATORCE

"2014, Año de Octavio Paz"

C. AGENTE TITULAR DEL MINISTERIO PÚBLICO
DISTRITO JUDICIAL DE LA INDEPENDENCIA.
IGUALA, GUERRERO.

EN CUMPLIMIENTO A MI ACUERDO DICTADO EN ESTA MISMA FECHA Y CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO POR LOS ARTÍCULOS 21 DE LA CONSTITUCION POLITICA FEDERAL, 77 DE LA CONSTITUCION POLITICA LOCAL, 1, 28, 29, 31, 32 Y DEMÁS APLICABLES DEL CÓDIGO ADJETIVO PENAL EN VIGOR, SOLICITO A USTED DESIGNE A UN AGENTE AUXILIAR A SU CARGO PARA LI EVAR ACABO TODAS Y CADA UNA DE LAS DILIGENCIAS A PRACTICARSE RELACIONADAS CON LA EXHUMACION DEL CADAVER QUE FUE ENUMERADO CON EL NUMERO SIETE PARA EFECTOS DE IDENTIFICACION POR ENCONTRARSE EN [REDACTED] QUE AHORA SE SABE RESPONDIÓ AL NOMBRE DE [REDACTED] QUIEN FUE INHUMADO EN LA FOSA COMÚN DE LA CIUDAD DE IGUALA, DE LA INDEPENDENCIA CON FECHA TRECE DE FEBRERO DEL AÑO DOS MIL CATORCE Y CON EL FIN DE QUE FINALMENTE SE HAGA ENTREGA DEL CUERPO A LA PERSONA QUE RESPONDE AL NOMBRE DE [REDACTED] QUIEN LEGITIMAMENTE ACREDITE EL PARENTESCO



ATENTAMENTE
EL AGENTE AUX. DEL MINISTERIO PÚBLICO DEL FUERO COMÚN
(SECTOR CENTRAL) DEL DISTRITO JUDICIAL DE CUAUHTEMOC



Vo. Bó.
EL (LA) AGENTE TITULAR DEL MINISTERIO PÚBLICO DEL FUERO COMÚN
(SECTOR CENTRAL) DEL DISTRITO JUDICIAL DE CUAUHTEMOC



2014





PROCURADURÍA GENERAL DE JUSTICIA DEL ESTADO.
AGENCIA DEL MINISTERIO PÚBLICO DEL FUERO COMÚN
DEL DISTRITO JUDICIAL DE ALARCON.

AV. PREVIA NÚM. [REDACTED]

0410

OFICIO NÚM. 291

ASUNTO: SE SOLICITA CAJA MORTUORIA Y
LOTE DE TERRENO

TAXCO DE ALARCON, GUERRERO, (28) VEINTIOCHO
DIA(S) DEL MES DE ENERO DEL DOS MIL CATORCE

C. JOSE LUIS ABARCA VELÁZQUEZ,
PRESIDENTE MUNICIPAL CONSTITUCIONAL
DE IGUALA DE LA INDEPENDENCIA, GRO.
P R E S E N T E.

EN CUMPLIMIENTO A MI ACUERDO DE ESTA MISMA FECHA DICTADO EN LA
AVERIGUACIÓN PREVIA AL RUBRO CITADA, Y CON FUNDAMENTO EN LOS ARTÍCULOS 8
Y 21 DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS; 77 DE LA
CONSTITUCIÓN POLÍTICA LOCAL; 1, 4, 13, 58, DEL CÓDIGO PROCESAL PENAL VIGENTE EN
EL ESTADO; HE DE AGRADECER A USTED SU APOYO, CON LA FINALIDAD DE QUE DONE UN
LOTE DE TERRENO EN EL PANTEÓN MUNICIPAL DE ESA CIUDAD, ASÍ COMO UNA CAJA
MORTUORIA, A EFECTO DE LLEVAR A CABO LA INHUMACIÓN DE LA C [REDACTED]

[REDACTED] EN EL SERVICIO MÉDICO FORENSE
DE LA CIUDAD DE IGUALA, GUERRERO, EL CUAL FUE INSTRUIDA POR DENUNCIA DE
HECHOS COMETIDO EN AGRAVIO DE QUIEN RESULTE AGRAVIADO, EN CONTRA DE QUIEN
RESULTE RESPONSABLE HECHOS OCURRIDOS EN: TAXCO DE ALARCON, GUERRERO,
CERRO DEL HUIXTECO, LO ANTERIOR CON EL FIN DE INTEGRAR DEBIDAMENTE LA
AVERIGUACIÓN PREVIA CITADA AL RUBRO.

SIN MÁS POR EL MOMENTO RECIBA UN CORDIAL SALUDO.

LA AVIANTAMIENTO MPD, CONSTL.
IGUALA DE LA INDEPENDENCIA, GRO.
DIRECCIÓN JURÍDICA
2012 - 2015

RECIBIO

Fecha 29-01-14 Hora 13:50

ATENTAMENTE.

EL AGENTE DEL MINISTERIO PÚBLICO DEL FUERO COMÚN

DEL ESTADO
DEL DISTRITO
AGENCIA DEL M
PÚBLICO D
TO. JUD. DE

CONSTL.
LA, GRO.
CIA

15
DO

Fecha 29-01-14 Hora 13:36
Recibio



PROCURADURÍA GENERAL DE JUSTICIA DEL ESTADO.
AGENCIA DEL MINISTERIO PÚBLICO DEL FUERO COMÚN
DEL DISTRITO JUDICIAL DE ALARCON.

AV. PREVIA NÚM. [REDACTED]

0419

OFICIO NÚM. 292

ASUNTO: SE AUTORIZA ENTREGA DE CADÁVER.

TAXCO DE ALARCON, GUERRERO, (28) VEINTIOCHO
DIA(S) DEL MES DE ENERO DEL DOS MIL CATORCE

C. ENCARGADO DEL SERVICIO MÉDICO FORENSE,
DEL DISTRITO JUDICIAL DE HIDALGO
IGUALA DE LA INDEPENDENCIA, GRO.
P R E S E N T E.

EN CUMPLIMIENTO A MI ACUERDO DICTADO CON ESTA FECHA EN
LA AVERIGUACIÓN PREVIA QUE AL RUBRO SE CITA, Y CON FUNDAMENTO EN LO
DISPUESTO POR LOS ARTÍCULOS 21 DE NUESTRA CARTA MAGNA, 77 DE LA
CONSTITUCIÓN POLÍTICA LOCAL, 1 Y 4, DEL CÓDIGO DE PROCEDIMIENTOS PENALES
VIGENTE EN LA ENTIDAD, POR MEDIO DEL PRESENTE SOLICITO A USTED, SE SIRVA
ORDENAR A QUIEN CORRESPONDA EL TRASLADO DE LA [REDACTED] EL CUAL SE
ENCUENTRA DEPOSITADO EN EL INTERIOR DE ESAS INSTALACIONES A SU CARGO,
MISMO QUE SE ENCUENTRA EN [REDACTED] PARA QUE LE DEN
SEPULTURA EN EL PANTEÓN MUNICIPAL FERMÍN RABADÁN DE ESA CIUDAD DE
IGUALA DE DE LA INDEPENDENCIA, GUERRERO.

EL AGENTE DEL MINISTERIO PÚBLICO DEL FUERO COMÚN
DEL DISTRITO JUDICIAL DE HIDALGO DE LA INDEPENDENCIA, GUERRERO.

[REDACTED]

[REDACTED]



PROCURADURÍA GENERAL DE JUSTICIA DEL ESTADO,
AGENCIA DEL MINISTERIO PÚBLICO DEL FUERO COMÚN
DEL DISTRITO JUDICIAL DE ALARCON.

AV. PREVIA NÚM. [REDACTED]

0420

OFICIO NÚM. 293

ASUNTO: SE NOTIFICA FALLECIMIENTO

TAXCO DE ALARCON, GUERRERO, (28) VEINTIOCHO
DIA(S) DEL MES DE ENERO DEL DOS MIL CATORCE

C. OFICIAL DEL REGISTRO CIVIL
DEL DISTRITO JUDICIAL DE HIDALGO
IGUALA DE LA INDEPENDENCIA, GRO.

POR ESTE CONDUCTO NOTIFICO A USTED DEL FALLECIMIENTO DE LA
PERSONA DEL SEXO MASCULINO QUE SE ENCUENTRA EN [REDACTED]
DE QUIEN INFORMO LO SIGUIENTE:

NOMBRE: [REDACTED]
EDAD: [REDACTED]
OCUPACIÓN: [REDACTED]
DOMICILIO: [REDACTED]
PADRES: [REDACTED]
NACIONALIDAD: [REDACTED]
ESTADO CIVIL: [REDACTED]
ORIGINARIO: [REDACTED]
INSTRUCCIÓN: [REDACTED]
LUGAR DEL DECESO: [REDACTED]
FECHA DEL DECESO: [REDACTED]
CAUSA DE MUERTE: [REDACTED]
MEDICO QUE DICTAMINO: [REDACTED]
LUGAR DE INHUMACIÓN: [REDACTED]

LO QUE COMUNICO A USTED PARA LOS EFECTOS LEGALES
CORRESPONDIENTE A QUE HAYA LUGAR.

ATENTAMENTE.

EL AGENTE DEL MINISTERIO PÚBLICO DEL FUERO COMÚN
[REDACTED]
AGENCIA DEL MINISTERIO PÚBLICO DEL FUERO COMÚN
DEL DISTRITO JUDICIAL DE ALARCON, TAXCO

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN

ANTES DE LLENAR LEA LAS INSTRUCCIONES EN EL REVERSO

LOS DATOS PERSONALES ESTÁN PROTEGIDOS CONFORME A LA LEY FEDERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA GUBERNAMENTAL Y LA LEY FEDERAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES EN POSESIÓN DE LOS PARTICULARES.

1. NOMBRE DEL FALLECIDO(A)		2. CURP		3. SEXO De ignora <input type="radio"/> 01 Hombre <input type="radio"/> 02 Mujer <input checked="" type="radio"/> 03		4. NACIONALIDAD Mexicana <input type="radio"/> 01 Otra <input type="radio"/> 02 Se ignora <input checked="" type="radio"/> 03	
5. HABILIDAD ALGUNAS LENGUAS INDÍGENAS		6. PESO		7. TALLA		8. FECHA DE NACIMIENTO	
9. EDAD CUMPLIDA		10. ESTADO CONYUGAL En unión libre <input type="radio"/> 04 Separado(a) <input type="radio"/> 05 Divorciado(a) <input type="radio"/> 06 Viudo(a) <input type="radio"/> 07 Soltero(a) <input type="radio"/> 08 Casado(a) <input type="radio"/> 09 Se ignora <input type="radio"/> 10		11. RESIDENCIA HABITUAL		12. ESCOLARIDAD	
11.1 Municipio o delegación		11.2 Colonia		11.3 Localidad		13. OCUPACIÓN HABITUAL	
12.1 Primaria incompleta <input type="radio"/> 01 Primaria completa <input type="radio"/> 02 Secundaria incompleta <input type="radio"/> 03 Secundaria completa <input type="radio"/> 04 Bachillerato o preparatoria incompleta <input type="radio"/> 05 Bachillerato o preparatoria completa <input type="radio"/> 06 Profesional <input type="radio"/> 07 Posgrado <input type="radio"/> 08 Se ignora <input checked="" type="radio"/> 09		14. AFILIACIÓN A SERVICIOS DE SALUD		14.1 Número de seguridad social o afiliación		15. SITIO DE OCURRENCIA DE LA DEFUNCIÓN	
15.1 Secretaría de Salud <input type="radio"/> 01 MSS <input type="radio"/> 02 Oportunidades <input type="radio"/> 03 ISSSTE <input type="radio"/> 04 SEDENA <input type="radio"/> 05 Otra unidad pública <input type="radio"/> 06 SEMAR <input type="radio"/> 07 Unidad médica privada <input type="radio"/> 08		15.2 Clave Única de Establecimientos de Salud (CLUES)		15.3 Nombre de la unidad médica		15.4 Vía pública/Hogar	
16. DOMICILIO DONDE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN		16.1 Localidad		16.2 Entidad federativa		16.3 ¿TUVO ATENCIÓN MÉDICA DURANTE LA ENFERMEDAD O LESIÓN ANTES DE LA MUERTE?	
17. ¿FUE PRÁCTICADA NECROPSIA?		17.1 Sí <input type="radio"/> 01 No <input type="radio"/> 02		17.2 Causas de la defunción		17.3 Código CIE	
18. PARTES I Y II		18.1 PARTE I		18.2 PARTE II		18.3 Causa básica de defunción	
19. SI LA DEFUNCIÓN CORRESPONDE A UNA MUJER DE 18 A 54 AÑOS		19.1 Embarazo <input type="radio"/> 01 43 días a 11 meses después del parto o aborto <input type="radio"/> 02 No estuvo embarazada en los últimos 11 meses previos a la muerte <input type="radio"/> 03		19.2 El puerperio <input type="radio"/> 04 Sí <input type="radio"/> 01 No <input type="radio"/> 02		19.3 ¿Las causas anotadas complicaron el embarazo, parto o puerperio?	
20. SI LA MUERTE FUE ACCIDENTAL O VIOLENTA, ESPECIFIQUE		20.1 Fue un accidente <input type="radio"/> 01 Accidente <input type="radio"/> 02 Suicidio <input type="radio"/> 03 Se ignora <input type="radio"/> 04		20.2 ¿Ocurrió en el desempeño de su trabajo? <input type="radio"/> 01 Sí <input type="radio"/> 01 No <input type="radio"/> 02 Se ignora <input type="radio"/> 03		20.3 ¿Ocurrió en el desempeño de su trabajo? <input type="radio"/> 01 Vivienda particular <input type="radio"/> 02 Vivienda colectiva (edificio, apartamento, etc.) <input type="radio"/> 03 Escala o oficina pública <input type="radio"/> 04 Se ignora <input type="radio"/> 05	
21. SI LA MUERTE FUE ACCIDENTAL O VIOLENTA, DESCRIBA BREVEMENTE LA SITUACIÓN, CIRCUNSTANCIA O MOTIVO EN QUE SE PRODUJO LA LESIÓN		21.1 Calle y número		21.2 Colonia		21.3 Localidad	
22. SI LA MUERTE FUE ACCIDENTAL O VIOLENTA, DESCRIBA BREVEMENTE LA SITUACIÓN, CIRCUNSTANCIA O MOTIVO EN QUE SE PRODUJO LA LESIÓN		22.1 Calle y número		22.2 Colonia		22.3 Localidad	
23. NOMBRE DEL FALLECIDO(A)		23.1 Nombre		23.2 Apellido materno		23.3 Entidad federativa	
24. CERTIFICADA POR		24.1 Médico tratante <input type="radio"/> 01 Médico legista <input type="radio"/> 02 Otra médico <input type="radio"/> 03 Ponencia autorizada por la Secretaría de Salud <input type="radio"/> 04 Autoridad civil <input type="radio"/> 05 Otro <input type="radio"/> 06		24.2 Nombre del médico		24.3 Número de la cédula profesional	
25. NOMBRE DEL CERTIFICANTE		25.1 Nombre		25.2 Domicilio		25.3 Fecha de certificación	
26. LA DEFUNCIÓN FUE INSCRITA EN LA OFICIALÍA O JUZGADO		26.1 Lugar y fecha de registro		26.2 Municipio o delegación		26.3 Entidad federativa	
27. LA DEFUNCIÓN FUE INSCRITA EN LA OFICIALÍA O JUZGADO		27.1 Acta Núm.		27.2 Libro Núm.		27.3 Acta Núm.	

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



PROCURADURÍA GENERAL DE JUSTICIA DEL ESTADO.
 AGENCIA DEL MINISTERIO PÚBLICO DEL FUERO COMÚN
 DEL DISTRITO JUDICIAL DE ALARCON.

AV. PREVIA NÚM. [REDACTED]

0422

OFICIO NÚM. 294

ASUNTO: SE SOLICITA CAJA MORTUORIA Y
 LOTE DE TERRENO.

TAXCO DE ALARCON, GUERRERO, (28) VEINTIOCHO
 DIA(S) DEL MES DE ENERO DEL DOS MIL CATORCE

C. JOSE LUIS ABARCA VELÁZQUEZ.
 PRESIDENTE MUNICIPAL CONSTITUCIONAL
 DE IGUALA DE LA INDEPENDENCIA, GRO.
 P R E S E N T E.

EN CUMPLIMIENTO A MI ACUERDO DE ESTA MISMA FECHA DICTADO EN LA
 AVERIGUACIÓN PREVIA AL RUBRO CITADA, Y CON FUNDAMENTO EN LOS ARTÍCULOS 8
 Y 21 DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS; 77 DE LA
 CONSTITUCIÓN POLÍTICA LOCAL; 1, 4, 13, 58, DEL CÓDIGO PROCESAL PENAL VIGENTE EN
 EL ESTADO; HE DE AGRADECER A USTED SU APOYO, CON LA FINALIDAD DE QUE DONE UN
 LOTE DE TERRENO EN EL PANTEÓN MUNICIPAL DE ESA CIUDAD, ASÍ COMO UNA CAJA
 MORTUORIA, A EFECTO DE LLEVAR A CABO LA INHUMACIÓN DE LAS OSAMENTAS MARCADOS
 CON EL NÚMERO **UNO Y CUATRO**, QUE HASTA EL MOMENTO SE ENCUENTRA EN CALIDAD DE
 DESCONOCIDO EN EL SERVICIO MÉDICO FORENSE DE LA CIUDAD DE IGUALA, GUERRERO,
 TODA VEZ DE QUE DICHO CADÁVER SE ENCUENTRA EN ESTADO DE DESCOMPOSICIÓN, EL
 CUAL FUE INSTRUIDA POR EL DELITO DE [REDACTED]
 [REDACTED] COMETIDO EN AGRAVIO DE [REDACTED]
 [REDACTED] EN CONTRA DE QUIEN RESULTE RESPONSABLE, HECHOS OCURRIDOS EN
 EL PARAJE DEL [REDACTED]
 [REDACTED] LO ANTERIOR CON EL FIN DE INTEGRAR
 DEBIDAMENTE LA AVERIGUACIÓN PREVIA CITADA AL RUBRO.



AVIANTAMIENTO MPAL CONST.
 IGUALA DE LA INDEPENDENCIA, GRO.
 DIRECCIÓN JURÍDICA
 2012 - 2015
 SIN MAS POR EL MOMENTO RECIBA UN CORDIAL SALUDO.

RECIBIO

Fecha 29-01-14 Hora 13:30

ATENTAMENTE.

Recibido [REDACTED] EL AGENTE DEL MINISTERIO PÚBLICO DEL FUERO COMÚN

[REDACTED]
 AVIANTAMIENTO MPAL CONST.
 INDEPENDENCIA, GRO.
 DIRECCIÓN JURÍDICA
 2015
RECIBIDO
 Fecha 29-01-14 Hora 13:27
 Recibido [REDACTED]
 [REDACTED]



PROCURADURÍA GENERAL DE JUSTICIA DEL ESTADO.
AGENCIA DEL MINISTERIO PÚBLICO DEL FUERO COMÚN
DEL DISTRITO JUDICIAL DE ALARCON.

AV. PREVIA NÚM. [REDACTED]

OFICIO NÚM. 297

ASUNTO: SE AUTORIZA ENTREGA DE OSAMENTAS

0400

TAXCO DE ALARCON, GUERRERO, (28) VEINTIOCHO
DIA(S) DEL MES DE ENERO DEL DOS MIL CATORCE

C. ENCARGADO DEL SERVICIO MÉDICO FORENSE.
DEL DISTRITO JUDICIAL DE HIDALGO
IGUALA DE LA INDEPENDENCIA, GRO.
P R E S E N T E.

EN CUMPLIMIENTO A MI ACUERDO DICTADO CON ESTA FECHA EN
LA AVERIGUACIÓN PREVIA QUE AL RUBRO SE CITA, Y CON FUNDAMENTO EN LO
DISPUESTO POR LOS ARTÍCULOS 21 DE NUESTRA CARTA MAGNA, 77 DE LA
CONSTITUCIÓN POLÍTICA LOCAL, 1 Y 4, DEL CÓDIGO DE PROCEDIMIENTOS PENALES
VIGENTE EN LA ENTIDAD, POR MEDIO DEL PRESENTE SOLICITO A USTED, SE SIRVA
ORDENAR A QUIEN CORRESPONDA EL TRASLADO DE [REDACTED]

[REDACTED] QUIENES SE ENCUENTRAN DEPOSITADOS EN EL
INTERIOR DE ESAS INSTALACIONES A SU CARGO, MISMOS QUE SE ENCUENTRAN EN
CALIDAD DE DESCONOCIDOS, PARA QUE LE DEN SEPULTURA EN EL PANTEÓN
MUNICIPAL FERMIN RABADÁN DE ESA CIUDAD DE IGUALA DE DE LA INDEPENDENCIA,
GUERRERO

ATENTAMENTE.

EL AGENTE DEL MINISTERIO PÚBLICO DEL FUERO COMÚN
DEL DISTRITO JUDICIAL DE ALARCON.



PROCURADURÍA GENERAL DE JUSTICIA DEL ESTADO,
AGENCIA DEL MINISTERIO PÚBLICO DEL FUERO COMÚN
DEL DISTRITO JUDICIAL DE ALARCON.

AV. PREVIA NÚM. [REDACTED]

0426

OFICIO NÚM. 296

ASUNTO: SE NOTIFICA FALLECIMIENTO.

TAXCO DE ALARCON, GUERRERO, (28) VEINTIOCHO
DIA(S) DEL MES DE ENERO DEL DOS MIL CATORCE

C. OFICIAL DEL REGISTRO CIVIL
DEL DISTRITO JUDICIAL DE HIDALGO
IGUALA DE LA INDEPENDENCIA, GRO.

POR ESTE CONDUCTO NOTIFICO A USTED DEL FALLECIMIENTO DE LA
PERSONA DEL SEXO MASCULINO QUE SE ENCUENTRA EN [REDACTED]
MARCADO CON EL NÚMERO UNO DE QUIEN INFORMO LO SIGUIENTE:

NOMBRE: [REDACTED]

EDAD: [REDACTED]

OCUPACIÓN: [REDACTED]

DOMICILIO [REDACTED]

PADRES [REDACTED]

NACIONALIDAD [REDACTED]

ESTADO CIVIL [REDACTED]

ORIGINARIO [REDACTED]

INSTRUCCIÓN [REDACTED]

LUGAR DEL DECESO: [REDACTED]

FECHA DEL DECESO [REDACTED]

CAUSA DE MUERTE: [REDACTED]

MEDICO QUE DICTAMINO [REDACTED]

LUGAR DE INHUMACIÓN: PANTEÓN MUNICIPAL FERMIN RABADÁN DE IGUALA, GRO.

LO QUE COMUNICO A USTED PARA LOS EFECTOS LEGALES
CORRESPONDIENTE A QUE HAYA LUGAR.

ATENTAMENTE.

EL AGENTE DEL MINISTERIO PÚBLICO DEL FUERO COMÚN
DEL DISTRITO JUDICIAL [REDACTED]

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN

ANTES DE LLENAR LEA LAS INSTRUCCIONES EN EL REVERSO

0425

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 FEDERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA GUBERNAMENTAL, LOS LINEAMIENTOS DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES Y LA LEY FEDERAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES EN POSESIÓN DE LOS PARTICULARES.

1. NOMBRE DEL FALLECIDO(A)		Nombre(s)		Apellido paterno		Apellido materno	
2. CURP		3. SEXO		4. PESO		5. TALLA	
6. ¿HABLABA ALGUNA LENGUA INDÍGENA?		7. TALLA		8. FECHA DE NACIMIENTO		9. EDAD CUMPLIDA	
10. ESTADO CIVIL		11. RESIDENCIA HABITUAL		12. ESCOLARIDAD		13. OCUPACIÓN HABITUAL	
14. AFINIDAD A SERVICIOS DE SALUD		15. DOMICILIO DONDE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN		16. FECHA Y HORA DE LA DEFUNCIÓN		17. CAUSAS DE LA DEFUNCIÓN	
18. TUVO ATENCIÓN MÉDICA DURANTE LA ENFERMEDAD O LESIÓN ANTES DE LA MUERTE?		19. ¿SE PRACTICÓ NECROPSIA?		20. SI LA DEFUNCIÓN CORRESPONDE A UNA MUJER DE 10 A 54 AÑOS		21. CAUSA BÁSICA DE DEFUNCIÓN	
22. ¿LAS CAUSAS ANOTADAS FUERON COMPLICACIONES DE EMBARAZO, PARTO O PUERPERIO?		23. SI LA MUERTE FUE ACCIDENTAL O VIOLENTA, ESPECIFIQUE:		24. NOMBRE DEL CERTIFICANTE		25. PARENTESCO CON EL(LA) FALLECIDO(A)	
26. DESCRIBA brevemente la situación, circunstancia o motivo en que se produjo la lesión		27. SI LA MUERTE FUE ACCIDENTAL O VIOLENTA, DESCRIBA brevemente la situación, circunstancia o motivo en que se produjo la lesión		28. NOMBRE DEL CERTIFICANTE		29. TELÉFONO	
23.1 Sitio donde ocurrió la lesión		23.2 ¿Ocurrió en el desempeño de su trabajo?		30. DOMICILIO DEL CERTIFICANTE		31. FIRMA DEL CERTIFICANTE	
32. ¿QUÉ parentesco tenía al presunto agresor con el(la) fallecido(a)?		33. LA DEFUNCIÓN FUE INSCRITA EN LA OFICIALIA O JUZGADO		34. LUGAR Y FECHA DE REGISTRO		35. FECHA DE CERTIFICACIÓN	
33.1 Acta Núm.		34.1 Localidad		34.2 Municipio o delegación		34.3 Entidad federativa	
34.4 Día		34.5 Mes		34.6 Año		34.7 Día	



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



PROCURADURÍA GENERAL DE JUSTICIA DEL ESTADO.
 AGENCIA DEL MINISTERIO PÚBLICO DEL FUERO COMÚN
 DEL DISTRITO JUDICIAL DE ALARCON.

0420

AV. PREVIA NÚM. [REDACTED]

OFICIO NÚM. 294

ASUNTO: SE SOLICITA CAJA MORTUORIA Y
 LOTE DE TERRENO.

TAXCO DE ALARCON, GUERRERO, (28) VEINTIOCHO
 DÍA(S) DEL MES DE ENERO DEL DOS MIL CATORCE

C. JOSE LUIS ABARCA VELÁZQUEZ.
 PRESIDENTE MUNICIPAL CONSTITUCIONAL
 DE IGUALA DE LA INDEPENDENCIA, GRO.
 P R E S E N T E.

EN CUMPLIMIENTO A MI ACUERDO DE ESTA MISMA FECHA DICTADO EN LA
 AVERIGUACIÓN PREVIA AL RUBRO CITADA, Y CON FUNDAMENTO EN LOS ARTÍCULOS 8
 Y 21 DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS; 77 DE LA
 CONSTITUCIÓN POLÍTICA LOCAL; 1, 4, 13, 58, DEL CÓDIGO PROCESAL PENAL VIGENTE EN
 EL ESTADO; HE DE AGRADECER A USTED SU APOYO, CON LA FINALIDAD DE QUE DONE UN
 LOTE DE TERRENO EN EL PANTEÓN MUNICIPAL DE ESA CIUDAD, ASÍ COMO UNA CAJA
 MORTUORIA, A EFECTO DE LLEVAR A CABO LA INHUMACIÓN DE LAS OSAMENTAS MARCADOS
 CON EL NÚMERO UNO Y CUATRO, QUE HASTA EL MOMENTO SE ENCUENTRA EN CALIDAD DE
 DESCONOCIDO EN EL SERVICIO MÉDICO FORENSE DE LA CIUDAD DE IGUALA, GUERRERO,
 TODA VEZ DE QUE DICHO CADAVER SE ENCUENTRA EN ESTADO DE DESCOMPOSICIÓN, EL
 CUAL FUE INSTRUIDA POR EL DELITO DE [REDACTED]
 [REDACTED] COMETIDO EN AGRAVIO DE QUIEN RESULTE
 AGRAVIADO, EN CONTRA DE QUIEN RESULTE RESPONSABLE, HECHOS OCURRIDOS EN
 EL PARAJE DEL [REDACTED] PERTENECIENTE A ESTA CIUDAD DE
 [REDACTED] ANTERIOR CON EL FIN DE INTEGRAR
 DEBIDAMENTE LA AVERIGUACIÓN PREVIA CITADA AL RUBRO.



AYUNTAMIENTO MPAL. CONSTL.
 IGUALA DE LA INDEPENDENCIA, GRO.
 DIRECCIÓN JURÍDICA
 2012 - 2015
 MAS POR EL MOMENTO RECIBA UN CORDIAL SALUDO.

RECIBIO

Fecha 29-01-14 Hora 13:30

Recibio [REDACTED] ENTE DEL MINISTERIO PÚBLICO DEL FUERO COMÚN
 DEL DISTRITO JUDICIAL DE ALARCON

ATENTAMENTE.

[REDACTED]
 AYUNTAMIENTO MPAL. CONSTL.
 DE LA INDEPENDENCIA, GRO.
 PRESIDENCIA
 2012 - 2015
RECIBIDO
 Fecha 29-01-14
 Recibio [REDACTED]



PROCURADURÍA GENERAL DE JUSTICIA DEL ESTADO.
AGENCIA DEL MINISTERIO PÚBLICO DEL FUERO COMÚN
DEL DISTRITO JUDICIAL DE ALARCON.

0427

AV PREVIA NÚM. [REDACTED]

OFICIO NÚM. 297

ASUNTO: SE AUTORIZA ENTREGA DE OSAMENTAS

TAXCO DE ALARCON, GUERRERO, (28) VEINTIOCHO
DIA(S) DEL MES DE ENERO DEL DOS MIL CATORCE

C. ENCARGADO DEL SERVICIO MÉDICO FORENSE,
DEL DISTRITO JUDICIAL DE HIDALGO
IGUALA DE LA INDEPENDENCIA, GRO.
P R E S E N T E.

EN CUMPLIMIENTO A MI ACUERDO DICTADO CON ESTA FECHA EN
LA AVERIGUACIÓN PREVIA QUE AL RUBRO SE CITA, Y CON FUNDAMENTO EN LO
DISPUESTO POR LOS ARTÍCULOS 21 DE NUESTRA CARTA MAGNA, 77 DE LA
CONSTITUCIÓN POLÍTICA LOCAL, 1 Y 4, DEL CÓDIGO DE PROCEDIMIENTOS PENALES
VIGENTE EN LA ENTIDAD, POR MEDIO DEL PRESENTE SOLICITO A USTED, SE SIRVA
ORDENAR A QUIEN CORRESPONDA EL TRASLADO DE LAS OSAMENTAS MARCADOS CON
LOS NÚMEROS **UNO Y CUATRO**, QUIENES SE ENCUENTRAN DEPOSITADOS EN EL
INTERIOR DE ESAS INSTALACIONES A SU CARGO, MISMOS QUE SE ENCUENTRAN EN
[REDACTED] PARA QUE LE DEN SEPULTURA EN EL PANTEÓN
MUNICIPAL FERMÍN RABADÁN DE ESA CIUDAD DE IGUALA DE DE LA INDEPENDENCIA,
GUERRERO

ATENTAMENTE.

EL AGENTE DEL MINISTERIO PÚBLICO DEL FUERO COMÚN
DEL DISTRITO JUDICIAL DE ALARCON. ■

[REDACTED]



AV. DE LOS PLÁTEROS NO.1 ALTO BARRIO DE PEDRO MARTIN



PROCURADURÍA GENERAL DE JUSTICIA DEL ESTADO.
AGENCIA DEL MINISTERIO PÚBLICO DEL FUERO COMÚN
DEL DISTRITO JUDICIAL DE ALARCON.

0420

AV. PREVIA NÚM. [REDACTED]

OFICIO NÚM. 295

ASUNTO: SE NOTIFICA FALLECIMIENTO.

TAXCO DE ALARCON, GUERRERO, (28) VEINTIOCHO
DIA(S) DEL MES DE ENERO DEL DOS MIL CATORCE

C. OFICIAL DEL REGISTRO CIVIL
DEL DISTRITO JUDICIAL DE HIDALGO
IGUALA DE LA INDEPENDENCIA, GRO.

POR ESTE CONDUCTO NOTIFICO A USTED DEL FALLECIMIENTO DE LA
PERSONA DEL SEXO MASCULINO QUE SE ENCUENTRA EN [REDACTED]
MARCADO CON EL NÚMERO CUATRO DE QUIEN INFORMO LO SIGUIENTE:

NOMBRE [REDACTED]
EDAD [REDACTED]
OCUPACIÓN [REDACTED]
DOMICILIO [REDACTED]
PADRES [REDACTED]
NACIONALIDAD [REDACTED]
ESTADO CIVIL [REDACTED]
ORIGINARIO: [REDACTED]
INSTRUCCIÓN [REDACTED]
LUGAR DEL DECESO: [REDACTED]
FECHA DEL DECESO: [REDACTED]
CAUSA DE MUERTE [REDACTED]

MEDICO QUE DICTAMINO [REDACTED]

LUGAR DE INHUMACIÓN: [REDACTED]

LO QUE COMUNICO A USTED PARA LOS EFECTOS LEGALES
CORRESPONDIENTE A QUE HAYA LUGAR.

ATENTAMENTE.

EL AGENTE DEL MINISTERIO PÚBLICO DEL FUERO COMÚN
DEL DISTRITO JUDICIAL DE ALARCON.

[REDACTED SIGNATURE]

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN

ANTES DE LLENAR LEA LAS INSTRUCCIONES EN EL REVERSO

0420

LOS DATOS PERSONALES ESTÁN PROTEGIDOS CONFORME A LA LEY FEDERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA GOBIERNAMENTAL, LOS LINEAMIENTOS DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES Y LA LEY FEDERAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES EN POSesión DE LOS PARTICULARES.

1. NOMBRE DEL FALLECIDO(A) Nombre(s) _____ Apellido paterno _____		3. SEXO Masculino <input type="radio"/> Femenino <input type="radio"/>	
2. CURP _____		4. NACIONALIDAD _____	
5. ¿HABLABA ALGUNA LENGUA INDÍGENA? <input type="checkbox"/>		6. PESO _____ Kilogramos Gramos	
7. TALLA _____ Metros Centímetros		8. FECHA DE NACIMIENTO Día _____ Mes _____ Año _____	
9.1 Para menores de un año escriba el número de folio del Certificado de Nacimiento: _____		9.2 Para menores de un año de un mes a un año _____	
10. ESTADO CONYUGAL En unión libre <input type="radio"/> Separado(a) <input type="radio"/> Divorciado(a) <input type="radio"/> Viudo(a) <input type="radio"/> Soltero(a) <input type="radio"/> Casado(a) <input type="radio"/> Se ignora <input type="radio"/>		11. RESIDENCIA HABITUAL 11.1 Dirección completa al domicilio permanente _____ 11.2 Colonia _____ 11.3 Localidad _____	
12. ESCOLARIDAD Ninguna <input type="radio"/> Primaria <input type="radio"/> Secundaria <input type="radio"/> Superior <input type="radio"/> _____		13. OCUPACIÓN HABITUAL _____	
14. APLICACIÓN A SERVICIOS DE SALUD 14.1 Número de seguridad social o afiliación _____		15. SITIO DE OCURRENCIA DE LA DEFUNCIÓN Secretaría de Salud <input type="radio"/> IMSS <input type="radio"/> PEMEX <input type="radio"/> SEMAR <input type="radio"/> Unidad médica privada <input type="radio"/> IMSS Oportunidades <input type="radio"/> ISSSTE <input type="radio"/> SEDENA <input type="radio"/> Otra unidad pública <input type="radio"/>	
16. DOMICILIO DONDE OCURRIÓ 16.1 Municipio o delegación _____ 16.2 Colonia _____ 16.3 Localidad _____		15.1 Nombre de la unidad médica _____ 15.2 Clave Única de Establecimientos de Salud (CLUES) _____	
17. FECHA DE DEFUNCIÓN Día _____ Hora _____ Minutos _____		18. ¿TUVO ATENCIÓN MÉDICA DURANTE LA ENFERMEDAD? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	
19. ¿SE PRACTICÓ NECROPSIA? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No			
20. CAUSAS DE LA DEFUNCIÓN (Anote una o más causas en orden de importancia) PARTE I Enfermedad, lesión o estado patológico que produjo la muerte directamente Causas intercedentes: Estatus morbosos, si existiera alguno, que produjeron la causa mencionada en último lugar la causa básica a) _____ b) Debido a (o como consecuencia de) _____ c) Debido a (o como consecuencia de) _____ PARTE II Otros estados patológicos significativos que contribuyeron a la muerte, pero no relacionados con la enfermedad o estado morbosos que la produjo		21. CAUSA BÁSICA DE DEFUNCIÓN Código CIE _____	
22. SI LA DEFUNCIÓN CORRESPONDE A UNA MUJER DE 10 A 54 AÑOS 22.1 Especifique si la muerte ocurrió durante: El embarazo <input type="radio"/> 43 días a 11 meses después del parto o aborto <input type="radio"/> El parto <input type="radio"/> El puerperio <input type="radio"/> No estuvo embarazada en los últimos 15 meses previos a la muerte <input type="radio"/>		22.2 ¿Las causas anotadas fueron complicaciones de embarazo, parto o puerperio? <input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No	
23. SI LA MUERTE FUE ACCIDENTAL O VIOLENTA, ESPECIFIQUE: 23.1 Fue por: Accidente <input type="radio"/> Homicidio <input type="radio"/> Suicidio <input type="radio"/> Se ignora <input type="radio"/>		23.2 ¿Ocurrió en: El transporte de un vehículo? <input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Se ignora <input type="radio"/>	
23.3 ¿Dónde ocurrió la lesión? Vivienda particular <input type="radio"/> Vivienda colectiva (edificio, edificio, etc.) <input type="radio"/> Español u oficina pública <input type="radio"/> Se ignora <input type="radio"/>		23.4 ¿Qué parámetro tenía el presunto agresor con el(a) fallecido(a)? Área industrial (suelo, fábrica u obra) <input type="radio"/> Área deportiva <input type="radio"/> Calle o carretera (vía pública) <input type="radio"/> Área comercial o de servicios <input type="radio"/> Granja (ranchito o parcela) <input type="radio"/> Otro <input type="radio"/> Se ignora <input type="radio"/>	
23.5 La defunción fue registrada en el Ministerio Público con el acta número: _____		23.6 Describa brevemente la situación, circunstancia o motivo en que se produjo la lesión: _____	
23.7.1 Calle y número _____ 23.7.2 Colonia _____ 23.7.3 Localidad _____		23.7.4 Municipio o delegación _____ 23.7.5 Entidad federativa _____	
24. NOMBRE DEL INFANTE _____		25. PARENTESCO CON EL(A) FALLECIDO(A) _____	
26. CERTIFICADA POR Médico legista <input type="radio"/> Médico <input type="radio"/> Otro médico <input type="radio"/> Persona autorizada por la Secretaría de Salud <input type="radio"/> Autoridad civil <input type="radio"/> Otro <input type="radio"/>		27. TELÉFONO _____	
28. NOMBRE DEL CERTIFICANTE _____		29. FECHA DE CERTIFICACIÓN Día _____ Mes _____ Año _____	
30. DOMICILIO DEL CERTIFICANTE _____		31. FIRMA _____	
33. LA DEFUNCIÓN FUE INSCRITA EN LA OFICIALÍA O JUZGADO Núm. _____ Libro Núm. _____ 33.1 Acta Núm. _____		34. LUGAR Y FECHA DE REGISTRO 34.1 Localidad _____ 34.2 Municipio o delegación _____ 34.3 Entidad federativa _____ 34.4 Día _____ Mes _____ Año _____	

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



PROCURADURÍA GENERAL DE JUSTICIA DEL ESTADO.
AGENCIA DEL MINISTERIO PÚBLICO DEL FUERO COMÚN
DEL DISTRITO JUDICIAL DE ALARCON.

0430

AV. PREVIA NÚM. [REDACTED]

OFICIO NÚM. 276

ASUNTO: SE SOLICITA CAJA MORTUORIA Y
LOTE DE TERRENO.

TAXCO DE ALARCON, GUERRERO, (28) VEINTIOCHO
DIA(S) DEL MES DE ENERO DEL DOS MIL CATORCE

C. JOSE LUIS ABARCA VELÁZQUEZ.
PRESIDENTE MUNICIPAL CONSTITUCIONAL
DE IGUALA DE LA INDEPENDENCIA, GRO.
P R E S E N T E.

EN CUMPLIMIENTO A MI ACUERDO DE ESTA MISMA FECHA DICTADO EN LA
AVERIGUACIÓN PREVIA AL RUBRO CITADA, Y CON FUNDAMENTO EN LOS ARTÍCULOS 8
Y 21 DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS; 77 DE LA
CONSTITUCIÓN POLÍTICA LOCAL, 1, 4, 13, 58, DEL CÓDIGO PROCESAL PENAL VIGENTE EN
EL ESTADO; HE DE AGRADECER A USTED SU APOYO, CON LA FINALIDAD DE QUE DONE UN
LOTE DE TERRENO EN EL PANTEÓN MUNICIPAL DE ESA CIUDAD, ASÍ COMO UNA CAJA
MORTUORIA, A EFECTO DE LLEVAR A CABO LA INHUMACIÓN DEL CADÁVER QUE HASTA EL
MOMENTO SE ENCUENTRA EN CALIDAD DE DESCONOCIDO EN EL SERVICIO MÉDICO FORENSE
DE LA CIUDAD DE IGUALA, GUERRERO, TODA VEZ DE QUE DICHO CADÁVER SE ENCUENTRA
EN ESTADO DE DESCOMPOSICIÓN, EL CUAL FUE INSTRUIDA POR EL DELITO DE [REDACTED]
[REDACTED] COMETIDO EN
AGRAVIO DE QUIEN RESULTE AGRAVIADO, EN CONTRA DE QUIEN RESULTE
RESPONSABLE, HECHOS OCURRIDOS EN [REDACTED]
[REDACTED] LO ANTERIOR
CON EL FIN DE INTEGRAR DEBIDAMENTE LA AVERIGUACIÓN PREVIA CITADA AL RUBRO

M. AYUNTAMIENTO MPAL. CONSTL.
IGUALA DE LA INDEPENDENCIA,
DIRECCIÓN JURÍDICA
2012 - 2015

RECIBIO

Fecha 29-01-14 Hora 13:39

Recibo [REDACTED] ATENTAMENTE,
EL AGENTE DEL MINISTERIO PÚBLICO DEL FUERO COMÚN
DEL DISTRITO JUDICIAL DE ALARCON.

SIN MAS POR EL MOMENTO RECIBA UN CORDIAL SALUDO.

M. AYUNTAMIENTO MPAL. CONSTL.
IGUALA DE LA INDEPENDENCIA, GRO.
DIRECCIÓN JURÍDICA
2012 - 2015

RECIBIDO

Fecha 29-01-14 Hora 13:39

Recibo [REDACTED]

VOLVER A RECIBIR ESTE DOCUMENTO PARA SU USO COMO DOCUMENTO ORIGINAL DEL PROCESO DE JUSTICIA PENAL



PROCURADURÍA GENERAL DE JUSTICIA DEL ESTADO
AGENCIA DEL MINISTERIO PÚBLICO DEL FUERO COMÚN,
DEL DISTRITO JUDICIAL ALARCON.

AV. PREVIA NUM. [REDACTED]

0431

OFICIO NÚM. 283

ASUNTO: SE AUTORIZA ENTREGA DE
CADÁVER.

TAXCO DE ALARCON, GUERRERO, (28) VEINTIOCHO
DIA(S) DEL MES DE ENERO DEL DOS MIL CATORCE.

C. ENCARGADO DEL SERVICIO MÉDICO FORENSE.
DEL DISTRITO JUDICIAL DE HIDALGO
IGUALA DE LA INDEPENDENCIA, GRO.
P R E S E N T E.

EN CUMPLIMIENTO A MI ACUERDO DICTADO CON ESTA FECHA EN
LA AVERIGUACIÓN PREVIA QUE AL RUBRO SE CITA, Y CON FUNDAMENTO EN LO
DISPUESTO POR LOS ARTÍCULOS 21 DE NUESTRA CARTA MAGNA, 77 DE LA
CONSTITUCIÓN POLÍTICA LOCAL, 1 Y 4. DEL CÓDIGO DE PROCEDIMIENTOS PENALES
VIGENTE EN LA ENTIDAD, POR MEDIO DEL PRESENTE SOLICITO A USTED, SE SIRVA
ORDENAR A QUIEN CORRESPONDA EL TRASLADO DEL CADÁVER DEL SEXO
[REDACTED] QUIEN SE ENCUENTRA DEPOSITADO EN EL INTERIOR DE ESAS
INSTALACIONES A SU CARGO, MISMO QUE SE ENCUENTRA EN [REDACTED]
[REDACTED] PARA QUE LE DEN SEPULTURA EN EL PANTEÓN MUNICIPAL FERMIN
RABADÁN DE ESA CIUDAD [REDACTED] DE LA INDEPENDENCIA, GUERRERO.

EL [REDACTED] A M E N T E
PÚBLICO DEL FUERO COMÚN,
JUDICIAL DE ALARCON.

PROCURADURÍA GENERAL DE JUSTICIA DEL ESTADO.
AGENCIA DEL MINISTERIO PÚBLICO DEL FUERO COMÚN
DEL DISTRITO JUDICIAL DE ALARCON.

AV. PREVIA NÚM. [REDACTED]

OFICIO NÚM. 288

0432

ASUNTO SE NOTIFICA FALLECIMIENTO.

TAXCO DE ALARCON, GUERRERO, (28) VEINTIOCHO DIA(S)
DEL MES DE ENERO DEL DOS MIL CATORCE

C. OFICIAL DEL REGISTRO CIVIL
DEL DISTRITO JUDICIAL DE HIDALGO
IGUALA DE LA INDEPENDENCIA, GRO.

POR ESTE CONDUCTO NOTIFICO A USTED DEL FALLECIMIENTO DE LA
PERSONA DEL SEXO MASCULINO QUE SE ENCUENTRA EN CALIDAD DE DESCONOCIDO,
DE QUIEN INFORMO LO SIGUIENTE:

NOMBRE: [REDACTED]

EDAD: [REDACTED]

OCUPACIÓN: [REDACTED]

DOMICILIO: [REDACTED]

PADRES: [REDACTED]

NACIONALIDAD: [REDACTED]

ESTADO CIVIL: [REDACTED]

ORIGINARIO: [REDACTED]

INSTRUCCIÓN: [REDACTED]

LUGAR DEL DECESO: [REDACTED]

FECHA DEL DECESO: [REDACTED]

CAUSA DE MUERTE: [REDACTED]

MEDICO QUE DICTAMINO: [REDACTED]

LUGAR DE INHUMACIÓN: [REDACTED]

LO QUE PARA LOS EFECTOS LEGALES

CORRESPONDIENTE A [REDACTED]

TE.
EL AG... CO DEL FUERO COMÚN
DE ALARCON.

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

0430

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 FEDERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA GUBERNAMENTAL,
 LOS LINEAMIENTOS DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES Y LA LEY FEDERAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES EN POSESIÓN DE LOS PARTICULARES.

DEL FALLECIDO	1. NOMBRE DEL FALLECIDO(A) [Redacted]		
DE LA DEFUNCIÓN	PARTE I Enfermedad, lesión o estado patológico que produjo la muerte directamente a) [Redacted]		
	Causas antecedentes Estados morbosos, si existiera alguno, que produjeron la causa consignada arriba, mencionándose en último lugar la causa básica: b) Debido a (o como consecuencia de) [Redacted] c) Debido a (o como consecuencia de) [Redacted] d) [Redacted]		
	PARTE II Otros estados psicológicos significativos que contribuyeron a la muerte, pero no relacionados con la enfermedad o estado morboso que la produjo [Redacted]		
	22. SI LA DEFUNCIÓN CORRESPONDE A UNA MUJER DE 10 A 54 AÑOS 22.1 Especifique si la muerte ocurrió durante: El embarazo <input type="radio"/> 1 43 días a 11 meses después del parto o aborto <input type="radio"/> 4		22.2 ¿Las causas anotadas intervinieron complicaciones del embarazo parto o puerperio? SI <input type="radio"/> 1 No <input type="radio"/> 2
	22.3 ¿Las causas anotadas complicaron el embarazo, parto o puerperio? SI <input type="radio"/> 1 No <input type="radio"/> 2		21. CAUSA BÁSICA DE DEFUNCIÓN Código CIE [Redacted]
MUERTES ACCIDENTALES Y VIOLENTAS	23. SI LA MUERTE FUE ACCIDENTAL O VIOLENTA, ESPECIFIQUE: 23.1 Fue un presunto: Accidente <input type="radio"/> 1 Homicidio <input type="radio"/> 2 Suicidio <input type="radio"/> 3 Se ignora <input type="radio"/> 4		
	23.2 ¿Ocurrió en: el lugar de trabajo? <input type="radio"/> 1 Se ignora <input type="radio"/> 2		
	23.3 Sitio donde ocurrió la lesión: Vivienda particular <input type="radio"/> 0 Área deportiva <input type="radio"/> 3 Vivienda colectiva (sala, oficina, etc.) <input type="radio"/> 1 Calle o carretera (vía pública) <input type="radio"/> 4 Escuela u oficina pública <input type="radio"/> 2 Área comercial o de servicios <input type="radio"/> 5 Se ignora <input type="radio"/> 6		
	23.4 ¿Qué parentesco tenía el presunto agresor con el(los) fallecido(s)? [Redacted]		
	23.5 La defunción fue registrada en el Ministerio Público con el acta número: [Redacted]		
	23.6 Describa brevemente la situación, circunstancia o motivo en que se produjo la lesión: [Redacted]		
	23.7 Solo en caso de accidente; anote el domicilio donde ocurrió la lesión: 23.7.1 Calle y número [Redacted] 23.7.2 Colonia [Redacted] 23.7.3 Localidad [Redacted]		
	23.7.4 Municipio o delegación [Redacted] 23.7.5 Entidad federativa [Redacted]		
DEL CERTIFICANTE	24. NOMBRE: [Redacted]		
	25. CERTIFICADA POR: Médico tratante <input type="radio"/> 1 Médico legista <input checked="" type="radio"/> 2 Otro médico <input type="radio"/> 3 Persona autorizada por la Secretaría de Salud <input type="radio"/> 4 Autoridad civil <input type="radio"/> 5 Otro <input type="radio"/> 6		
	27. SI EL CERTIFICANTE ES MÉDICO LEGISTA, ANOTE: Número de la cédula profesional [Redacted]		
	28. NOMBRE: [Redacted]		
	29. TELÉFONO: [Redacted]		
	30. DOMICILIO: [Redacted]		
	31. FIRMA: [Redacted]		
	32. FECHA DE CERTIFICACIÓN: [Redacted]		
DEL REG. CIVIL	33. LA DEFUNCIÓN FUE INSCRITA EN LA OFICIALÍA O JUZGADO: Núm. [Redacted] Libro Núm. [Redacted]		
	34. LUGAR Y FECHA DE REGISTRO: 34.1 Localidad [Redacted]		
	34.2 Municipio o delegación [Redacted] 34.3 Entidad federativa [Redacted] 34.4 Día [Redacted] Mes [Redacted] Año [Redacted]		





PROCURADURÍA GENERAL DE JUSTICIA DEL ESTADO.
AGENCIA DEL MINISTERIO PÚBLICO DEL FUERO COMÚN
(SECTOR CENTRAL) DEL DISTRITO JUDICIAL DE
HIDALGO.

AV. PREVIA NÚM. : [REDACTED]

OFICIO NÚM. : 834

0434

ASUNTO: SE SOLICITA LOTE DE TERRENO Y
ATAUD PARA INHUMACION.

IGUALA DE LA INDEPENDENCIA, GUERRERO, (29)
VEINTINUEVE DIA(S) DEL MES DE ENERO DEL DOS MIL
CATORCE

C. JOSE LUIS ABARCA VELAZQUEZ
PRESIDENTE MUNICIPAL CONSTITUCIONAL
IGUALA DE LA INDEPENDENCIA GRO.
PRESENTE.

POR MEDIO DEL PRESENTE ME DIRIJO A USTED DE LA MANERA MAS ATENTA Y
RESPETUOSA, PARA SOLICITARLE EN APOYO DE LAS LABORES PROPIAS DE ESTA
REPRESENTACIÓN SOCIAL, INSTRUYA A QUIEN CORRESPONDA REALICE LA DONACIÓN
DE UNA ATAUD Y DE UN LOTE DE TERRENO EN EL PANTEÓN MUNICIPAL, UBICADO EN
LA COLONIA FERMÍN RABADAN DE ESTA MISMA CIUDAD, PARA EFECTO DE INHUMAR
(ENTERRAR) EL CADÁVER DE LA PERSONA DEL SEXO [REDACTED] QUE PERMANECE
EN [REDACTED] EL CUAL SE ENCONTRÓ PRIVADO DE LA VIDA EN EL
PUNTO CONOCIDO COMO [REDACTED] MISMO
QUE SE ENCUENTRA EN EL INTERIOR DE LAS INSTALACIONES DEL SERVICIO MÉDICO
FORENSE DE ESTA CIUDAD, ESTO TOMANDO EN CUENTA QUE SEA REBASADO CON
EXCESO EL TIEMPO PARA SU IDENTIFICACIÓN, RAZÓN POR LA CUAL DICHO CADÁVER
DEBE SER INHUMADO EN FOSA COMÚN, POR CUESTIONES DE SALUD Y ATENCIÓN A
LA LEY GENERAL DE SALUD.

SIN OTRO MAS POR EL MOMENTO AGRADEZCO SU COLABORACIÓN
PROPORCIONADA A ESTA REPRESENTACIÓN SOCIAL, ASIMISMO APROVECHO LA
OCASIÓN PARA ENVIARLE UN CORDIAL SALUDO.

ATENTAMENTE

EL (LA) AGENTE DEL MINISTERIO PÚBLICO DEL FUERO COMÚN,

(SECTOR C [REDACTED])

PROC

DE J

AGI

AD

[REDACTED]



PROCURADURÍA GENERAL DE JUSTICIA DEL ESTADO.
AGENCIA DEL MINISTERIO PÚBLICO DEL FUERO COMÚN
(SECTOR CENTRAL) DEL DISTRITO JUDICIAL DE
HIDALGO.

AV. PREVIA NÚM. : [REDACTED]

0435

OFICIO NÚM. : 839

ASUNTO: SE SOLICITA INHUMACIÓN.

IGUALA DE LA INDEPENDENCIA, GUERRERO, (29)
VEINTINUEVE DÍA(S) DEL MES DE ENERO DEL DOS MIL
CATORCE

C; ENCARGADO DEL SERVICIO MEDICO FORENSE.
IGUALA DE LA INDEPENDENCIA, GUERRERO.
P R E S E N T E.

EN CUMPLIMIENTO A MI ACUERDO DE ESTA FECHA DENTRO DE LA
AVERIGUACIÓN PREVIA QUE AL RUBRO SE CITA, Y CON FUNDAMENTO EN LOS
ARTÍCULOS 21 DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS;
77 DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA LOCAL; 1, 4 Y 58, DEL CÓDIGO DE
PROCEDIMIENTOS PENALES DEL ESTADO, 347 FRACCIÓN II, PÁRRAFO PRIMERO, Y 348
DE LA LEY GENERAL DE SALUD, SOLICITO A USTED SE SIRVA REALIZAR LA
INHUMACIÓN DEL CADÁVER DEL CUERPO DEL SEXO [REDACTED] EL CUAL SE
ENCUENTRA EN [REDACTED] EN EL INTERIOR DEL SERVICIO MEDICO
FORENSE A SU CARGO, DESDE EL DÍA VEINTICUATRO DE OCTUBRE DEL AÑO DOS MIL
TRECE, MISMO QUE SE RELACIONA CON LA AVERIGUACIÓN PREVIA CITADA AL RUBRO.

ATENTAMENTE.

EL (LA) AGENTE TITULAR DEL MINISTERIO PÚBLICO DEL FUERO COMÚN (SECTOR
CENTRAL) DEL DISTRITO JUDICIAL DE HIDALGO

[REDACTED]

SECRETARÍA DEL MINISTERIO PÚBLICO
AGENCIA DEL MINISTERIO PÚBLICO DEL FUERO COMÚN
DEL DISTRITO JUDICIAL DE HIDALGO

H. COLEGIO MILITAR (PRIVADA) ENTRE LA NISSAN Y LA VOLKSWAGEN

PROCURADURÍA GENERAL DE JUSTICIA DEL ESTADO.
AGENCIA DEL MINISTERIO PÚBLICO DEL FUERO COMÚN
(SECTOR CENTRAL) DEL DISTRITO JUDICIAL DE HIDALGO.

AV. PREVIA NÚM. : [REDACTED]

0430

OFICIO NÚM. : 836

ASUNTO SE NOTIFICA FALLECIMIENTO.

IGUALA DE LA INDEPENDENCIA, GUERRERO, (29)
VEINTINUEVE DIA(S) DEL MES DE ENERO DEL DOS MIL
CATORCE

C OFICIAL DEL REGISTRO CIVIL
IGUALA, GUERRERO
P R E S E N T E.

POR ESTE CONDUCTO NOTIFICO A USTED DEL FALLECIMIENTO DE
LA PERSONA DEL SEXO MASCULINO QUE PERMANECE EN CALIDAD DE
DESCONOCIDO EL CUAL SE ENCONTRÓ PRIVADO DE LA VIDA EN EL PUNTO
CONOCIDO COMO LAS MESAS MUNICIPIO DE COCULA GUERRERO, POR NO HABER
SIDO IDENTIFICADO POR PERSONA ALGUNA MOTIVO POR EL CUAL VA A SER ENVIADO A
LA FOSA COMUN DE QUIEN INFORMO LO SIGUIENTE:

[REDACTED]

MEDICO QUE DICTAMINO [REDACTED]
LUGAR DE INHUMACIÓN: PANTEON MUNICIPAL DE LA COLONIA FERMIN RABADAN
LO QUE COMUNICO A USTED PARA LOS EFECTOS LEGALES
CORRESPONDIENTE A QUE HAYA LUGAR.

AT [REDACTED]
EL (LA) AGENTE DEL MINISTERIO PÚBLICO DEL FUERO COMÚN
(SECTOR CENTRAL) DEL DISTRITO JUDICIAL DE HIDALGO.

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

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 FEDERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA GUBERNAMENTAL, LOS LINEAMIENTOS DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES Y LA LEY FEDERAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES EN POSESIÓN DE LOS PARTICULARES.

1. NOMBRE DEL FALLECIDO(A)			
DE LA DEFUNCIÓN	<p>PARTE I Enfermedad, lesión o estado patológico que produjo la muerte directamente</p> <p>a) _____</p> <p>Causas antecedentes Estados morbosos, si existiere alguno, que produjeron la causa congnada arriba mencionándose en último lugar la causa básica</p> <p>b) Debito a (o como consecuencia de) _____</p> <p>c) Debito a (o como consecuencia de) _____</p> <p>d) _____</p> <p>PARTE II Otros estados patológicos significativos que contribuyeron a la muerte, pero no relacionados con la enfermedad o estado morboso que la produjo</p> <p>_____</p>	<p>Una causa o estado morbooso específico</p> <p>Código CIE</p>	
ACCIDENTALES LEJITAS	<p>22. SI LA DEFUNCIÓN CORRESPONDE A UNA MUJER DE 10 A 54 AÑOS</p> <p>22.1 Especifique si la muerte ocurrió durante:</p> <p>El embarazo <input type="radio"/> 1 El parto <input type="radio"/> 2 El puerperio <input type="radio"/> 3</p> <p>43 días a 11 meses <input type="radio"/> 4 No estuvo embarazada en los últimos 11 meses previos a la muerte <input type="radio"/> 5</p>	<p>22.2 ¿Las causas anotadas fueron complicaciones propias del embarazo, parto o puerperio?</p> <p>SI <input type="radio"/> 1 No <input type="radio"/> 2</p>	<p>22.2 ¿Las causas anotadas fueron complicaciones del embarazo, parto o puerperio?</p> <p>SI <input type="radio"/> 1 No <input type="radio"/> 2</p>
MUNICIPAL	<p>21. Causa básica de defunción</p> <p>Código CIE</p>	<p>Qué parentesco tenía el presunto o con el/los fallecido(s)?</p> <p>_____</p>	
DEL REG. CIVIL	<p>33.1 Acta Núm. _____</p> <p>34.2 Municipio o delegación _____</p> <p>34.3 Entidad federativa _____</p> <p>34.4 Día _____ Mes _____ Año _____</p>		



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



PROCURADURÍA GENERAL DE JUSTICIA DEL ESTADO.
 AGENCIA DEL MINISTERIO PÚBLICO DEL FUERO COMÚN
 DEL DISTRITO JUDICIAL DE ALARCON.

0438

AV. PREVIA NÚM. [REDACTED]

OFICIO NÚM. 278

ASUNTO: SE SOLICITA CAJA MORTUORIA Y
 LOTE DE TERRENO

TAXCO DE ALARCON, GUERRERO, (28) VEINTIOCHO
 DIA(S) DEL MES DE ENERO DEL DOS MIL CATORCE

C. JOSE LUIS ABARCA VELÁZQUEZ.
 PRESIDENTE MUNICIPAL CONSTITUCIONAL
 DE IGUALA DE LA INDEPENDENCIA, GRO.
 P R E S E N T E.

EN CUMPLIMIENTO A MI ACUERDO DE ESTA MISMA FECHA DICTADO EN LA
 AVERIGUACIÓN PREVIA AL RUBRO CITADA, Y CON FUNDAMENTO EN LOS ARTÍCULOS 8
 Y 21 DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS; 77 DE LA
 CONSTITUCIÓN POLÍTICA LOCAL; 1, 4, 13, 58, DEL CÓDIGO PROCESAL PENAL VIGENTE EN
 EL ESTADO; HE DE AGRADECER A USTED SU APOYO, CON LA FINALIDAD DE QUE DONE UN
 LOTE DE TERRENO EN EL PANTEÓN MUNICIPAL DE ESA CIUDAD, ASÍ COMO UNA CAJA
 MORTUORIA, A EFECTO DE LLEVAR A CABO LA INHUMACIÓN DEL CADÁVER QUE HASTA EL
 MOMENTO SE ENCUENTRA EN [REDACTED] EN EL SERVICIO MÉDICO FORENSE
 DE LA CIUDAD DE IGUALA, GUERRERO, TODA VEZ DE QUE DICHO CADÁVER SE ENCUENTRA
 EN ESTADO DE DESCOMPOSICIÓN, EL CUAL FUE INSTRUIDA POR EL DELITO DE [REDACTED]

[REDACTED] EN CONTRA DE QUIEN RESULTE
 RESPONSABLE, HECHOS OCURRIDOS EN [REDACTED]
 [REDACTED] LO ANTERIOR
 CON EL FIN DE INTEG [REDACTED] AVERIGUACIÓN PREVIA CITADA AL RUBRO.

UN CORDIAL SALUDO.

MENTE.
 PÚBLICO DEL FUERO COMÚN
 AL DE ALARCON

H AYUNTAMIENTO MUN. CONST.
 IGUALA DE LA INDEPENDENCIA, GRO.
 DIRECCIÓN JURÍDICA
 2012 - 2013

RECIBIO

Fecha 29-01-14 Hora 13:30

Recibo [REDACTED]

AYUNTAMIENTO MUN. CONST.
 DE LA INDEPENDENCIA, GRO.
 DIRECCIÓN JURÍDICA
 2012 - 2013

RECIBIDO

Fecha 29-01-14 Hora 13:40

Recibo [REDACTED]



PROCURADURÍA GENERAL DE JUSTICIA DEL ESTADO.
AGENCIA DEL MINISTERIO PÚBLICO DEL FUERO COMÚN,
DEL DISTRITO JUDICIAL ALARCON.

0439

AV. PREVIA NÚM. : [REDACTED]

OFICIO NÚM. : 285

ASUNTO: SE AUTORIZA ENTREGA DE
CADÁVER.

TAXCO DE ALARCON, GUERRERO, (28) VEINTIOCHO
DIA(S) DEL MES DE ENERO DEL DOS MIL CATORCE.

C. ENCARGADO DEL SERVICIO MÉDICO FORENSE.
DEL DISTRITO JUDICIAL DE HIDALGO
IGUALA DE LA INDEPENDENCIA, GRO.
PRESENTE.

EN CUMPLIMIENTO A MI ACUERDO DICTADO CON ESTA FECHA EN
LA AVERIGUACIÓN PREVIA QUE AL RUBRO SE CITA, Y CON FUNDAMENTO EN LO
DISPUESTO POR LOS ARTÍCULOS 21 DE NUESTRA CARTA MAGNA, 77 DE LA
CONSTITUCIÓN POLÍTICA LOCAL, 1 Y 4. DEL CÓDIGO DE PROCEDIMIENTOS PENALES
VIGENTE EN LA ENTIDAD, POR MEDIO DEL PRESENTE SOLICITO A USTED, SE SIRVA
ORDENAR A QUIEN CORRESPONDA EL TRASLADO DEL CADÁVER DEL SEXO
[REDACTED] QUIEN SE ENCUENTRA DEPOSITADO EN EL INTERIOR DE ESAS
INSTALACIONES A SU CARGO, MISMO QUE SE ENCUENTRA EN [REDACTED]
[REDACTED] PARA QUE LLEVE A CABO LA ENTERRAMIENTURA EN EL PANTEÓN MUNICIPAL FERMIN
RABADÁN DE ESA CIUDAD DE [REDACTED] DE LA INDEPENDENCIA, GUERRERO.

MENTE

AGENCIA DEL MINISTERIO PÚBLICO DEL FUERO COMÚN,
DISTRITO JUDICIAL DE ALARCON.



PROCURADURÍA GENERAL DE JUSTICIA DEL ESTADO.
AGENCIA DEL MINISTERIO PÚBLICO DEL FUERO COMÚN
(SECTOR CENTRAL) DEL DISTRITO JUDICIAL DE
HIDALGO.

0440

AV. PREVIA NÚM. [REDACTED]

OFICIO NÚM. 844

ASUNTO: SE SOLICITA INHUMACION.
IGUALA DE LA INDEPENDENCIA, GUERRERO, (29)
VEINTINUEVE DIA(S) DEL MES DE ENERO DEL DOS MIL
CATORCE

C. ENCARGADO DEL SERVICIO MEDICO FORENSE
IGUALA DE LA INDEPENDENCIA, GRO.
P R E S E N T E .

EN CUMPLIMIENTO A MI ACUERDO DICTADO CON ESTA FECHA DENTRO DE LA
INDAGATORIA CITADA AL RUBRO, Y CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO POR LOS
ARTICULOS 21 DE LA CONSTITUCION POLITICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS,
77 DE LA CONSTITUCION POLITICA LOCAL DEL ESTADO DE GUERRERO, 1, 4 Y 58 DEL
CODIGO DE PROCEDIMIENTOS PENALES VIGENTE EN LA ENTIDAD, 347 FRACCION II
PARRAFO PRIMERO Y 348 DE LA LEY GENERAL DE SALUD, SOLICITO A USTED SE SIRVA
REALIZAR LA INHUMACION DEL CUERPO DEL SEXO [REDACTED] EL CUAL SE
ENCUENTRA EN [REDACTED] EN EL INTERIOR DEL SERVICIO MEDICO
FORENSE DE ESTA CIUDAD A SU CARGO, DESDE EL DIA 27 DE NOVIEMBRE DEL 2013
(VEINTISIETE DE NOVIEMBRE DEL DOS MIL TRECE), MISMO QUE SE RELACIONA CON
LA AVERIGUACION PREVIA CITADA AL RUBRO.



SIN OTRO PARTICULAR LE ENVIO UN CORDIAL SALUDO.

ATENT

EL AGENTE DEL MINISTERIO PÚBLICO DEL FUERO COMÚN
(SECTOR CENTRAL) DEL DISTRITO JUDICIAL DE HIDALGO.
[REDACTED]
[REDACTED]

[REDACTED]

PROCURADURÍA GENERAL DE JUSTICIA DEL ESTADO.
AGENCIA DEL MINISTERIO PÚBLICO DEL FUERO COMÚN
DEL DISTRITO JUDICIAL DE HIDALGO.

AV. PREVIA NÚM. : [REDACTED]

0441

OFICIO NÚM. : 846

ASUNTO SE NOTIFICA FALLECIMIENTO.

IGUALA DE LA INDEPENDENCIA, GUERRERO, (29)
VEINTINUEVE DÍA(S) DEL MES DE ENERO DEL DOS MIL
CATORCE

C. OFICIAL DEL REGISTRO CIVIL
IGUALA DE LA INDEPENDENCIA, GUERRERO.
IGUALA, GRO.
P R E S E N T E.

POR ESTE CONDUCTO NOTIFICO A USTED DEL FALLECIMIENTO DE
UNA PERSONA DEL SEXO MASCULINO, EL CUAL SE ENCUENTRA EN CALIDAD DE
DESCONOCIDO EN EL INTERIOR DEL SERVICIO MEDICO FORENSE DE ESTA CIUDAD DE
IGUALA, GUERRERO, DE QUIEN LE INFORMO LO SIGUIENTE:



LUGAR DEL DÉCESO [REDACTED]

FECHA DEL DÉCESO [REDACTED]

CAUSA DE MUERTE [REDACTED]

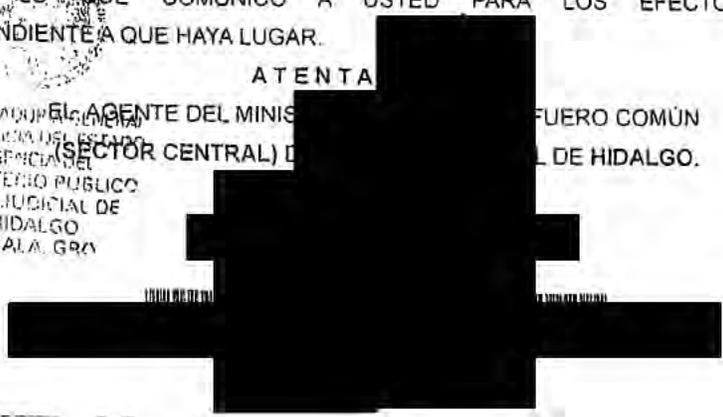
MEDICO QUE DICTAMINO [REDACTED]

LUGAR DE INHUMICIÓN [REDACTED]

LO QUE COMUNICO A USTED PARA LOS EFECTOS LEGALES
CORRESPONDIENTE A QUE HAYA LUGAR.

ATENTA

EL AGENTE DEL MINISTERIO PÚBLICO DEL FUERO COMÚN
(SECTOR CENTRAL) DEL DISTRITO JUDICIAL DE HIDALGO.
AGENCIA DEL MINISTERIO PÚBLICO DEL FUERO COMÚN
DEL DISTRITO JUDICIAL DE HIDALGO.
IGUALA, GRO.





PROCURADURÍA GENERAL DE JUSTICIA DEL ESTADO
 AGENCIA DEL MINISTERIO PÚBLICO DEL FUERO COMÚN
 (SECTOR CENTRAL) DEL DISTRITO JUDICIAL DE
 HIDALGO.

0440

MESA DE TRÁMITE NÚM.: TURNO 3

AV. PREVIA NÚM. : [REDACTED]

OFICIO NÚM. : 845

ASUNTO : SE SOLICITA DONACION DE UN TERRENO Y ATAUD.

IGUALA DE LA INDEPENDENCIA, GUERRERO, (29)
 VEINTINUEVE DIA(S) DEL MES DE ENERO DEL DOS MIL
 CATORCE

C. LIC. JOSE LUIS ABARCA VELAZQUEZ.
 PRESIDENTE MUNICIPAL DE ESTA CIUDAD DE
 IGUALA DE LA INDEPENDENCIA, GRO.
 P R E S E N T E

EN CUMPLIMIENTO A MI ACUERDO DE ESTA FECHA DICTADO CON
 ESTA FECHA DICTADO EN LA INDAGATORIA QUE AL RUBRO SE INDICA, Y CON
 FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO POR LOS ARTICULOS 21 DE LA CONSTITUCION
 POLITICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS; 77 DE LA CONSTITUCION POLITICA
 LOCAL. 1, 4, 28, 29 Y 58 DEL CODIGO PROCESAL PENAL VIGENTE EN EL ESTADO DE
 GUERRERO; SOLICITO A USTED DE LA MANERA MAS ATENTA, ORDENE A QUIEN
 CORRESPONDA LA DONACION DE UN LOTE DE TERRENO EN EL PANTEON MUNICIPAL
 DE ESTA CIUDAD, ASI COMO UN ATAUD, ESTO PARA QUE SEA INHUMADO EL CADAVER
 DE UNA PERSONA DEL SEXO [REDACTED] QUIEN SE ENCUENTRA EN [REDACTED]
 [REDACTED] DESDE EL DIA VEINTISIETE DE NOVIEMBRE DEL DOS MIL TRECE.

SIN OTRO ASUNTO EN PARTICULAR ME ES GRATO ENVIARLE UN CORDIAL SALUDO.

A [REDACTED]
 EL AGENTE AUX. DEL MINISTERIO PÚBLICO DEL FUERO COMÚN
 (SECTOR CENTRAL) DEL DISTRITO JUDICIAL DE HIDALGO

PROCURADURÍA GENERAL
 DE JUSTICIA DEL ESTADO
 MINISTERIO PÚBLICO
 DISTRITO JUDICIAL DE
 HIDALGO
 IGUALA, GRO.

[REDACTED]

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

0440

LOS DATOS PERSONALES ESTÁN PROTEGIDOS CONFORME A LA LEY FEDERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA GOBIERNAMENTAL, LA LEY FEDERAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES Y LA LEY FEDERAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES EN POSESIÓN DE LOS PARTICULARES.

1. NOMBRE DEL FALLECIDO(A)

DEL FALLECIDO

DE LA DEFUNCIÓN

PARTE I
 Enfermedad, lesión o estado patológico que produjo la muerte directamente.

Intervalo aproximado entre el inicio de la enfermedad y la muerte

Código CIE

Causas antecedentes
 Estados morbosos, si existiera alguno, que produjeron la causa consignada arriba, mencionándose en último lugar la causa básica

b) Debido a (o como consecuencia de)

c) Debido a (o como consecuencia de)

d)

PARTE II
 Otros estados patológicos significativos que contribuyeron a la muerte, pero no relacionados con la enfermedad o estado morbosos que le produjo

22. SI LA DEFUNCIÓN CORRESPONDE A UNA MUJER DE 10 A 54 AÑOS

22.1 Especifique si la muerte ocurrió durante:
 El embarazo 1 42 días a 11 meses después del parto o aborto 4
 El parto 2 No estuvo embarazada en los últimos 11 meses previos a la muerte 5
 Si puerperio 3

22.2 ¿Las causas anotadas fueron complicaciones propias del embarazo, parto o puerperio?
 SI 1 No 2

22.3 ¿Las causas anotadas complicaron el embarazo, parto o puerperio?
 SI 1 No 2

23. SI LA MUERTE FUE ACCIDENTAL O VIOLENTA, ESPECIFIQUE

23.1 Fue un presunto:
 Accidente 1 Suicidio 3
 Homicidio 2 Se ignora 9

23.2 ¿Ocurrió en el desempeño de su trabajo?
 SI 1 No 2 Se ignora 9

23.3 ¿Dónde ocurrió la lesión?
 Vivienda particular 0 Vivienda colectiva (asilo, orfanato, etc.) 1 Escuela u oficina pública 2
 Área deportiva 3 Calle o carretera (vía pública) 4 Área comercial o de servicios 5

23.4 ¿Qué parentesco tenía el presunto agresor con el/la fallecido(a)?
 Área industrial (miller, fábrica u obra) 6 Granja (rancho o parcela) 7 Otro 8 Se ignora 9

23.5 La defunción ha registrado en el Ministerio Público con el acta número:

23.6 Describe brevemente la situación, circunstancia o motivos en que se produjo la lesión.

MUERTES ACCIDENTALES Y VIOLENTAS

DEL REG. CIVIL

33.1 Acta Núm.

34. LUGAR Y FECHA DE REGISTRO

34.1 Localidad

34.2 Municipio o delegación

34.3 Entidad federativa

34.4 Día Mes Año



PROCURADURÍA GENERAL DE JUSTICIA DEL ESTADO
AGENCIA DEL MINISTERIO PÚBLICO DEL FUERO COMÚN
(SECTOR CENTRAL) DEL DISTRITO JUDICIAL DE
HIDALGO.

AV. PREVIA NÚM. :



0444

OFICIO NÚM. 833

ASUNTO: SE SOLICITA INHUMACIÓN.

IGUALA DE LA INDEPENDENCIA, GUERRERO, (29)
VEINTINUEVE DIA(S) DEL MES DE ENERO DEL DOS MIL
CATORCE

C. ENCARGADO DEL SERVICIO MEDICO FORENSE.
IGUALA DE LA INDEPENDENCIA, GUERRERO.
P R E S E N T E.

EN CUMPLIMIENTO A MI ACUERDO DE ESTA FECHA DENTRO DE LA
AVERIGUACIÓN PREVIA QUE AL RUBRO SE CITA, Y CON FUNDAMENTO EN LOS
ARTÍCULOS 21 DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS,
77 DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA LOCAL, 1, 4 Y 58, DEL CÓDIGO DE
PROCEDIMIENTOS PENALES DEL ESTADO, 347 FRACCIÓN II, PÁRRAFO PRIMERO, Y 348
DE LA LEY GENERAL DE SALUD, SOLICITO A USTED SE SIRVA REALIZAR LA
INHUMACIÓN DEL CADÁVER DEL CUERPO DEL SEXO [REDACTED] EL CUAL SE
ENCUENTRA EN [REDACTED] EN EL INTERIOR DEL SERVICIO MEDICO
FORENSE A SU CARGO, DESDE EL DÍA VEINTICINCO DE AGOSTO DEL AÑO DOS MIL
TRECE, MISMO QUE SE RELACIONA CON LA AVERIGUACIÓN PREVIA CITADA AL RUBRO.

ATENTAMENTE

EL AGENTE DEL MINISTERIO
(SECTOR CENTRAL) DE

ERO COMÚN
DE HIDALGO

PROCURADURÍA
GENERAL DE JUSTICIA
DEL ESTADO
AGENCIA DEL MINISTERIO PÚBLICO
DEL FUERO COMÚN
DEL DISTRITO JUDICIAL DE HIDALGO



PROCURADURÍA GENERAL DE JUSTICIA DEL ESTADO,
AGENCIA DEL MINISTERIO PÚBLICO DEL FUERO COMÚN
(SECTOR CENTRAL) DEL DISTRITO JUDICIAL DE
HIDALGO.

0445

AV. PREVIA NÚM. : [REDACTED]

OFICIO NÚM. : 832

ASUNTO SE NOTIFICA FALLECIMIENTO.

IGUALA DE LA INDEPENDENCIA, GUERRERO, (29)
VEINTINUEVE DIA(S) DEL MES DE ENERO DEL DOS MIL
CATORCE

C. OFICIAL DEL REGISTRO CIVIL
IGUALA DE LA INDEPENDENCIA, GUERRERO.
P R E S E N T E.

POR ESTE CONDUCTO NOTIFICO A USTED DEL FALLECIMIENTO DE LA
PERSONA DEL SEXO MASCULINO QUE SE ENCUENTRA EN CALIDAD DE DESCONOCIDO EN
EL SERVICIO MÉDICO FORENSE, EN ESTA CIUDAD, DE QUIEN INFORMO LO SIGUIENTE:

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

LUGAR DE INHUMACIÓN

[REDACTED]

[REDACTED]

LO QUE COMUNICO A USTED PARA LOS EFECTOS LEGALES
CORRESPONDIENTE A QUE HAYA LUGAR.



PROCUR. G.
DE JUSTICIA DEL
ESTADO DEL
MINISTERIO PÚBLICO
DEL FUERO COMÚN
DEL DISTRITO JUDICIAL DE
HIDALGO.

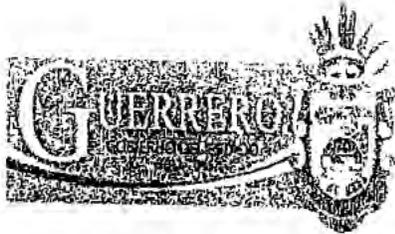
[REDACTED]

Art. 110
Frac. V, VII
LFTAIP

Art. 113
Frac. I
LFTAIP

Motivación 1

Motivación 2



PROCURADURÍA GENERAL DE JUSTICIA DEL ESTADO
AGENCIA DEL MINISTERIO PÚBLICO DEL FUERO COMÚN
(SECTOR CENTRAL) DEL DISTRITO JUDICIAL DE
HIDALGO.

0440

AV. PREVIA NÚM. [REDACTED]

OFICIO NÚM. 831

ASUNTO: SE SOLICITA COLABORACIÓN.

IGUALA DE LA INDEPENDENCIA, GUERRERO, (29)
VEINTINUEVE DIA(S) DEL MES DE ENERO DEL DOS MIL
CATORCE

C. LIC. JOSÉ LUIS ABARCA VELÁZQUEZ
PRESIDENTE MUNICIPAL DE ESTA CIUDAD DE
IGUALA DE LA INDEPENDENCIA, GUERRERO
P R E S E N T E .

EN CUMPLIMIENTO A MI ACUERDO DE ESTA FECHA DICTADO EN LA
INDAGATORIA DEL NUMERO AL RUBRO CITADA, Y CON FUNDAMENTO EN LO
DISPUERTO POR LOS ARTÍCULOS 21 DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS
ESTADOS UNIDOS MEXICANOS; 77 DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA LOCAL, 1, 4,
28, 29, Y 58 DEL CÓDIGO PROCESAL PENAL VIGENTE EN EL ESTADO, SOLICITO
A USTED DE LA MANERA MAS ATENTA, ORDENE A QUIEN CORRESPONDA LA
DONACIÓN DE UN LOTE DE TERRENO EN EL PANTEÓN MUNICIPAL DE ESTA
CIUDAD, ASI COMO UN ATAÚD. ESTO PARA QUE SEA INHUMADO EL CUERPO
PRIVADO DE LA VIDA QUE SE ENCUENTRA EN [REDACTED] EN
EL INTERIOR DEL SERVICIO MEDICO FORENSE DE ESTA CIUDAD, DESDE EL DÍA
VEINTICINCO DE AGOSTO DEL AÑO EN CURSO, MISMO CUERPO QUE SE
ENCUENTRA RELACIONADO CON LA PRESENTE INDAGATORIA.

ATENTAMENTE.

EL AGENTE DEL MINISTERIO PÚBLICO DEL FUERO COMÚN
(SECTOR CENTRAL) DEL DISTRITO JUDICIAL DE HIDALGO.



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

0447

LOS DATOS PERSONALES ESTÁN PROTEGIDOS CONFORME A LA LEY FEDERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA GUBERNAMENTAL Y LOS LINEAMIENTOS DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES EN POSESIÓN DE LOS PARTICULARES.

1. NOMBRE DEL FALLECIDO(A)

DEL FALLECIDO

DE LA DEFUNCIÓN

Enfermedad, lesión o estado patológico que produjo la muerte directamente

Causas antecedentes: Estados morbosos, si existiera alguno, que produjeron la causa consignada arriba, mencionándose en último lugar la causa básica

Debido a (o como consecuencia de)

Debido a (o como consecuencia de)

PARTE II
 Otros estados patológicos significativos que contribuyeron a la muerte, pero no relacionados con la enfermedad o estado morboso que la produjo

22. SI LA DEFUNCIÓN CORRESPONDE A UNA MUJER DE 10 A 54 AÑOS

22.1 Especifique si la muerte ocurrió durante:

El embarazo 1 El parto 2 El puerperio 3

43 días a 11 meses después del parto o aborto 4 No estuvo embarazada en los últimos 11 meses previos a la muerte 5

22.2 ¿Las causas anotadas fueron complicaciones propias del embarazo, parto o puerperio? SI 1 No 2

22.3 ¿Las causas anotadas complicaron el embarazo, parto o puerperio? SI 1 No 2

21. CAUSA BÁSICA DE DEFUNCIÓN
 ICD/ALA Código CIE

23. SI LA MUERTE FUE ACCIDENTAL O VIOLENTA, ESPECIFIQUE

23.1 Fue un presunto: Accidente 1 Homicidio 2 Suicidio 3 Se ignora 9

23.2 ¿Ocurrió en el desempeño de su trabajo? SI 1 No 2 Se ignora 9

23.3 ¿Solo cómo ocurrió la lesión?

Vehículo particular 0 Área deportiva 3 Calle o carretera (vía pública) 4 Área comercial o de servicios 5

Vehículo colectivo (autobús, camión, etc.) 1 Escuela u oficina pública 2

23.4 ¿Qué parámetro tenía el presunto agror con el(a) fallecido(a)?

Área Industrial (taller, fábrica u otra) 6 Granja (rancho o finca) 7 Otro 8 Se ignora 9

23.5 La defunción fue registrada en el: 23.6 Descripción breve de la lesión, circunstancia o motivos en que se produjo la lesión

23.7.1 Calle y número 23.7.2 Colonia 23.7.3 Localidad

23.7.4 Municipio o delegación

DEL REG. CIVIL

OFICIALÍA O JUZGADO

34. LUGAR Y FECHA DE REGISTRO

34.1 Localidad 34.2 Municipio o delegación 34.3 Entidad federativa 34.4 Día 34.5 Mes 34.6 Año

33.1 Acta Num.



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



PROCURADURÍA GENERAL DE JUSTICIA DEL ESTADO.
AGENCIA DEL MINISTERIO PÚBLICO DEL FUERO COMÚN
(SECTOR CENTRAL) DEL DISTRITO JUDICIAL DE ALARCON.

EXPEDIENTE: [REDACTED]

0440

OFICIO NUM: 2485

ASUNTO: SE SOLICITA AUTORIZACIÓN PARA
REALIZAR EXHUMACIÓN DE OSAMENTA

TAXCO DE ALARCON, GUERRERO (10) DIEZ DIA(S) DEL MES DE
FEBRERO DEL DOS MIL CATORCE

"2014, Año de Octavio Paz"

C. ENCARGADO DEL PANTEÓN
MUNICIPAL FERMÍN RABADÁN
IGUALA DE LA INDEPENDENCIA, GRO.

EN CUMPLIMIENTO A MI ACUERDO DE ESTA MISMA FECHA DICTADO
EN EL ACTA MINISTERIAL ARRIBA MENCIONADA Y CON FUNDAMENTO EN LOS
ARTÍCULOS 21 DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS,
77 DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA LOCAL, 1, 4, 13 Y 58 DEL CÓDIGO DE
PROCEDIMIENTOS PENALES EN VIGOR, POR MEDIO DEL PRESENTE SOLICITO A USTED
AUTORIZACIÓN PARA QUE SE LLEVE ACABO LA EXHUMACIÓN [REDACTED]
FUE SEPULTADA EN DICHO PANTEÓN EL DÍA VEINTINUEVE DE ENERO DEL PRESENTE
AÑO, [REDACTED]

[REDACTED] EN EL PUNTO CONOCIDO COMO [REDACTED] TODA VEZ QUE YA
EXISTE PERFIL GENÉTICO Y LA OSAMENTA SERA ENTREGADA A SUS FAMILIARES.

PROCURADURIA GENERAL DE JUSTICIA DEL ESTADO
AGENCIA DEL MINISTERIO PUBLICO DEL FUERO COMUN
DEL DISTRITO JUDICIAL DE ALARCON

ATENTAMENTE.

EL AGENTE DEL MINISTERIO PÚBLICO DEL FUERO COMÚN
(SECTOR CENTRAL) DEL DISTRITO JUDICIAL DE ALARCON.

PROCURADURIA GENERAL DE JUSTICIA DEL ESTADO
AGENCIA DEL MINISTERIO PUBLICO DEL FUERO COMUN
DEL DISTRITO JUDICIAL DE ALARCON
IGUALA DE LA INDEPENDENCIA, GRO.

[REDACTED]



FISCALÍA GENERAL DEL ESTADO DE GUERRERO.
AGENCIA DEL MINISTERIO PÚBLICO DEL FUERO COMÚN
(SECTOR CENTRAL) DEL DISTRITO JUDICIAL DE
HIDALGO.

0445

AV. PREVIA NÚM. [REDACTED]

OFICIO NÚM. 8978

ASUNTO: SE SOLICITA APOYO. (URGENTE).

IGUALA DE LA INDEPENDENCIA, GUERRERO, (29)
VEINTINUEVE DIA(S) DEL MES DE JUNIO DEL DOS MIL
DIECISEIS

C. LIC. ESTEBAN ALBARRÁN MENDOZA.
INTERIOR DEL PALACIO MUNICIPAL.
CIUDAD
PRESENTE.

EN CUMPLIMIENTO A MI ACUERDO DE ÉSTA FECHA
DICTADO EN LA AVERIGUACIÓN PREVIA DEL NÚMERO AL RUBRO CITADA, Y CON
FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO POR LOS ARTÍCULOS 21 DE LA CONSTITUCIÓN
POLÍTICA FEDERAL; 139 DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA LOCAL; 1, 4 58 Y 63 DEL
CÓDIGO DE PROCEDIMIENTOS PENALES ABRÓGADO EN EL ESTADO, POR MEDIO DEL
PRESENTE SOLICITO A USTED, DE LA MANERA MAS ATENTA Y RESPETUOSA SU
COLABORACIÓN A EFECTO DE QUE EN APOYO A ÉSTA FISCALÍA GENERAL DEL
ESTADO, REGIÓN NORTE, BRINDE LAS FACILIDADES NECESARIAS EN PROPORCIONAR
UNA MÁQUINA PESADA (RETRO-EXCAVADORA), SI ES QUE CUENTA DICHA
DEPENDENCIA, PARA PODER REALIZAR MANIOBRAS YA QUE CON FECHA 30 DE JUNIO
DEL AÑO EN CURSO, EN PUNTO DE LAS 16:00 HORAS, PERSONAL DE ÉSTA FISCALÍA
LLEVARÁ A CABO LA EXHUMACIÓN DE LOS RESTOS OSÉOS DEL CADÁVER
[REDACTED] QUE FUERON INHUMADOS POR PARTE DE ÉSTA AUTORIDAD, CON
FECHA VEINTISIETE DE AGOSTO DEL AÑO DOS MIL CATORCE, A LAS 12:00 HORAS,
EN EL PANTEÓN MUNICIPAL UBICADO EN LA COLONIA FERMÍN RABADÁN DE ÉSTA
CIUDAD DE IGUALA, GUERRERO, Y SEAN TRASLADADOS AL SERVICIO MÉDICO
FORENSE DE ÉSTA CIUDAD, PARA SU GUARDA Y CUSTODIA Y POSTERIORMENTE
SEAN ENTREGADOS A SUS FAMILIARES PARA DARLE CRISTIANA SEPULTURA EN EL
PANTEÓN EJIDAL "SAN RAFAEL" DE PIE DE LA CUESTA, ACAPULCO, GUERRERO; TODA
VEZ QUE EN ACTUACIONES SE HA DEMOSTRADO CON EL INFORME PERICIAL DE
FECHA 18 DE ABRIL DEL AÑO 2015, QUE MEDIANTE NÚMERO DE FOLIO
[REDACTED] EMITIÓ LA [REDACTED] DESCRITA
AL LABORATORIO DE GENÉTICA FORENSE, DEPENDIENTE DE LA COORDINACIÓN
GENERAL DE SERVICIOS PERICIALES, CON SEDE EN LA CIUDAD DE CHILPANCINGO,
GUERRERO, QUE DICHS RESTOS OSÉOS CORRESPONDEN A LA PERSONA DEL
SEXO [REDACTED] QUE EN VIDA RESPONDIERA AL NOMBRE DE [REDACTED]

SALUDO.

SIN OTRO PARTICULAR LE ENVÍO UN CORTAL

OCUPADURA
DE JUSTICIA
AGENCIA DEL
EL AGENTE DEL
JUDICIAL
(SECTOR CENTRAL)
A

Art 110
Fracc. V, VII
LFTAIP

Motivación 1

Art 113
Fracc. I
LFTAIP

Motivación 2

0450

ASUNTO: SOLICITANDO ESPACIO PARA FOSA COMUN.

IGUALA, GRO., A 25 DE AGOSTO DE 2014.

[REDACTED]
PRESIDENTE DEL COMITE
DE LA COL. "FERMIN RABADAN CERVANTES"
PRESENTE

Por este medio, nos dirigimos a usted para solicitar la designación de un espacio en el área de fosa común, del Panteón a su cargo de la colonia Fermín Rabadán, por motivo de que sean inhumados [REDACTED] solicitados por los Agentes Auxiliares del Ministerio Público del Puerto común (Sector central, del Distrito Judicial de Hidalgo), [REDACTED] (con las averiguación previa [REDACTED] Osamentas encontradas en los puntos denominados como puerto de la Jova ubicado a dos kilómetros aproximadamente al [REDACTED] donde se encontraron las [REDACTED] to, como a continuación se desglosan:

[REDACTED]

En el punto conocido como [REDACTED]

No. De Fosa

No. De Osamenta

25/Agosto/2014
496 maun leon p...
[REDACTED]

Cinco fragmentos óseos a [REDACTED] per de restos humanos.



GUERRERO
GOBIERNO DEL ESTADO

IGUALA DE LA INDEPENDENCIA, GRO.
2012-2015

Lic. Ernesto Lome Quezada
Jefe del Departamento de Panteones



IGUALA
DE LA INDEPENDENCIA
Ayuntamiento Municipal
2012 - 2015

Y el C. LIC. [REDACTED] con las averiguaciones previas [REDACTED] que se encuentran en calidad [REDACTED] en el semefo de esta Ciudad, para darles cristiana sepultura; [REDACTED] Lo anterior en lo dispuesto por los Artículos 17, 18, 19, 20, 21 y demás relativos del reglamento del Servicio Público de Cementerios del Municipio de Iguala de la Independencia, Gro.

0451

Anexando copias de las indagatorias solicitadas en las averiguaciones antes mencionadas para los efectos legales correspondientes.

Sin más por el momento y esperando vernos favorecidos con nuestra petición, lo saludo muy cordialmente.



H. AYUNTAMIENTO MUNICIPAL
COM. MUNICIPAL DE IGUALA, GRO.
DEPARTAMENTO
PANTEON
2012 - 2015

[REDACTED]

C.c.p. - C. ING. [REDACTED]

AV. VICENTE GUERRERO NO. 1 COL. CENTRO IGUALA, GRO. C. P. 40000 TEL.: 33-3-96-00
www.ayuntamientodeiguala.gob.mx



Acciones Reales

PROCURADURÍA GENERAL DE JUSTICIA DEL ESTADO.
AGENCIA DEL MINISTERIO PÚBLICO DEL FUERO COMÚN
(SECTOR CENTRAL) DEL DISTRITO JUDICIAL DE HIDALGO.

AV. PREVIA NÚM. [REDACTED]

0452

OFICIO NÚM. 6384

ASUNTO:

IGUALA DE LA INDEPENDENCIA, GUERRERO, (22)
VEINTIDOS DIA(S) DEL MES DE AGOSTO DEL DOS MIL
CATORCE

"2014, Año de Octavio Paz"



RECIBIDO

FECHA: 28-08-14 HORA: 12:50

RECIBIDO: [REDACTED]

C. LIC. JOSE LUIS ABARCA VELAZQUEZ
PRESIDENTE MUNICIPAL DE ESTA CIUDAD
DE IGUALA DE LA INDEPENDENCIA, GUERRERO
PRESENTE.

EN CUMPLIMIENTO A MI ACUERDO DE ESTA FECHA DICTADO EN LA
INDAGATORIA DEL NUMERO AL RUBRO CITADA, Y CON FUNDAMENTO EN LO
DISPUESTO POR LOS ARTÍCULOS 21 DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA LOCAL DE LOS
ESTADOS UNIDOS MEXICANOS, 77 DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA LOCAL, 1, 4, 28, 29 Y
58 DEL CÓDIGO PROCESAL PENAL VIGENTE EN EL ESTADO, SOLICITO A USTED DE LA
MANERA MAS ATENTA, ORDENE A QUIEN CORRESPONDA LA DONACIÓN DE UN LOTE EN
EL PANTEÓN MUNICIPAL, DE ESTA CIUDAD, ASÍ COMO ATADES, ESTOS PARA LOS QUE
SEAB INHUMADOS LAS OSAMENTAS ENCONTRADAS EN LOS PUNTOS DENOMINADOS
COMO PUERTO DE LA [REDACTED]

H. AYUNTAMIENTO MPAL. CONSTL.
IGUALA DE LA INDEPENDENCIA, GRO.
DEPARTAMENTO D
PANTEONES
2012 - 2015
RECIBIDO
Fecha 28/08/14 Hora 13:06

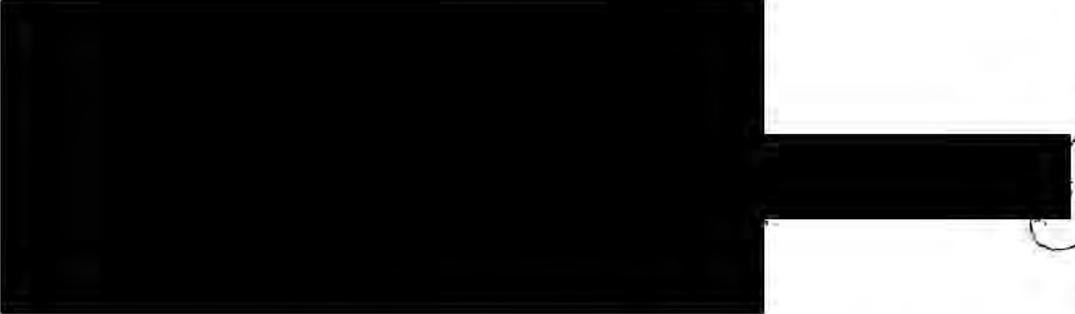
H. AYUNTAMIENTO MPAL. CONSTL.
IGUALA DE LA INDEPENDENCIA, GRO.
DIRECCIÓN JURÍDICA
2012 - 2015
RECIBIDO
Fecha 25-08-14 Hora 12:40
Recibido [REDACTED]

Y EN EL PUNTO CONOCIDO COMO [REDACTED]

[REDACTED] LARGO EN CURSO.

H. AYUNTAMIENTO MPAL. CONSTL.
IGUALA DE LA INDEPENDENCIA, GRO.
PRESIDENCIA
2012 - 2015
RECIBIDO
Fecha 25/08/14 Hora 13:25
Recibido [REDACTED]

H. COLEGIO MILITAR (PRIVADA) ENTRE LA CHRYSLER Y LA VOLSKSWAGEN



0453

LAS CUALES SE ENCUENTRAN EN [REDACTED]
INTERIOR DEL SERVICIO MEDICO FORENSE DE ESTA CIUDAD, MISMAS QUE SE
ENCUENTRAN RELACIONADAS CON AL PRESENTE INDAGATORIA.

ATENTAMENTE.

EL AGENTE DEL MINISTERIO PÚBLICO DEL FUERO COMÚN
[REDACTED] (CENTRAL) D[REDACTED] HIDALGO.

PROCURADURIA G
DE JUSTICIA DEL S
AGENCIA DE
MINISTERIO PÚ
DTC. JURÍDICA
HIDALGO
IGUALA, GR



H. AYUNTAMIENTO MPAL. CONSTL.
IGUALA DE LA INDI
DEPARTAM
PANTE
2012 - 2015
RECIBIO
Fecha 25/08
Recibido 13:00

DIF MUNICIPAL
IGUALA
RECIBIDO
FECHA: 25-08-14
RECIBIDO: [REDACTED]

H. AYUNTAMIENTO MPAL. CONSTL.
IGUALA DE LA INDEPENDENCIA, GRO.
DIRECCIÓN JURÍDICA
2012 - 2015
RECIBIO
Fecha 25-08-14 Hora 12:40
Re [REDACTED]

H. AYUNTAMIENTO MPAL. CONSTL.
IGUALA DE LA INDEPENDENCIA, GRO.
PRESIDENCIA
2012 - 2015
RECIBIDO
Fecha 25-08-14 Hora 12:35
Recibido [REDACTED]





PROCURADURÍA GENERAL DE JUSTICIA DEL ESTADO.
AGENCIA DEL MINISTERIO PÚBLICO DEL FUERO COMÚN
(SECTOR CENTRAL) DEL DISTRITO JUDICIAL DE HIDALGO.

AV. PREVIA NÚM. [REDACTED]

0454

OFICIO NÚM. 6382

ASUNTO: SE SOLICITA COLABORACION

IGUALA DE LA INDEPENDENCIA, GUERRERO, (22)
VEINTIDOS DIA(S) DEL MES DE AGOSTO DEL DOS MIL
CATORCE

"2014, Año de Octavio Paz"

C. LIC. JOSE LUIS ABARCA VELAZQUEZ,
PRESIDENTE MUNICIPAL CONSTITUCIONAL DE ESTA CIUDAD
DE IGUALA DE LA INDEPENDENCIA, GUERRERO.
PRESENTE.

EN CUMPLIMIENTO A MI ACUERDO DICTADO EN ESTA MISMA FECHA
Y CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO POR EL ARTICULO 21 DE LA CONSTITUCION
POLITICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS, 77 DE LA CONSTITUCION POLITICA
LOCAL, Y LOS ARTICULOS 1º, 4º, 28, 29 Y 58 DEL CÓDIGO DE PROCEDIMIENTOS
PENALES VIGENTE EN EL ESTADO DE GUERRERO, SOLICITO AUSTED. DE LA MANERA
MAS ATENTA. ORDENE A QUIEN CORRESPONDA LA DONACION DE UN LOTE DE
TERRENO EN EL PANTEON MUNICIPAL DE ESTA, ASI COMO ATAUD, ESTO PARA QUE
SEA INHUMADO EL CADAVER QUE SE ENCUENTRA EN [REDACTED] EL
CUAL SE ENCUENTRA RELACIONADO CON LOS HECHOS QUE DIERON ORIGEN AL
INICIO DE LA PRESENTE Y QUE SE INVESTIGAN DENTRO DE LA MISMA AVERIGUACIÓN
PREVIA CITADA AL RUBRO; ASÍ MISMO Y TOMANDO EN CONSIDERACIÓN QUE A LA
FECHA EN QUE SE ACTÚA HA TRANSCURRIDO EL TIEMPO RAZONABLE PARA QUE
PUDIERAN SER IDENTIFICADOS [REDACTED] POR ALGÚN FAMILIAR, EL CUAL
PERMANECE EN LAS INSTALACIONES [REDACTED] MEDICO FORENSE DESDE EL DÍA
DIEZ DE ABRIL DEL AÑO DOS MIL CATORCE.

GOBIERNO MUNICIPAL CONSTITUCIONAL
DE IGUALA DE LA INDEPENDENCIA, GRO.
DEPARTAMENTO DE PANELES
2012 - 2015
RECIBIO
Fecha 25/08/14 Hora 3:06
Recibido



H. AYUNTAMIENTO MPAL CONSTL
IGUALA DE LA INDEPENDENCIA, GRO.
DIRECCIÓN JURÍDICA
2012 - 2015
RECIBIO
5-08-14 Hora 12:40

"Abracemos la esperanza de vivir mejor"
RECIBIDO
25-08-14 Hora 12:56

RECIBIDO: [REDACTED]

EL AGENTE TITULAR DEL MINISTERIO PÚBLICO DEL FUERO COMÚN
(SECTOR CENTRAL) DEL DISTRITO JUDICIAL DE HIDALGO

H. AYUNTAMIENTO MPAL CONSTL
IGUALA DE LA INDEPENDENCIA, GRO.
DIRECCIÓN JURÍDICA
2012 - 2015
RECIBIDO
25-08-14 Hora 12:35

LIC. JOSE CRUZ BELLO GUADARRAMA, [REDACTED]



PROCURADURIA GENERAL DE JUSTICIA DEL ESTADO,
AGENCIA DEL MINISTERIO PÚBLICO DEL FUERO COMÚN
(SECTOR CENTRAL), DEL DISTRITO JUDICIAL DE
HIDALGO.

AV. PREVIA NÚM. [REDACTED]

0455

OFICIO NÚM. 6344

ASUNTO: SE SOLICITA COLABORACION.

IGUALA DE LA INDEPENDENCIA, GUERRERO, (21)
VEINTIUNO DIA(S) DEL MES DE AGOSTO DEL DOS MIL
CATORCE

"2014, Año de Octavio Paz"

C. LIC. JOSE LUIS ABARCA VELAZQUEZ,
PRESIDENTE MUNICIPAL CONSTITUCIONAL DE ESTA CIUDAD
DE IGUALA DE LA INDEPENDENCIA GUERRERO.
PRESENTE.

EN CUMPLIMIENTO A MI ACUERDO DICTADO EN ESTA MISMA FECHA
Y CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO POR EL ARTICULO 21 DE LA CONSTITUCION
POLITICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS, 77 DE LA CONSTITUCION POLITICA
LOCAL, Y LOS ARTICULOS 1º, 4º, 28, 29 Y 58 DEL CÓDIGO DE PROCEDIMIENTOS
PENALES VIGENTE EN EL ESTADO DE GUERRERO, SOLICITO AUSTED DE LA MANERA
MAS ATENTA, ORDENE A QUIEN CORRESPONDA LA DONACION DE UN LOTE DE
TERRENO EN EL PANTEON MUNICIPAL DE ESTA, ASI COMO ATAUD, ESTO PARA QUE
SEA INHUMADOS LAS [REDACTED] QUE SE ENCUENTRA EN [REDACTED]
[REDACTED] EL CUAL SE ENCUENTRA RELACIONADO CON LOS HECHOS QUE
DIERON ORIGEN AL INICIO DE LA PRESENTE Y QUE SE INVESTIGAN DENTRO DE LA
MISMA AVERIGUACION PREVIA CITADA AL RUBRO; ASI MISMO Y TOMANDO EN
CONSIDERACION QUE A LA FECHA EN QUE SE ACTÚA HA TRANSCURRIDO EL TIEMPO
RAZONABLE PARA QUE PUDIERAN SER IDENTIFICADOS DICHAS [REDACTED]
[REDACTED] PERMANECE EN LAS INSTALACIONES DEL SERVICIO
MÉDICO FORENSE DESDE EL DÍA TRES [REDACTED] EL AÑO DOS MIL CATORCE.

IGUALA DE LA INDEPENDENCIA, GRO.
DEPARTAMENTO DE
PANTEONES DE
2012 - 2015
RECIBIO
Fecha 25/08/14 Hora 13:06
Recibio



EL AGENTE
(SECTOR [REDACTED])



H. AYUNTAMIENTO MPAL. CONSTL.
IGUALA DE LA INDEPENDENCIA, GRO.
DIRECCIÓN JURÍDICA
2012 - 2015

RECIBIO

Fecha 25-08-14 Hora 12:40

Recibio [REDACTED]

EL AGENTE TITULAR DEL MINISTERIO PÚBLICO DEL FUERO COMÚN
(SECTOR CENTRAL) DEL DISTRITO JUDICIAL DE HIDALGO
AGENCIA DEL MINISTERIO PÚBLICO DEL FUERO COMÚN
DISTRITO JUDICIAL DE HIDALGO
IGUALA GRO.

H. AYUNTAMIENTO MPAL. CONSTL.
IGUALA DE LA INDEPENDENCIA, GRO.
RESIDENCIA
2012 - 2015

RECIBIDO

Recibio [REDACTED]



PROCURADURÍA GENERAL DE JUSTICIA DEL ESTADO.
AGENCIA DEL MINISTERIO PÚBLICO DEL FUERO COMÚN
(SECTOR CENTRAL) DEL DISTRITO JUDICIAL DE
HIDALGO.

AV. PREVIA NÚM. [REDACTED]

0456

OFICIO NÚM. 6382

ASUNTO: SE SOLICITA COLABORACION

IGUALA DE LA INDEPENDENCIA, GUERRERO, (22)
VEINTIDOS DIA(S) DEL MES DE AGOSTO DEL DOS MIL
CATORCE

"2014, Año de Octavio Paz"

C. LIC. JOSE LUIS ABARCA VELAZQUEZ.
PRESIDENTE MUNICIPAL CONSTITUCIONAL DE ESTA CIUDAD
DE IGUALA DE LA INDEPENDENCIA, GUERRERO.
PRESENTE.

EN CUMPLIMIENTO A MI ACUERDO DICTADO EN ESTA MISMA FECHA
Y CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO POR EL ARTICULO 21 DE LA CONSTITUCION
POLITICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS, 77 DE LA CONSTITUCION POLITICA
LOCAL, Y LOS ARTICULOS 1º, 4º, 28, 29 Y 58 DEL CÓDIGO DE PROCEDIMIENTOS
PENALES VIGENTE EN EL ESTADO DE GUERRERO, SOLICITO AUSTED, DELA MANERA
MAS ATENTA, ORDENE A QUIEN CORRESPONDA LA DONACION DE UN LOTE DE
TERRENO EN EL [REDACTED] DE ESTA, ASI COMO ATAUD, ESTO PARA QUE
SEA INHUMADO EL CADAVER QUE SE ENCUENTRA EN [REDACTED] EL
CUAL SE ENCUENTRA RELACIONADO CON LOS HECHOS QUE DIERON ORIGEN AL
PROCEDIMIENTO DE LA PRESENTE Y QUE SE INVESTIGAN DENTRO DE LA MISMA AVERIGUACIÓN
PREVIA CITADA AL RUBRO; ASI MISMO Y TOMANDO EN CONSIDERACIÓN QUE A LA
FECHA EN QUE SE ACTUA HA TRANSCURRIDO EL TIEMPO RAZONABLE PARA QUE
PUDIERAN [REDACTED] EL CUAL
PERMANECE EN LAS INSTALACIONES DEL MÉDICO FORENSE DESDE EL DÍA
DIEZ DE ABRIL DEL AÑO DOS MIL CA

H. AYUNTAMIENTO MPAL. CONSTL.
IGUALA DE LA INDEPENDENCIA, GRO.
DEPARTAMENTO DE
DEFENSA Y PROTECCION
2012 - 2015
RECIBIDO
Fecha 25/08/14 Hora 13:06
Recibido



H. AYUNTAMIENTO MPAL. CONSTL.
IGUALA DE LA INDEPENDENCIA, GRO.
DIRECCIÓN JURÍDICA
2012 - 2015

RECIBIDO
25-08-14 Hora 12:40
Recibido

RECIBIDO
CHA: 25-08-14
CIBIDO: [REDACTED]

PROCURADURÍA GEN.
DE JUSTICIA DEL ES.
AGENCIA DEL
MINISTERIO PÚBLICO
DEL FUERO COMÚN
DEL DISTRITO JUDICIAL DE
HIDALGO
IGUALA GRO.

EL AGENTE TITULAR DEL
(SECTOR CENTRAL)

H. AYUNTAMIENTO MPAL. CONSTL.
IGUALA DE LA INDEPENDENCIA, GRO.
PRESIDENCIA
2012 - 2015

RECIBIDO
25-08-14 Hora 12:35

0457

ASUNTO: SOLICITANDO ESPACIO PARA FOSA COMUN.

IGUALA, GRO., A 12 DE FEBRERO DE 2014.

REPRESENTANTE DEL COMITE
DE LA COL. "FERMIN RABADAN CERVANTES"
PRESENTE

Por este medio, nos dirigimos a usted para solicitar la designación de un espacio en el área de fosa común, del Panteón a su cargo de la colonia Fermin Rabadán, por motivo de que sean inhumados 12 cadáveres, solicitados por los Agentes Auxiliares del Ministerio Público del fuero común (Sector central, del Distrito Judicial de Mina), C.

[Redacted] cuerpos; con las averiguaciones previas [Redacted]

DOS cuerpos, con las averiguaciones previas [Redacted] Y

[Redacted] C. [Redacted] UN cuerpo, con la

averiguación previa [Redacted] C. [Redacted]

[Redacted] con las averiguaciones previas [Redacted] Y [Redacted]

(Sector central, del Distrito Judicial de Cuauhtémoc), C. LIC. [Redacted]

[Redacted] con las averiguaciones previas [Redacted] Y

[Redacted], C. [Redacted] Y C. [Redacted]

[Redacted] cuerpos, con las averiguaciones previas [Redacted] Y

[Redacted] que se encuentran en calidad de desconocidos, en el semefo de esta Ciudad, para darles cristiana sepultura; YA QUE NO HAN SIDO IDENTIFICADOS. Lo anterior en lo dispuesto por los Artículos 17, 18, 19, 20, 21 y demás relativos del reglamento del Servicio Público de Cementerios del Municipio de Iguala de la Independencia, Gro.

Anexando copias de las indagatorias solicitadas en las averiguaciones antes mencionadas para los efectos legales correspondientes.

Sin más por el momento y esperando vernos [Redacted] nuestra petición, lo saludo muy cordialmente.

A. T.

JEFE DE DEPTO. DE PANTEONES MUNICIPALES

H. AYUNTAMIENTO MUNICIPAL
CONSTITUCIONAL DE IGUALA, GRO.
DEPARTAMENTO DE
PANTEONES
2012-2015

C.c.p.- [Redacted] SECRETARIO DE SERVICIOS PUBLICOS MPALES.- PARA SU CONOCIMIENTO.-

EDIFICIO.
AV. VICENTE GUERRERO NO. 1 COL. CENTRO IGUALA, GRO. C. P. 40000 TEL.: 33-3-96-00
www.ayuntamientodeiguala.gob.mx

 *Acciones Reales*

PROCURADURÍA GENERAL DE JUSTICIA DEL ESTADO.
AGENCIA DEL MINISTERIO PÚBLICO DEL FUERO COMÚN,
(SECTOR CENTRAL), DEL DISTRITO JUDICIAL DE MINA

AV. PREVIA NÚM. [REDACTED]

0450

OFICIO NÚM. 363

ASUNTO: SE SOLICITA DONACIÓN.

COYUCA DE CATALAN, GUERRERO, (30) TREINTA DIA(S)
DEL MES DE ENERO DEL DOS MIL CATORCE

C. LIC. JOSÉ LUIS ABARCA VELÁZQUEZ.
PRESIDENTE MUNICIPAL CONSTITUCIONAL.
IGUALA DE LA INDEPENDENCIA, GRO.

EN CUMPLIMIENTO AL ACUERDO DICTADO CON ESTA FECHA, EN LA INDAGATORIA AL RUBRO CITADO, Y CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO POR LOS ARTÍCULOS 21 DE NUESTRA CARTA MAGNA, 77 DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA LOCAL, 1, 4 Y 58 DEL CÓDIGO DE PROCEDIMIENTOS PENALES VIGENTE EN LA ENTIDAD, SOLICITO A USTED DE LA MANERA MAS ATENTA, ORDENE A QUIEN CORRESPONDA, LA DONACIÓN DE UN LOTE DE TERRENO EN EL PANTEÓN MUNICIPAL DE ESA CIUDAD, ASÍ COMO UN ATAÚD, ESTO CON LA FINALIDAD DE QUE SEA INHUMADO EL CUERPO DE LA PERSONA DEL SEXO [REDACTED] QUE SE ENCUENTRA EN [REDACTED] [REDACTED] SMO QUE SE ENCUENTRA EN EL INTERIOR DEL SERVICIO MÉDICO FORENSE DE ESA MISMA CIUDAD, CADÁVER RELACIONADO CON LA AVERIGUACIÓN PREVIA ANTES SEÑALADA.

POR LA ATENCIÓN QUE SE SIRVA DAR A [REDACTED] [REDACTED] OPORTUNIDAD PARA ENVIARLE UN SALUDO [REDACTED]

AGENTE DEL [REDACTED] DE [REDACTED]
(SECTOR C [REDACTED])
PROCURADURÍA GENERAL DE JUSTICIA DEL EDO.
AGENCIA DEL M.P. DEL DISTRITO JUDICIAL DE MINA
COYUCA DE CATALAN, GUERRERO



PROCURADURÍA GENERAL DE JUSTICIA DEL ESTADO.
AGENCIA DEL MINISTERIO PÚBLICO DEL FUERO COMÚN,
(SECTOR CENTRAL), DEL DISTRITO JUDICIAL DE MINA

AV. PREVIA NÚM. : [REDACTED]

0450

OFICIO NÚM. : 358

ASUNTO: SE SOLICITA DONACIÓN.

COYUCA DE CATALAN, GUERRERO, (30) TREINTA DIA(S)
DEL MES DE ENERO DEL DOS MIL CATORCE

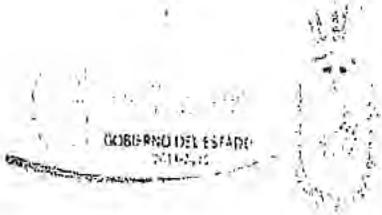
C. LIC. JOSÉ LUIS ABARCA VELÁZQUEZ.
PRESIDENTE MUNICIPAL CONSTITUCIONAL.
IGUALA DE LA INDEPENDENCIA, GRO.

EN CUMPLIMIENTO AL ACUERDO DICTADO CON ESTA FECHA, EN LA INDAGATORIA AL RUBRO CITADO. Y CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO POR LOS ARTÍCULOS 21 DE NUESTRA CARTA MAGNA, 77 DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA LOCAL, 1, 4 Y 58 DEL CÓDIGO DE PROCEDIMIENTOS PENALES VIGENTE EN LA ENTIDAD, SOLICITO A USTED DE LA MANERA MAS ATENTA, ORDENE A QUIEN CORRESPONDA, LA DONACIÓN DE UN LOTE DE TERRENO EN EL PANTEÓN MUNICIPAL DE ESA CIUDAD, ASÍ COMO UN ATAÚD, ESTO CON LA FINALIDAD DE QUE SEA INHUMADO EL CUERPO DE LA PERSONA DEL SEXO [REDACTED] QUE SE ENCUENTRA EN [REDACTED] [REDACTED] MISMO QUE SE ENCUENTRA EN EL INTERIOR DEL SERVICIO MÉDICO FORENSE DE ESA MISMA CIUDAD, CADÁVER RELACIONADO CON LA AVERIGUACIÓN PREVIA ANTES SEÑALADA.

POR LA ATENCIÓN QUE SE SIRVA [REDACTED] LA OPORTUNIDAD PARA ENVIARLE [REDACTED]

EL AGEN
(SECT

AGENCIA DEL M.P. D
JUDICIAL DE M
CATALAN



PROCURADURÍA GENERAL DE JUSTICIA DEL ESTADO.
AGENCIA DEL MINISTERIO PÚBLICO DEL FUERO COMÚN,
(SECTOR CENTRAL), DEL DISTRITO JUDICIAL DE MINA

AV. PREVIA NÚM. : [REDACTED]

0460

OFICIO NÚM. : 352

ASUNTO: SE SOLICITA DONACIÓN.

COYUCA DE CATALAN, GUERRERO, (30) TREINTA DIA(S)
DEL MES DE ENERO DEL DOS MIL CATORCE

C. LIC. JOSÉ LUIS ABARCA VELÁZQUEZ.
PRESIDENTE MUNICIPAL CONSTITUCIONAL.
IGUALA DE LA INDEPENDENCIA, GRO.

EN CUMPLIMIENTO AL ACUERDO DICTADO CON ESTA FECHA, EN LA INDAGATORIA AL RUBRO CITADO, Y CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO POR LOS ARTÍCULOS 21 DE NUESTRA CARTA MAGNA, 77 DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA LOCAL, 1, 4 Y 58 DEL CÓDIGO DE PROCEDIMIENTOS PENALES VIGENTE EN LA ENTIDAD, SOLICITO A USTED DE LA MANERA MAS ATENTA, ORDENE A QUIEN CORRESPONDA, LA DONACIÓN DE UN LOTE DE TERRENO EN EL PANTEÓN MUNICIPAL DE ESA CIUDAD, ASÍ COMO UN ATAÚD, ESTO CON LA FINALIDAD DE QUE SEA INHUMADA [REDACTED]

[REDACTED] MISMA QUE SE ENCUENTRA EN EL INTERIOR DEL SERVICIO MÉDICO FORENSE DE ESA MISMA CIUDAD, [REDACTED] RELACIONADA CON LA AVERIGUACIÓN PREVIA ANTES SEÑALADA.

POR LA ATENCIÓN QUE SE SIRVA DAR AL PRESENTE, APROVECHANDO LA OPORTUNIDAD PARA ENVIARLE UN SALUDO. [REDACTED]



A T[REDACTED]
EL AGENTE DEL MINISTERIO PÚBLICO DEL FUERO COMÚN,
(SECTOR CENTRAL), DEL DISTRITO JUDICIAL DE MINA
AGENCIA DEL MINISTERIO PÚBLICO DEL FUERO COMÚN,
DISTRITO JUDICIAL DE MINA
COYUCA DE CATALAN, GUERRERO

[REDACTED]

S NO. 2 COL. CENTRO



PROCURADURÍA GENERAL DE JUSTICIA DEL ESTADO.
AGENCIA DEL MINISTERIO PÚBLICO DEL FUERO COMÚN
(SECTOR CENTRAL) DEL DISTRITO JUDICIAL DE MINA.

AV. PREVIA NÚM. [REDACTED]

0461

OFICIO NÚM. 381

ASUNTO: SE SOLICITA LOTE DE TERRENO Y
ATAÚD PARA INHUMACIÓN.

COYUCA DE CATALAN, GUERRERO, (30) TREINTA DIA(S)
DEL MES DE ENERO DEL DOS MIL CATORCE

C. PRESIDENTE MUNICIPAL CONSTITUCIONAL.
DE LA CD. DE IGUALA, GUERRERO.
P R E S E N T E.

EN CUMPLIMIENTO A MI ACUERDO DICTADO EN ESTA FECHA, DENTRO DE LA INDAGATORIA CITADA AL RUBRO, Y CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO POR LOS ARTÍCULOS 21 DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS; 77, DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA LOCAL; 1, 4, 28 29 Y 58 DEL CÓDIGO DE PROCEDIMIENTOS PENALES VIGENTE EN LA ENTIDAD, POR MEDIO DEL PRESENTE SOLICITO A USTED DE LA MANERA MAS ATENTA, ORDENE A QUIEN CORRESPONDA LA DONACIÓN DE UN LOTE DE TERRENO EN EL PANTEÓN MUNICIPAL DE ESA CIUDAD, ASI COMO UN ATAÚD, ESTO PARA QUE SEA INHUMADA LA OSAMENTA DEL SEXO [REDACTED] QUE SE ENCUENTRA EN [REDACTED] EN EL INTERIOR DEL SERVICIO MÉDICO FORENSE DE ESA CIUDAD, DESDE EL DIA DIECISIETE DE NOVIEMBRE DEL AÑO DOS MIL TRECE, CADAVER QUE SE ENCUENTRA RELACIONADO CON LA AVERIGUACIÓN PREVIA EN QUE SE ACTÚA, TODA VEZ QUE HA REBASADO CON EXCESO EL TIEMPO [REDACTED] SIN OTRO PARTICULAR, APROVECHO LA OCASIÓN PARA ENVIARLE UN SALUDARLO.



A T [REDACTED]
EL AGENTE DEL MINISTERIO PÚBLICO DEL FUERO COMÚN,
(SECTOR CENTRAL) DEL DISTRITO JUDICIAL DE MINA

PROCURADURÍA GENERAL DE JUSTICIA DEL ESTADO
AGENCIA DEL MINISTERIO PÚBLICO DEL FUERO COMÚN
(SECTOR CENTRAL) DEL DISTRITO JUDICIAL DE MINA
COYUCA DE CATALAN, GUERRERO

PROCURADURÍA GENERAL DE JUSTICIA DEL ESTADO,
AGENCIA DEL MINISTERIO PÚBLICO DEL FUERO COMÚN,
(SECTOR CENTRAL), DEL DISTRITO JUDICIAL DE MINA.

AV. PREVIA NÚM. : [REDACTED]

OFICIO NÚM. 07.

0462

ASUNTO: SÉ SOLICITA LOTE DE TERRENO Y
ATAÚD PARA INHUMACIÓN.

COYUCA DE CATALAN, GUERRERO, (30) TREINTA DIA(S)
DEL MES DE ENERO DEL DOS MIL GATORCE

C. PRESIDENTE MUNICIPAL CONSTITUCIONAL
DE LA CD. DE IGUALA, GUERRERO.
P R E S E N T E.

EN CUMPLIMIENTO A MI ACUERDO DICTADO EN ESTA FECHA, DENTRO DE LA INDAGATORIA CITADA AL RUBRO, Y CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO POR LOS ARTÍCULOS 21 DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS; 77 DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA LOCAL; 1, 4, 28 29 Y 58 DEL CÓDIGO DE PROCEDIMIENTOS PENALES VIGENTE EN LA ENTIDAD, POR MEDIO DEL PRESENTE SOLICITO A USTED DE LA MANERA MAS ATENTA, ORDENE A QUIEN CORRESPONDA LA DONACIÓN DE UN LOTE DE TERRENO EN EL PANTEÓN MUNICIPAL DE ESA CIUDAD, ASI COMO UN ATAÚD, ESTO PARA QUE SEA INHUMADO EL CUERPO DEL SEXO [REDACTED] QUE SE ENCUENTRA EN [REDACTED] EN EL INTERIOR DEL SERVICIO MÉDICO FORENSE DE ESA CIUDAD, DESDE EL DIA DIECISEIS DE AGOSTO DEL AÑO DOS MIL TRECE, CUERPO QUE SE ENCUENTRA RELACIONADO CON LA AVERIGUACIÓN PREVIA EN QUE SE ACTÚA, TODA VEZ QUE HA REBASADO CON EXCESO EL TIEMPO PARA SU [REDACTED] SIN OTRO PARTICULAR, APROVECHO LA OCASIÓN PARA ENVIARLE UN SALUDARLO.

A [REDACTED]
EL AGENTE DEL MINISTERIO PÚBLICO DEL FUERO COMÚN,
(SECTOR CENTRAL) DEL DISTRITO JUDICIAL DE MINA

PROCURADURÍA GENERAL DE JUSTICIA DEL ESTADO
AGENCIA DEL MINISTERIO PÚBLICO DEL FUERO COMÚN
(SECTOR CENTRAL) DEL DISTRITO JUDICIAL DE MINA.

AV. PREVIA NÚM. [REDACTED]

OFICIO NÚM. 1084

0463

ASUNTO: OFICIO DE COLABORACIÓN.

COYUCA DE CATALAN, GUERRERO, (6) SEIS DIA(S) DEL
MES DE JUNIO DEL DOS MIL TRECE

Recibido



RESIDENTE MUNICIPAL CONSTITUCIONAL.
AYUNTAMIENTO MUNICIPAL CONSTITUCIONAL.
IGUALA, GUERRERO.

EN CUMPLIMIENTO A MI ACUERDO DICTADO EN ESTA FECHA, DENTRO DE LA
COORDINACIÓN INDAGATORIA CITADA AL RUBRO, Y CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO POR LOS
SEMI ARTÍCULOS 21 DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS;
77 Y 78 DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA LOCAL; 1, 4, 54, 58, 63, 64, 66, 73, 105 Y 107 DEL
CÓDIGO DE PROCEDIMIENTOS PENALES VIGENTE EN LA ENTIDAD, POR MEDIO DEL
PRESENTE SOLICITO A USTED, TENGA A BIEN ORDENAR A QUIEN CORRESPONDA LA
DONACIÓN DE UN ATAÚD Y UN LOTE, EN CUALQUIERA DE LOS PANTEONES
MUNICIPALES DE ESA CIUDAD, PARA LOS EFECTOS DE QUE SE REALICE LA
INHUMACIÓN DE UN CADÁVER DEL SEXO [REDACTED] QUE SE ENCUENTRA EN
CALIDAD DE DESCONOCIDO EN EL SERVICIO MÉDICO FORENSE DE ESE LUGAR, TODA
VEZ QUE HA REBASADO CON EXCESO EL TIEMPO [REDACTED] RAZÓN
POR LA CUAL DICHO CADÁVER DEBE DE SER INHUMADO EN LA FOSA COMÚN DE ESA
CIUDAD.

SIN OTRO PARTICULAR, APROVECHO LA OCASIÓN PARA ENVIARLE UN
SALUDARLO.

EL ACP [REDACTED] COMÚN,
[REDACTED] MINA
[REDACTED]

[REDACTED]



PROCURADURÍA GENERAL DE JUSTICIA DEL ESTADO.
AGENCIA DEL MINISTERIO PÚBLICO DEL FUERO COMÚN
(SECTOR CENTRAL) DEL DISTRITO JUDICIAL DE MINA.

0464

AV. PREVIA NÚM. [REDACTED]

OFICIO NÚM. 372

ASUNTO: SE SOLICITA COLABORACIÓN.

COYUCA DE CATALAN, GUERRERO, (30) TREINTA DIA(S)
DEL MES DE ENERO DEL DOS MIL CATORCE

C. PRESIDENTE MUNICIPAL CONSTITUCIONAL.
IGUALA DE LA INDEPENDENCIA, GRO.

EN CUMPLIMIENTO EN CUMPLIMIENTO A MI ACUERDO DE ESTA
FECHA DENTRO DE LA INDAGATORIA QUE AL RUBRO SE CITA, INSTRUIDA EN CONTRA
DE QUIEN RESULTE RESPONSABLE, POR EL DELITO DE [REDACTED]

[REDACTED] Y CON FUNDAMENTO EN
LOS ARTICULOS 21 DE LA CONSTITUCIÓN POLITICA DE LOS ESTADOS UNIDOS
MEXICANOS; 77 DE LA CONSTITUCIÓN POLITICA LOCAL; 1, 4, 28, 29 Y 58, DEL CODIGO
DE PROCEDIMIENTOS PENALES VIGENTE EN EL ESTADO, SOLICITO A USTED DE LA
MANERA MAS ATENTA, ORDENE A QUIEN CORRESPONDA LA DONACIÓN DE UN LOTE
DE TERRENO EN EL PANTEÓN MUNICIPAL DE ESA CIUDAD, ASI COMO UN ATAÚD, ESTO
PARA QUE SEA INHUMADO EL CUERPO [REDACTED]

[REDACTED] EN EL INTERIOR DEL SERVICIO MEDICO FORENSE DE ESA
CIUDAD, DESDE EL DIA [REDACTED] MISMO QUE
SE RELACIONA CON LA PRESENTE INDAGATORIA, MISMO CUERPO QUE SE
ENCUENTRA RELACIONADO CON [REDACTED]

ESTADOS UNIDOS MEXICANOS
PROCURADURÍA GENERAL DE JUSTICIA DEL ESTADO.
AGENCIA DEL M.P. DEL FUERO COMÚN
DISTRITO JUDICIAL DE MINA
COYUCA DE CATALAN, GUERRERO

[REDACTED] DEL FUERO COMÚN



PROCURADURÍA GENERAL DE JUSTICIA DEL ESTADO.
AGENCIA DEL MINISTERIO PÚBLICO DEL FUERO COMÚN
(SECTOR CENTRAL) DEL DISTRITO JUDICIAL DE MINA.

0465

AV. PREVIA NÚM. [REDACTED]

OFICIO NÚM. 368

ASUNTO: SE SOLICITA COLABORACIÓN.

COYUCA DE CATALAN, GUERRERO (30) TREINTA DIA(S)
DEL MES DE ENERO DEL DOS MIL CATORCE

C. PRESIDENTE MUNICIPAL CONSTITUCIONAL.
IGUALA DE LA INDEPENDENCIA, GRO.

EN CUMPLIMIENTO EN CUMPLIMIENTO A MI ACUERDO DE ESTA
FECHA DENTRO DE LA INDAGATORIA QUE AL RUBRO SE CITA, INSTRUIDA EN CONTRA
DE QUIEN RESULTE RESPONSABLE, POR EL DELITO DE HOMICIDIO (CON VIOLENCIA)
(DOLOSO), EN AGRAVIO DE QUIEN RESULTE RESPONSABLE, Y CON FUNDAMENTO EN
LOS ARTICULOS 21 DE LA CONSTITUCIÓN POLITICA DE LOS ESTADOS UNIDOS
MEXICANOS; 77 DE LA CONSTITUCIÓN POLITICA LOCAL; 1, 4, 28, 29 Y 58, DEL CODIGO
DE PROCEDIMIENTOS PENALES VIGENTE EN EL ESTADO, SOLICITO A USTED DE LA
MAENERA MAS ATENTA, ORDENE A QUIEN CORRESPONDA LA DONACIÓN DE UN LOTE
DE TERRENO EN EL PANTEON MUNICIPAL DE ESA CIUDAD, ASI COMO UN ATAÚD, ESTO
PARA QUE SEA INHUMADO EL [REDACTED] QUE SE ENCUENTRA EN
[REDACTED] EN EL INTERIOR DEL SERVICIO MEDICO FORENSE DE ESA
CIUDAD, DESDE EL DIA [REDACTED] MISMO QUE
SE RELACIONA CON LA PRESENTE INDAGATORIA MISMO QUE SE
ENCUENTRA RELACIONADO CON LA PRE [REDACTED]



PROCURADURÍA GENERAL DE JUSTICIA DEL ESTADO.
AGENCIA DEL MINISTERIO PÚBLICO DEL FUERO COMÚN 0460
(SECTOR CENTRAL) DEL DISTRITO JUDICIAL DE
CUAUHTEMOC.

ACTA
MINISTERIAL

OFICIO NÚM. 115

ASUNTO: SE SOLICITA COLABORACIÓN.

ARCELIA, GUERRERO, (31) TREINTA Y UNO DIA(S) DEL
MES DE ENERO DEL DOS MIL CATORCE

C. LIC. JOSE LUIS ABARCA VELÁZQUEZ
PRESIDENTE MUNICIPAL.
IGUALA, DE LA INDEPENDENCIA, GUERRERO.

EN CUMPLIMIENTO A MI CUERDO DE ESTA FECHA DICTADO EN LA
INDAGATORIA DEL NUMERO AL RUBRO CITADA, Y CON FUNDAMENTO EN LO
DISPUESTO POR LOS ARTICULOS 21 DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS
UNIDOS MEXICANOS; 77 DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA LOCAL, 1,4, 28, 29, Y 58 DEL
CODIGO PROCESAL PENAL VIGENTE EN EL ESTADO, SOLICITO A USTED DE LA MANERA
MAS ATENTA, ORDENE A QUIEN CORRESPONDA LA DONACIÓN DE UN LOTE DE
TERRENO EN EL PANTEÓN MUNICIPAL DE LA CIUDAD DE IGUALA, GUERRERO, ASI
COMO UN ATAÚD, ESTO PARA QUE SEA INHUMADO,

EN EL INTERIOR DEL SERVICIO
MEDICO FORENSE DE LA CIUDAD DE IGUALA, GUERRERO, DESDE EL DIA DIECINUEVE
DE ABRIL DEL AÑO DOS MIL TRECE, MISMO CUERPO QUE SE ENCUENTRA
RELACIONADO CON LA PRESENTE INDAGATORIA.

EL (LA) AGENTE
(SECTOR CENTRAL)

FUERO COMÚN
CUAUHTEMOC.

CALLE: BERRIOZABAL NO. 44 - A, COL. CUERAMERA

PROCURADURÍA GENERAL DE JUSTICIA DEL ESTADO.
AGENCIA DEL MINISTERIO PÚBLICO DEL FUERO COMÚN 0467
(SECTOR CENTRAL) DEL DISTRITO JUDICIAL DE
CUAUHTEMOC.

AV. PREVIA NÚM. [REDACTED]

OFICIO NÚM. 112

ASUNTO: SE SOLICITA COLABORACIÓN.

ARCELIA, GUERRERO, (31) TREINTA Y UNO DIA(S) DEL
MES DE ENERO DEL DOS MIL CATORCE

C. LIC. JOSE LUIS ABARCA VELÁZQUEZ
PRESIDENTE MUNICIPAL.
IGUALA, DE LA INDEPENDENCIA, GUERRERO.

EN CUMPLIMIENTO A MI CUERDO DE ESTA FECHA DICTADO EN LA
INDAGATORIA DEL NUMERO AL RUBRO CITADA, Y CON FUNDAMENTO EN LO
DISPUESTO POR LOS ARTÍCULOS 21 DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS
UNIDOS MEXICANOS; 77 DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA LOCAL, 1,4, 28, 29, Y 58 DEL
CODIGO PROCESAL PENAL VIGENTE EN EL ESTADO, SOLICITO A USTED DE LA MANERA
MAS ATENTA, ORDENE A QUIEN CORRESPONDA LA DONACIÓN DE UN LOTE DE
TERRENO EN EL PANTEÓN MUNICIPAL DE LA CIUDAD DE IGUALA, GUERRERO, ASI
COMO UN ATAÚD, ESTO PARA QUE SEA INHUMADO, EL CUERPO PRIVADO DE LA VIDA
QUE SE ENCUENTRA EN CALIDAD DE DESCONOCIDO EN EL INTERIOR DEL SERVICIO
MEDICO FORENSE DE LA CIUDAD DE IGUALA, GUERRERO, DESDE EL DIA DOCE DE
OCTUBRE DEL AÑO DOS MIL TRECE, MISMO CUERPO QUE SE ENCUENTRA
RELACIONADO CON LA PRESENTE INDAGATORIA.

EL (LA) AGEN[REDACTED] FUERO COMÚN
(SECTOR CE[REDACTED] JAUHTEMOC.

[REDACTED]
CALLE: BERRIOZABAL NO. 44 - A, COL. CUERAMÉRA

PROCURADURÍA GENERAL DE JUSTICIA DEL ESTADO,
AGENCIA DEL MINISTERIO PÚBLICO DEL FUERO COMÚN
(SECTOR CENTRAL) DEL DISTRITO JUDICIAL DE
GUAUHEMOC.

AV. PREV. NUM. [REDACTED]

OFICIO NÚM. : 0101.

ASUNTO: SE SOLICITA COLABORACION.

0400

ARCELIA, GUERRERO, 31 DE ENERO DEL 2014.

C. LIC. JOSE LUIS ABARCA VELAZQUEZ,
PRESIDENTE MUNICIPAL DE LA CIUDAD
DE IGUALA, GUERRERO.

EN CUMPLIMIENTO A MI ACUERDO DE ESTA FECHA DICTADO EN LA
INDAGATORIA CITADA AL RUBRO Y CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO POR LOS
ARTICULOS 21 DE LA CONSTITUCION POLITICA DE LOS ESTADOS UNIDOS
MEXICANOS. 77 DE LA CONSTITUCION POLITICA LOCAL, 1, 4, 28, 29, 54 Y 58 DEL
CODIGO PROCESAL PENAL VIGENTE EN EL ESTADO, SOLICITO A USTED DE LA
MANERA MAS ATENTA, ORDENE A QUIEN CORRESPONDA LA DONACIÓN DE [REDACTED]
[REDACTED] DE TERRENO EN EL PANTEON MUNICIPAL DE ESA CIUDAD, ASI COMO
CUATRO ATAUTES, ESTO PARA QUE SEAN INHUMADOS LOS [REDACTED]
[REDACTED] DE LA VIDA QUE SE ENCUENTRAN EN CALIDAD DE DESCONOCIDOS EN EL
INTERIOR DEL SERVICIO MEDICO FORENSE DE ESA CIUDAD DE IGUALA, GUERRERO,
DESDE EL DIA OCHO DEL MES DE SEPTIEMBRE DEL AÑO DOS MIL TRECE,
CADAVERES QUE SE ENCUENTRAN RELACIONADOS CON LA PRESENTE
INDAGATORIA.

A T E N
EL AGENTE DEL MINISTERIO PÚBLICO DEL FUERO COMÚN
(SECTOR CENTRAL) DEL DISTRITO JUDICIAL DE GUAUHEMOC.

Yo
EL AGENTE TITULAR DE [REDACTED]
(SECTOR CENTRAL) DEL DISTRITO JUDICIAL DE GUAUHEMOC.

PROCURADURIA GENERAL DE JUSTICIA DEL ESTADO.
AGENCIA DEL MINISTERIO PÚBLICO DEL FUERO COMÚN
(SECTOR CENTRAL) DEL DISTRITO JUDICIAL DE
CUAUHTEMOC.

AV. PREV. NUM. : [REDACTED]

OFICIO NÚM. : 0107.

0469

ASUNTO: SE SOLICITA COLABORACION.

ARCELIA, GUERRERO, 31 DE ENERO DEL 2014.

C. LIC. JOSE LUIS ABARCA VELAZQUEZ.
PRESIDENTE MUNICIPAL DE LA CIUDAD
DE IGUALA, GUERRERO.

EN CUMPLIMIENTO A MI ACUERDO DE ESTA FECHA DICTADO EN LA
INDAGATORIA CITADA AL RUBRO Y CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO POR LOS
ARTICULOS 21 DE LA CONSTITUCION POLITICA DE LOS ESTADOS UNIDOS
MEXICANOS, 77 DE LA CONSTITUCION POLITICA LOCAL. 1, 4, 28, 29, 54 Y 58 DEL
CODIGO PROCESAL PENAL VIGENTE EN EL ESTADO. SOLICITO A USTED DE LA
MANERA MAS ATENTA, ORDENE A QUIEN CORRESPONDA LA DONACION DE UN
LOTE DE TERRENO EN EL PANTEON MUNICIPAL DE ESA CIUDAD ASI COMO UN
ATAUD, ESTO PARA QUE SEA [REDACTED] QUE SE
[REDACTED] EN EL INTERIOR DEL SERVICIO
MEDICO FORENSE DE ESA CIUDAD DE IGUALA, GUERRERO, DESDE EL DIA
[REDACTED]
SE ENCUENTRA RELACIONADO CON LA PRESENTE INDAGATORIA.

EL AGENTE DEL M
(SECTOR CENTRAL)

JERO COMÚN
CUAUHTEMOC.

Vó.
EL AGENTE TITULAR DEL M
(SECTOR CENTRAL) DEL D



ESTADOS UNIDOS MEXICANOS
REGISTRO CIVIL

ACTA DE DEFUNCION

CLAVE UNICA DE REGISTRO DE POBLACION



OFICIALIA 01	FECHA DE REGISTRO
LIBRO 01	ACTA No.

LOCALIDAD

0470

MUNICIPIO IGUALA DE LA INDEPENDENCIA

FINADO

NOMBRE: [REDACTED]

FECHA DE NACIMIENTO: [REDACTED] AÑOS MESES DIAS HORAS NACIONALIDAD: [REDACTED]

LUGAR DE NACIMIENTO: [REDACTED] (MUNICIPIO) (ENTIDAD FEDERATIVA) (PAIS)

DOMICILIO HABITUAL: [REDACTED] (MUNICIPIO) (ENTIDAD FEDERATIVA) (PAIS)

ESTADO CIVIL: [REDACTED]

NOMBRE DEL CONYUGUE: [REDACTED] NACIONALIDAD: [REDACTED]

NOMBRE DEL PADRE: [REDACTED] NACIONALIDAD: [REDACTED]

NOMBRE DE LA MADRE: [REDACTED] NACIONALIDAD: [REDACTED]

FALLECIMIENTO

FECHA DE DEFUNCION: [REDACTED] HORA: [REDACTED]

LUGAR: [REDACTED] CERTIFICADO NO.: [REDACTED]

DESTINO DEL CADAVER: [REDACTED]

UBICACION: [REDACTED] ORDEN NO.: [REDACTED]

DONDE FALLECIO: [REDACTED]

CAUSAS DE LA MUERTE: [REDACTED]

TIPO DE DEFUNCION: [REDACTED]

NOMBRE DEL MEDICO QUE CERTIFICO LA DEFUNCION: [REDACTED]

NO. DE CEDULA PROFESIONAL: [REDACTED]

DOMICILIO: [REDACTED]

DECLARANTE

NOMBRE: [REDACTED] EDAD: [REDACTED]

NACIONALIDAD: [REDACTED] PARENTESCO: [REDACTED]

DOMICILIO: [REDACTED] OCUPACION: [REDACTED]

TESTIGOS

NOMBRE: [REDACTED] EDAD: [REDACTED]

NACIONALIDAD: [REDACTED] PAREN: [REDACTED]

DOMICILIO: [REDACTED] OCUPACION: [REDACTED]

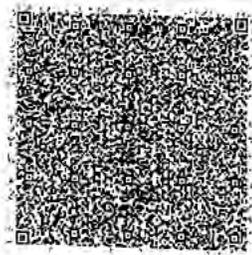
NOMBRE: [REDACTED] EDAD: [REDACTED]

NACIONALIDAD: MEXICANA PARENTESCO: [REDACTED]

DOMICILIO: [REDACTED] OCUPACION: [REDACTED]

LA PRESENTE ACTA TIENE ANEXAS LAS ANOTACIONES SIGUIENTES PRESENTO REQUISITOS.

[REDACTED]



URA A LA PRESENTE ACTA Y CONFORMES CON SU CONTENIDO LA RATIFICAN Y FIRMAN QUIENES EN
INIERON Y SABEN HACERLO Y QUIENES NO IMPRIMEN SU HUELLA DIGITAL.

EL C. OFICIAL No. 01 DEL REGISTRO CIVIL
LIC. GILBERTO SALCADO LOPEZ

FIRMA



Guillermo Cumbre
GRABACION
0



ESTADOS UNIDOS MEXICANOS
REGISTRO CIVIL

ACTA DE DEFUNCION
CLAVE UNICA DE REGISTRO DE POBLACION



190446

OFICIALIA 01
LIBRO 01

FECHA DE REGISTRO

LOCALIDAD

MUNICIPIO IGUALA DE LA INDEPENDENCIA

FINADO

NOMBRE:

FECHA DE NACIMIENTO:

EDAD:

NACIONALIDAD:

LUGAR DE NACIMIENTO:

DOMICILIO HABITUAL:

IGUALA (LOCALIDAD)

NOMBRE DEL CONYUGUE

NOMBRE DEL PADRE

NOMBRE DE LA MADRE

NACIONALIDAD:

NACIONALIDAD:

NACIONALIDAD:

FALLECIMIENTO

FECHA DE DEFUNCION:

HORA:

LUGAR: HOGAR

CERTIFICADO NO.:

DESTINO DEL CADAVER:

UBICACION:

DONDE FALLECIO:

CAUSAS DE LA MUERTE: A)

B)

C)

TIPO DE DEFUNCION:

NOMBRE DEL MEDICO QUE CERTIFICO LA DEFUNCION:

NO. DE CEDULA PROFESIONAL:

DOMICILIO:

DECLARANTE

NOMBRE:

EDAD:

NACIONALIDAD:

PARENTESCO:

DOMICILIO:

OCUPACION:

TESTIGOS

NOMBRE:

EDAD:

NACIONALIDAD:

PARENTESCO:

DOMICILIO:

OCUPACION:

NOMBRE:

EDAD: 71

NACIONALIDAD:

PARENTESCO:

DOMICILIO:

OCUPACION:

LA PRESENTE ACTA TIENE ANEXAS LAS ANOTACIONES SIGUIENTES
PRESENTO REQUISITOS.

[Redacted Signature Area]

SE DIO LECTURA A LA PRESENTE ACTA Y CONFORMES CON SU CONTENIDO LA RATIFICAN Y FIRMAN QUIENES EN
ELLA INTERVINIERON Y SABEN HACERLO Y QUIENES NO IMPRIMEN SU HUELLA DIGITAL.

EL C. OFICIAL No. 01 DEL REGISTRO CIVIL
LIC. GILBERTO SALGADO LOPEZ

OFICIALIA 01
REGISTRO CIVIL
H. AYUNTAMIENTO INSTITUCIONAL
IGUALA DE LA INDEPENDENCIA, GRO.
2012 2015

Guatemala
Comité
DEFUNCION

COUNTY OF ORANGE

HEALTH CARE AGENCY

1200 N. MAIN STREET, SUITE 100-A.

SANTA ANA, CA 92701

CERTIFICATE OF DEATH

0472

STATE FILE NUMBER: [REDACTED] LOCAL REGISTRATION NUMBER: [REDACTED]

1. NAME OF DECEASED - FIRST (Given) [REDACTED] 2. MIDDLE [REDACTED] 3. LAST (Birth Name) [REDACTED]

4. SEX: [REDACTED] 5. RACE: [REDACTED] 6. DATE OF BIRTH: [REDACTED]

7. OCCUPATION: LABORER 8. KIND OF BUSINESS OR INDUSTRY: GENERAL

9. USUAL RESIDENCE: [REDACTED] 10. CITY: [REDACTED] 11. COUNTY: [REDACTED]

12. NAME OF SPOUSE (WIFE OR HUSBAND) - FIRST [REDACTED] 13. MIDDLE [REDACTED] 14. LAST (BIRTH NAME) [REDACTED]

15. PLACE OF DEATH: [REDACTED]

16. IMMEDIATE CAUSE: [REDACTED] 17. MANNER OF DEATH: [REDACTED]

18. PHYSICIAN'S CERTIFICATION: [REDACTED]

19. LOCALITY OF BIRTH: [REDACTED]

20. PLACE OF BIRTH: [REDACTED]

21. DESCRIBE HOW INJURY OCCURRED: [REDACTED]

22. LOCALITY OF INJURY: [REDACTED]

23. SIGNATURE OF CORONER / DEPUTY CORONER: [REDACTED] 24. DATE: [REDACTED] 25. TYPE NAME, TITLE OF CORONER / DEPUTY CORONER: [REDACTED]

26. STATE REGISTRAR: [REDACTED] 27. DATE ISSUED: [REDACTED] 28. FAX AUTH: [REDACTED] 29. CENSUS TRACT: [REDACTED]

AGENCIA DE PROTECCION SANITARIA DEL
GOBIERNO DEL DISTRITO FEDERAL
Dirección de Servicios de Salud y de Cuidados Personales
Unidad de Permisos Sanitarios del AICM

TRAMITADO



STATE OF CALIFORNIA
COUNTY OF ORANGE
DATE ISSUED: March 13, 2014
Valido

This is a true and exact reproduction of the document officially registered and placed on file in the office of the VITAL RECORDS SECTION, ORANGE COUNTY HEALTH CARE AGENCY.

HEALTH OFFICER
ORANGE COUNTY, CALIFORNIA

This copy not valid unless prepared on engraved border displaying seal and signature of Registrar.

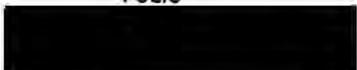




SECRETARÍA DE SALUD CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN

ANTES DE LLENAR LEA LAS INSTRUCCIONES EN EL REVERSO

FOLIO



ITRÉGUE EL ORIGINAL, LA 1ª COPIA (ROSA) Y LA 2ª COPIA (UL) AL REGISTRO CIVIL PARA OBTENER EL ACTA DE DEFUNCIÓN

LOS DATOS PERSONALES ESTÁN PROTEGIDOS CONFORME A LA LEY FEDERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA GUBERNAMENTAL, LOS LINEAMIENTOS DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES Y LA LEY FEDERAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES EN POSesión DE LOS PARTICULARES.

DEL FALLECIDO

DE LA DEFUNCIÓN

MUERTES ACCIDENTALES Y VIOLENTAS

DEL REG. CIVIL

1. NOMBRE DEL FALLECIDO(A)

PARTE I
Enfermedad, lesión o estado patológico que produjo la muerte directamente

a) [REDACTED]

Causas antecedentes: Estados morbosos, si existiera alguno, que produjeron la causa consignada arriba, mencionándose en último lugar la causa básica

b) Debido a la [REDACTED] consecuencia de

c) Debido a lo [REDACTED] consecuencia de

d) [REDACTED]

PARTE II
Otros estados patológicos significativos que contribuyeron a la muerte, pero no relacionados con la enfermedad o estado morbo que la produjo

[REDACTED]

Intervalo aproximado entre el inicio de la enfermedad y la muerte

Código CIE

21. CAUSA BÁSICA DE DEFUNCIÓN
Código CIE

22. SI LA DEFUNCIÓN CORRESPONDE A UNA MUJER DE 10 A 54 AÑOS

22.1 Especifique si la muerte ocurrió durante:

El embarazo 1 El parto 2 El puerperio 3

43 días a 11 meses después del parto o aborto 4 No estuvo embarazada en los últimos 11 meses previos a la muerte 5

22.2 ¿Las causas anotadas fueron complicaciones propias del embarazo, parto o puerperio? Sí 1 No 2

22.3 ¿Las causas anotadas complicaron el embarazo, parto o puerperio? Sí 1 No 2

23. SI LA MUERTE FUE ACCIDENTAL O VIOLENTA, ESPECIFIQUE

23.1 Fue un presunto

Accidente 1 Homicidio 2 Suicidio 3 Se ignora 9

23.2 ¿Ocurrió en el desempeño de su trabajo? Sí 1 No 2 Se ignora 0

23.3 Sitio donde ocurrió la lesión

Vivienda particular 0 Vivienda colectiva (asilo, orfanato, etc.) 1 Escuela u oficina pública 2

Área industrial (taller, fábrica u obra) 6 Área deportiva 3 Calle o carretera (vía pública) 4 Área comercial o de servicios 5 Granja (recova o parcelo) 7 Otro 8 Se ignora 9

23.4 ¿Qué parentesco tenía el presunto agresor con el(los) fallecido(s)?

23.5 La defunción fue registrada en el Ministerio Público con el acta número:

23.6 Describa brevemente la situación, circunstancia o motivos en que se produjo la lesión:

23.7 Sólo en caso de accidente, anote el domicilio donde ocurrió la lesión

23.7.1 Calle y número 23.7.2 Colonia 23.7.3 Localidad

23.7.4 Municipio o delegación 23.7.5 Entidad federativa

24. NOMBRE

25. PARENTESCO CON EL FALLECIDO(A)

26. Métr

27. Acta Núm.

28. Acta Núm.

29. Acta Núm.

30. Acta Núm.

31. LA DEFUNCIÓN FUE INSCRITA EN EL OFICIALÍA O JUZGADO

32. LUGAR Y FECHA DE REGISTRO

33. Libro Núm.

34. Localidad

35. Municipio o delegación

36. Entidad federativa

37. Día

38. Mes

39. Año

Art. 113

Fracc. I

Art. 113

Fracc. I

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

Motivación 1 Motivación 2



ESTADOS UNIDOS MEXICANOS
REGISTRO CIVIL

ACTA DE DEFUNCION
CLAVE UNICA DE REGISTRO DE POBLACION



OFICIALIA 01
LIBRO 04

FECHA DE REGISTRO

LOCALIDAD

MUNICIPIO
IGUALA DE LA INDEPENDENCIA

ENTIDAD FEDERATIVA
COAHUILA DE ZARAGOZA

0474

NOMBRE:

FECHA DE NACIMIENTO:

LUGAR DE NACIMIENTO:

DOMICILIO HABITUAL: (ENTIDAD FEDERATIVA) (PAIS)

IGUALA (LOCALIDAD) (MUNICIPIO) (ENTIDAD FEDERATIVA) (PAIS)

NOMBRE DEL CONYUGE NACIONALIDAD:

NOMBRE DEL PADRE NACIONALIDAD:

NOMBRE DE LA MADRE NACIONALIDAD:

FALLECIMIENTO

FECHA DE DEFUNCION: HORA:

LUGAR: CERTIFICADO NO.:

DESTINO DEL CADAVER: ORDEN NO.:

UBICACION: DONDE FALLECIO:

CAUSAS DE LA MUERTE:

TIPO DE DEFUNCION:

NOMBRE DEL MEDICO QUE CERTIFICO LA DEFUNCION:

NO. DE CEDULA PROFESIONAL:

DOMICILIO:

DECLARANTE

NOMBRE:

NACIONALIDAD: PARENTESCO:

DOMICILIO: OCUPACION:

TESTIGOS

NOMBRE: EDAD:

NACIONALIDAD: PARENTESCO:

DOMICILIO: OCUPACION:

NOMBRE: EDAD:

NACIONALIDAD: PARENTESCO:

DOMICILIO: OCUPACION:

LA PRESENTE ACTA TIENE ANEXAS LAS ANOTACIONES SIGUIENTES

PRESENTO REQUISITOS.

[Redacted area]

SE DIO LECTURA A LA PRESENTE
ELLA INTERVINIERON Y SABEN HACERLO

EL C. OFICIAL No. 01 DEL REGISTRO CIVIL
LIC. GILBERTO SALGADO LOPEZ

FIRMA

OFICIALIA 01
REG. SECC. DE LA OFICIALIA
M. AYUNTAMIENTO CONSTITUCIONAL
IGUALA DE LA INDEPENDENCIA COA.
2012 - 2013

Guerrero
Cumple
GR DEFUNCION
10



**ESTADOS UNIDOS MEXICANOS
REGISTRO CIVIL**



EN NOMBRE DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE GUERRERO, COMO
OFICIAL 01 DEL REGISTRO CIVIL, CERTIFICO Y HAGO CONSTAR
QUE EN LOS ARCHIVOS QUE OBRAN EN ESTA OFICINA DEL REGISTRO CIVIL,
SE ENCUENTRA ASENTADA UNA ACTA DE **DEFUNCIÓN** EN LA CUAL SE
CONTIENEN LOS SIGUIENTES DATOS:

0475

ACTA DE DEFUNCIÓN

OFICIALÍA	LIBRO	ACTA	CRIP	CURP	FECHA DE REGISTRO
[REDACTED]					

LOCALIDAD	MUNICIPIO O DELEGACIÓN	ENTIDAD FEDERATIVA
[REDACTED]		

DATOS DEL FINADO

NOMBRE: [REDACTED]

SEXO: MASCULINO FEMENINO ESTADO CIVIL: [REDACTED] NACIONALIDAD: [REDACTED]

EDAD: [REDACTED] FECHA DE NACIMIENTO: [REDACTED]

LUGAR DE NACIMIENTO: [REDACTED]

NOMBRE DEL CONYUGE: [REDACTED] NACIONALIDAD: [REDACTED]

NOMBRE DEL PADRE: [REDACTED]

NACIONALIDAD: [REDACTED] CURP: [REDACTED]

NOMBRE DE LA MADRE: [REDACTED]

NACIONALIDAD: [REDACTED] CURP: [REDACTED]

DATOS DEL FALLECIMIENTO

FECHA Y HORA DE DEFUNCIÓN: [REDACTED] LUGAR: [REDACTED]

No. DE CERTIFICADO: [REDACTED]

NOMBRE DEL PANTEÓN O CREMATARIO: [REDACTED]

LUGAR DEL FALLECIMIENTO: [REDACTED]

CAUSA(S) DE LA DEFUNCIÓN: [REDACTED]

NOMBRE DEL MÉDICO QUE CERTIFICO LA DEFUNCIÓN: [REDACTED]

No. DE CÉDULA PROFESIONAL: [REDACTED]

DATOS DEL COMPARECIENTE

NOMBRE: [REDACTED] PARENTESCO: [REDACTED]

NACIONALIDAD: [REDACTED] EDAD: [REDACTED]

OBSERVACIONES Ó ANOTACIONES REGISTRADAS
[REDACTED]

SE EXPIDE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN, EN CUMPLIMIENTO AL ARTÍCULO [REDACTED] DEL CÓDIGO DE REGISTRO CIVIL DEL ESTADO DE GUERRERO,
EN [REDACTED] A LOS [REDACTED] AS DEL MES DE [REDACTED] DEL AÑO [REDACTED] DOY FE.

[REDACTED] SELLO [REDACTED]



ESTADOS UNIDOS MEXICANOS
REGISTRO CIVIL

ACTA DE DEFUNCION
CLAVE UNICA DE REGISTRO DE POBLACION



OFICIALIA 01 FECHA DE REGISTRO [REDACTED]
LIBRO 04 ACTA No. [REDACTED] LOCALIDAD [REDACTED]

MUNICIPIO IGUALA DE LA INDEPENDENCIA [REDACTED] TIVA

0470

FINADO

NOMBRE: [REDACTED] SEXO: [REDACTED]
FECHA DE NACIMIENTO: [REDACTED] NACIONALIDAD: [REDACTED]
LUGAR DE NACIMIENTO: [REDACTED]
DOMICILIO HABITUAL: [REDACTED] ESTADO CIVIL: [REDACTED]
NOMBRE DEL CONYUGE: [REDACTED] NACIONALIDAD: [REDACTED]
NOMBRE DEL PADRE: [REDACTED] NACIONALIDAD: [REDACTED]
NOMBRE DE LA MADRE: [REDACTED] NACIONALIDAD: [REDACTED]

FALLECIMIENTO

FECHA DE DEFUNCION: [REDACTED] HORA: [REDACTED]
LUGAR: CLINICA IMSS CERTIFICADO NO.: [REDACTED]
DESTINO DEL CADAVER: [REDACTED]
UBICACION: [REDACTED] ORDEN NO.: [REDACTED]
DONDE FALLECIO: [REDACTED]
CAUSAS DE LA MUERTE: [REDACTED]
TIPO DE DEFUNCION: [REDACTED]
NOMBRE DEL MEDICO QUE CERTIFICO LA DEFUNCION: [REDACTED]
NO. DE CEDULA PROFESIONAL: 3298212
DOMICILIO: [REDACTED]

DECLARANTE

NOMBRE: [REDACTED] EDAD: [REDACTED]
NACIONALIDAD: [REDACTED] PARENTESCO: [REDACTED]
DOMICILIO: [REDACTED] OCUPACION: [REDACTED]

TESTIGOS

NOMBRE: [REDACTED] EDAD: [REDACTED]
NACIONALIDAD: [REDACTED] PARENTESCO: [REDACTED]
DOMICILIO: [REDACTED] OCUPACION: [REDACTED]
NOMBRE: [REDACTED] EDAD: [REDACTED]
NACIONALIDAD: [REDACTED] PARENTESCO: [REDACTED]
DOMICILIO: [REDACTED] OCUPACION: [REDACTED]

LA PRESENTE ACTA TIENE ANEXAS LAS ANOTACIONES SIGUIENTES
PRESENTO REQUISITOS.

FIRMAS

[REDACTED SIGNATURES]

SE DIO LECTURA A LA PRESENTE ACTA Y CONFORMES CON SU CONTENIDO LA RATIFICAN Y FIRMAN QUIENES EN
ELLA INTERVINIERON Y SABEN HACERLO Y QUIENES NO IMPRIMEN SU HUELLA DIGITAL.

EL C. OFICIAL No. 01 DEL REGISTRO CIVIL
LIC. GILBERTO SALGADO LOPEZ

FIRMA



M AYUNTAMIENTO CONSTITUCIONAL
IGUALA DE LA INDEPENDENCIA GRO
2012 - 2015

Guerrero Cumple 100 años de Independencia



FISCALIA GENERAL DEL ESTADO

UNIDAD DE ATENCIÓN INTEGRAL

CARPETA DE INVESTIGACION [REDACTED]

Oficio número: 072/2014.

0477

Asunto: SE NOTIFICA DEFUNSION.

Iguala de la Independencia, Guerrero, 22 de Diciembre 2014.

C. Oficial del Registro Civil
Iguala, Guerrero.
Presente.

Por este conducto notifico a Usted del fallecimiento de la persona del sexo [REDACTED] que en vida respondió al nombre de [REDACTED] de quien informo lo siguiente:

Nombre: [REDACTED]

Edad: [REDACTED]

Ocupación: [REDACTED]

Domicilio: [REDACTED]

Padres: [REDACTED]

Nacionalidad: [REDACTED]

Estado Civil: [REDACTED]

Origenario: Iguala de la Independencia

Instrucción: Quinto [REDACTED]

Lugar del deceso: [REDACTED]

Causa de muerte: [REDACTED]

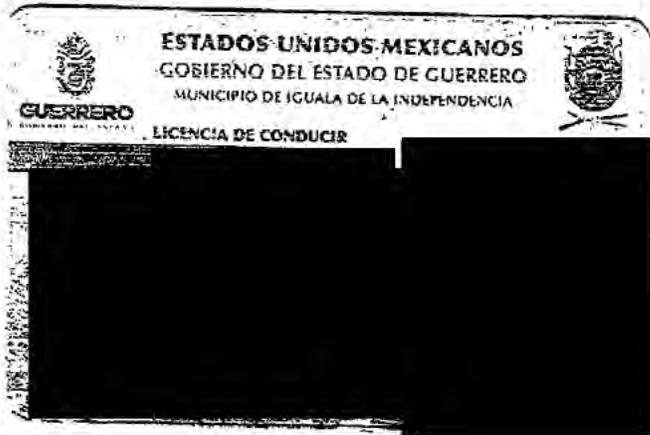
Lugar de inhumación: [REDACTED]

Servicios funerarios: [REDACTED]

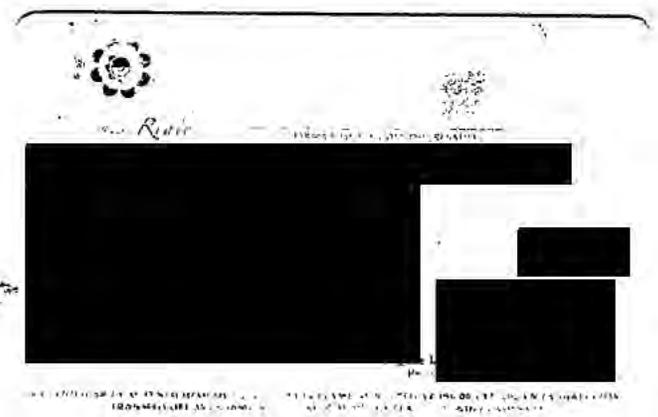
Lo que comunico [REDACTED]

aya lugar.

AGENCIA DE
MINISTERIO PÚBLICO
JUNTA DE DEFENSA
IGUALA DE LA INDEPENDENCIA



0478



SECRETARIA DE ECONOMIA
SECRETARIA DE ECONOMIA
SECRETARIA DE ECONOMIA

Art. 110
Fracc. V, VII
LFTAIP

Motivación 1

Art. 113
Fracc. I
LFTAIP

Motivación 2

Ferdinand Barragan 0479

2015





ESTADOS UNIDOS MEXICANOS
REGISTRO CIVIL

ACTA DE DEFUNCION
CLAVE UNICA DE REGISTRO DE POBLACION



OFICIALIA 01	FECHA DE REGISTRO
LIBRO 01	LOCALIDAD
	ENTIDAD FEDERATIVA

0430

FINADO

NOMBRE: _____
(NOMBRE) (PRIMER APELLIDO) (SEGUNDO APELLIDO)

FECHA DE NACIMIENTO: _____
AÑOS MESES DIAS HORAS

LUGAR DE NACIMIENTO: _____
(LOCALIDAD) (MUNICIPIO) (ENTIDAD FEDERATIVA) (PAIS)

DOMICILIO HABITUAL: _____
(LOCALIDAD) (MUNICIPIO) (ENTIDAD FEDERATIVA) (PAIS)

ESTADO CIVIL: _____

NOMBRE DEL CONYUGE: _____ NACIONALIDAD: _____

NOMBRE DEL PADRE: _____ NACIONALIDAD: _____

NOMBRE DE LA MADRE: _____ NACIONALIDAD: _____

FALLECIMIENTO

FECHA DE DEFUNCION: _____ HORA: _____

LUGAR: _____ CERTIFICADO NO.: _____

DESTINO DEL CADAVER: _____

UBICACION: _____ ORDEN NO.: _____

DONDE FALLECIO: _____

CAUSAS DE LA MUERTE: _____

TIPO DE DEFUNCION: _____

NOMBRE DEL MEDICO QUE CERTIFICO LA DEFUNCION: _____

NO. DE CEDULA PROFESIONAL: _____

DOMICILIO: _____

DECLARANTE

NOMBRE: _____ EDAD: _____

NACIONALIDAD: _____ PARENTESCO: _____

DOMICILIO: _____ OCUPACION: _____

TESTIGOS

NOMBRE: _____ EDAD: _____

NACIONALIDAD: _____ PARENTESCO: _____

DOMICILIO: _____ OCUPACION: _____

NOMBRE: _____ EDAD: _____

NACIONALIDAD: _____ PARENTESCO: _____

DOMICILIO: _____ OCUPACION: _____

LA PRESENTE ACTA TIENE AHEXAS LAS ANOTACIONES SIGUIENTES

FISCALIA GENERAL DEL ESTADO, UNIDAD DE ATENCION INTEGRAL, CARPETA DE INVESTIGACION: 1208010200086205115.

OPCIO NUM: 01942015. IGUALA DE LA INDEPENDENCIA, GUERRERO, 20 DE ENERO DE 2015.

SE DIO LECTURA A LA PRESENTE ACTA Y CONFORMES CON SU CONTENIDO
 EN ELA INTERVINERON Y SABEN HACERLO Y QUIENES NO IMPRIME

ENES EN



Guerrero
 Cumples
GR DEFUNCION
TO



ESTADOS UNIDOS MEXICANOS
REGISTRO CIVIL

ACTA DE DEFUNCION
CLAVE UNICA DE REGISTRO DE POBLACION



0481

OFICIALIA	FECHA DE REGISTRO	
LIBRO	ACTA No.	LOCALIDAD IGUALA
		ENTIDAD FEDERATIVA GUERRERO
FINADO		
NOMBRE:	SEXO:	
FECHA DE NACIMIENTO:	EDAD:	NACIONALIDAD:
	AA'OS MESES DIAS HORAS	
LUGAR DE NACIMIENTO:	GUERRERO	
	(LOCALIDAD)	(MUNICIPIO) (ENTIDAD FEDERATIVA) (PAIS)
DOMICILIO HABITUAL:	ESTADO CIVIL:	
IGUALA	GUERRERO	
(LOCALIDAD)	(MUNICIPIO)	(ENTIDAD FEDERATIVA) (PAIS)
NOMBRE DEL CONYUGE	NACIONALIDAD:	
NOMBRE DEL PADRE	NACIONALIDAD:	
NOMBRE DE LA MADRE	NACIONALIDAD:	
FALLECIMIENTO		
FECHA DE DEFUNCION:	HORA:	
LUGAR: HOGAR	CERTIFICADO NO.:	
DESTINO DEL CADAVER:		
UBICACION:	ORDEN NO.:	
DONDE FALLECIO:	CALLE ARQUITECTOS ESQ. CONTADORES COL. LUIS DONALDO COLOSIO. IGUALA, GUERRERO	
CAUSAS DE LA MUERTE:		
TIPO DE DEFUNCION:	NATURAL	
NOMBRE DEL MEDICO QUE CERTIFICO LA DEFUNCION:		
NO. DE CEDULA PROFESIONAL:	362714	
DOMICILIO:		
DECLARANTE		
NOMBRE:	EDAD:	
NACIONALIDAD:	PARENTESCO:	
DOMICILIO:	OCUPACION:	
	C. DURANGO 31 COL. RUFFO FIGUEROA IGUALA, GUERRERO	
TESTIGOS		
NOMBRE:	EDAD:	
NACIONALIDAD:	PARENTESCO:	
DOMICILIO:	OCUPACION:	
NOMBRE:	EDAD:	
NACIONALIDAD:	PARENTESCO:	
DOMICILIO:	OCUPACION:	
LA PRESENTE ACTA TIENE ANEXAS LAS ANOTACIONES SIGUIENTES		
PRESENTO REQUISITOS.		

Guerrero
GR
 DEFUNCION
 T.C.

TESTIGO

SE DIO LECTURA A LA PRESENTE ACTA Y CONFORMES CON SU CONTENIDO LA RATIFICAN Y FIRMAN QUIENES EN ELLA INTERVINIERON Y SABEN HACERLO Y QUIENES NO IMPRIMEN SU HUELLA DIGITAL

EL C. OFICIAL No. 01 DEL REGISTRO CIVIL
LIC. GILBERTO SALGADO LOPEZ

FIRMA

OFICIALIA US
REGISTRO CIVIL
AYUNTAMIENTO CONSTITUCIONAL
IGUALA DE LA INDEPENDENCIA
SELLO DE LA OFICIALIA 015

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

0452

ENTREGUE EL ORIGINAL, LA 1ª COPIA (ROSA) AL REGISTRO CIVIL PARA OBTENER EL ACTA DE DEFUNCIÓN

LOS DATOS PERSONALES ESTÁN PROTEGIDOS CONFORME LA LEY FEDERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA GUBERNAMENTAL, LA LEY FEDERAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES Y LA LEY FEDERAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES EN POSESIÓN DE LOS PARTICULARES.

DEL FALLECIDO

DE LA DEFUNCIÓN

PARTE I
 Enfermedad, lesión o estado patológico que produjo la muerte directamente

a) [Redacted]

b) Causas antecedentes: Estados morbosos, si existiera alguno, que produjeron la causa consignada arriba, mencionándose en último lugar la causa básica

c) Debido a (o como consecuencia de)

d)

PARTE II
 Otros estados patológicos significativos que contribuyeron a la muerte, pero no relacionados con la enfermedad o estado morbo que la produjo

22. SI LA DEFUNCIÓN CORRESPONDE A UN MUJER DE 16 A 44 AÑOS

22.1 Especifique el la muerte ocurrió durante:
 El embarazo 1
 43 días a 11 meses después del parto o aborto 4
 El puerperio 3
 No estuvo embarazada en los últimos meses previos a la muerte 5

22.2 ¿Las causas anotadas fueron complicaciones del embarazo, parto o puerperio? SI No

22.3 ¿Las causas anotadas complicaron el embarazo, parto o puerperio? SI No

21. CAUSA BÁSICA DE DEFUNCIÓN
 Código CIE

23. SI LA MUERTE FUE ACCIDENTAL O VIOLENTA, ESPECIFIQUE:

23.1 Fue un presunto:
 Accidente 1, Homicidio 2, Suicidio 3, Se ignora 9

23.2 ¿Ocurrió en el desempeño de su trabajo? SI No

23.3 Sitio donde ocurrió la lesión:
 Vivienda 0, Área Industrial (taller, fábrica u obra) 6, Granja (rancho o parcela) 7, Calle o carretera (vía pública) 4, Área comercial o de servicios 5, Otro 8, Se ignora 9

23.4 ¿Qué parentesco tenía el presunto agresor con el(la) fallecido(s)?

23.5 La defunción registrada en el Ministerio Público al acta número: [Redacted]

23.6 Describa brevemente la situación, circunstancias o motivos en que se produjo la lesión

23.7 Sólo en caso de accidentes, anote el domicilio donde ocurrió la lesión

23.7.1 Calle y número [Redacted] 23.7.2 Colonia [Redacted] 23.7.3 Localidad [Redacted]

24. NOMBRE DEL INF. [Redacted] federativa

26. CERTIFICADA POR [Redacted] DICO

27. NOMBRE DEL CERTIFICANTE [Redacted] Número de la cédula profesional

28. TELÉFONO [Redacted]

29. FECHA DE REGISTRO [Redacted]

DEL REG. CIVIL

33. LA DEFUNCIÓN FUE INSCRITA EN LA OFICIALÍA O JUZGADO

Núm. [Redacted] Libro Núm. [Redacted]

33.1 Acta Núm. [Redacted]

34. LUGAR Y FECHA DE REGISTRO

34.1 Localidad [Redacted]

34.2 Municipio o delegación [Redacted] 34.3 Entidad federativa [Redacted] 34.4 Día Mes Año [Redacted]

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



ESTADOS UNIDOS MEXICANOS
REGISTRO CIVIL

ACTA DE DEFUNCION
CLAVE UNICA DE REGISTRO DE POBLACION



OFICIALIA 01
LIBRO 01

LOCALIDAD IGUALA
ENTIDAD FEDERATIVA GUERRERO

MUNICIPIO IGUALA DE LA INDEPENDENCIA

ENTIDAD FEDERATIVA GUERRERO

0483

FINADO

NOMBRE: [REDACTED] (PRIMER APELLIDO) [REDACTED] (SEGUNDO APELLIDO) [REDACTED]

FECHA DE NACIMIENTO: [REDACTED] NACIONALIDAD: [REDACTED]

LUGAR DE NACIMIENTO: [REDACTED] (LOCALIDAD) [REDACTED] (MUNICIPIO) [REDACTED] (ENTIDAD FEDERATIVA)

DOMICILIO HABITUAL: [REDACTED] (LOCALIDAD) [REDACTED] (MUNICIPIO) [REDACTED] (ENTIDAD FEDERATIVA) ESTADO CIVIL: [REDACTED]

IGUALA (LOCALIDAD) [REDACTED] (MUNICIPIO) GUERRERO (ENTIDAD FEDERATIVA) [REDACTED] (PAIS)

NOMBRE DEL CONYUGE [REDACTED] NACIONALIDAD: [REDACTED]

NOMBRE DEL PADRE [REDACTED] NACIONALIDAD: [REDACTED]

NOMBRE DE LA MADRE [REDACTED] NACIONALIDAD: [REDACTED]

FALLECIMIENTO

FECHA DE DEFUNCION: [REDACTED] HORA: [REDACTED]

LUGAR: VIA PUBLICA CERTIFICADO [REDACTED]

DESTINO DEL CADAVER: [REDACTED]

UBICACION: [REDACTED] ORDEN N [REDACTED]

DONDE FALLE [REDACTED]

CAUSAS DE LA MUERTE: [REDACTED]

- B) [REDACTED]
- C) [REDACTED]

TIPO DE DEFUNCION: [REDACTED]

NOMBRE DEL MEDICO QUE CERTIFICO LA DEFUNCION: [REDACTED]

NO. DE CEDULA PROFESIONAL: [REDACTED]

DOMICILIO: [REDACTED]

DECLARANTE

NOMBRE: [REDACTED] EDAD: [REDACTED]

NACIONALIDAD: [REDACTED] PARENTESCO: [REDACTED]

DOMICILIO: [REDACTED] OCUPACION: [REDACTED]

TESTIGOS

NOMBRE: [REDACTED] EDAD: [REDACTED]

NACIONALIDAD: [REDACTED] PARENTESCO: [REDACTED]

DOMICILIO: [REDACTED] OCUPACION: [REDACTED]

NOMBRE: [REDACTED] EDAD: [REDACTED]

NACIONALIDAD: [REDACTED] PARENTESCO: [REDACTED]

DOMICILIO: [REDACTED] OCUPACION: [REDACTED]

LA PRESENTE ACTA TIENE ANEXAS LAS ANOTACIONES SIGUIENTES
FISCALIA GENERAL DEL ESTADO. UNIDAD DE ATENCION INTEGRAL. C.DE INVEST. 1206010400248270215.
OFICIO NUM: 0581/2015. IGUALA DE LA INDEPENDENCIA, GUERRERO, 27 DE FEBRERO DE 2015.

[REDACTED SIGNATURES]

SE DIO LECTURA A LA PRESENTE ACTA Y CONFORMES CON SU CONTENIDO LA RATIFICAN Y FIRMAN QUIENES EN ELLA INTERVINERON Y SABEN HACERLO Y QUIENES NO IMPRIMEN SU HUELLA DIGITAL.

EL C. OFICIAL No. 01 DEL REGISTRO CIVIL
LIC. GILBERTO BACADO LOPEZ

FIRMA



OFICIALIA 01
REGISTRO CIVIL
AYUNTAMIENTO CONSTITUCIONAL
IGUALA DE LA INDEPENDENCIA, GUERRERO

GRABACION Y FOTOGRAFIA
JUNTAS Y JUNTOS PODEMOS
GUERRERO

Iguala Gro. A 28 de Febrero del 2015

0484

A QUIEN CORRESPONDA:

Por medio de la presente hago constar que [REDACTED]
[REDACTED] vivía en la [REDACTED]
[REDACTED]

Sin más por el momento, quedo a sus órdenes.



ATTE.

[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]



H. AYUNTAMIENTO MUNICIPAL
CONSTITUCIONAL DE IGUALA, GRO.
DELEGADO MUNICIPAL COL.
AMPLIACIÓN RUFFO FIGUEROA
2013 - 2015



SECRETARÍA DE SALUD CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN

ANTES DE LLENAR LEA LAS INSTRUCCIONES EN EL REVERSO

Modelo 2015
FOLIO

1. NOMBRE DEL FALLECIDO(A)

DEL FALLECIDO

DE LA DEFUNCIÓN

MUERTES ACCIDENTALES Y VIOLENTAS

DEL CERTIFICANTE

EL REG. CIVIL

*SI LA DEFUNCIÓN NO FUE CERTIFICADA POR UNA UNIDAD MÉDICA DE SALUD EN UN PERIODO MÁXIMO DE 10 DÍAS DESPUÉS DEL PARTO O ABORTO, LOS DATOS PERSONALES ESTÁN PROTEGIDOS CONFORME A LA LEY FEDERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA GUBERNAMENTAL, LOS LINEAMIENTOS DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES Y LA LEY FEDERAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES EN POSESIÓN DE LOS PARTICULARES.

PARTE I
Enfermedad, lesión o estado patológico que produjo la muerte directamente

Causas antecedentes
Estados morbosos, si existiera alguno, que produjeron la causa consignada arriba, mencionándose en último lugar la causa básica

PARTE II
Otros estados patológicos significativos que contribuyeron a la muerte, pero no relacionados con la enfermedad o estado morbo que la produjo

Intervalo aproximado entre el inicio de la enfermedad y la muerte

5 min

25 años

10 años

15 días

Uso exclusivo de personal certificado
Código CIE

22. SI LA DEFUNCIÓN CORRESPONDE A UNA MUJER DE 10 A 54 AÑOS

22.1 Especifique si la muerte ocurrió durante:

El embarazo 1 El parto 2 El puerperio 3
43 días a 11 meses después del parto o aborto 4 No estuvo embarazada en los últimos 11 meses previos a la muerte 5

22.2 ¿Las causas anotadas fueron complicaciones propias del embarazo, parto o puerperio?

SI 1 No 2

22.3 ¿Las causas anotadas complicaron el embarazo, parto o puerperio?

SI 1 No 2

Uso exclusivo de personal certificado
21. CAUSA BÁSICA DE DEFUNCIÓN
Código CIE

23. SI LA MUERTE FUE ACCIDENTAL O VIOLENTA, ESPECIFIQUE

23.1 Fue un presunto

Accidente 1 Homicidio 2

Suicidio 3 Se ignora 9

23.2 ¿Ocurrió en el desempeño de su trabajo?

SI 1 No 2

Se ignora 9

23.3 Sitio donde ocurrió la lesión

Vivienda particular 0

Vivienda colectiva (asilo, orfanato, etc.) 1

Escuela u oficina pública 2

Área deportiva 3

Calle o carretera (vía pública) 4

Área comercial o de servicios 5

Área industrial (taller, fábrica u obra) 6

Granja (rancho o parcela) 7

Otro 8

Se ignora 9

23.4 ¿Qué parentesco tenía el presunto agresor con el(los) fallecido(s)?

23.5 La defunción fue registrada en el Ministerio Público con el acta número:

23.6 Describa brevemente la situación, circunstancia o motivos en que se produjo la lesión

23.7 Sólo en caso de accidente, anote el domicilio donde ocurrió la lesión

23.7.1 Calle y número

23.7.2 Colonia

23.7.3 Localidad

23.7.4 Municipio o delegación

23.7.5 Entidad federativa

24. NOMBRE

FALLECIDO(A)

Profesional

25. OFICIALIA O JUZGADO

26. LUGAR Y FECHA DE REGISTRO

Motivación 2



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

FOLIO

1. NOMBRE DEL FALLECIDO(A)

2. CURP

5. ¿HABLABA ALGUNA LENGUA INDÍGENA?

6. PESO

3. SEXO
 Se ignora 99
 Hombre 01
 Mujer 02

4. NACIONALIDAD

Mexicana 01
 Otra 02
 Se ignora 08

7. TALLA

16.5 Entidad federativa

8. ¿TUVO ATENCIÓN MÉDICA DURANTE LA ENFERMEDAD O LESIÓN ANTES DE LA MUERTE?

Se ignora 08
 No 02
 Sí 01

PARTE I
 Enfermedad, lesión o estado patológico que produjo la muerte directamente

a)

Causas antecedentes
 Estados morbosos, si existiera alguno, que produjeron la causa consignada arriba, mencionándose en último lugar la causa básica

b)

c)

d)

Debido a (o como consecuencia de)

Intervalo aproximado entre el inicio de la enfermedad y la muerte

Uso exclusivo del personal codificador

Código CIE

PARTE II
 Otros estados patológicos significativos que contribuyeron a la muerte, pero no relacionados con la enfermedad o estado morbosos que la produjo

22. SI LA DEFUNCIÓN CORRESPONDE A UNA MUJER DE 10 A 54 AÑOS

22.1 Especifique si la muerte ocurrió durante el embarazo 01
 43 días a 11 meses después del parto o aborto 04
 No estuvo embarazada en los últimos 11 meses previos a la muerte 05

El puerperio 03

22.2 ¿Las causas anotadas fueron complicaciones propias del embarazo, parto o puerperio?
 Sí 01 No 02

22.3 ¿Las causas anotadas complicaron el embarazo, parto o puerperio?
 Sí 01 No 02

Uso exclusivo del personal codificador
 21. CAUSA BÁSICA DE DEFUNCIÓN
 Código CIE

23. SI LA MUERTE FUE ACCIDENTAL O VIOLENTA, ESPECIFIQUE

23.1 Fue un presunto accidente 01 homicidio 02 suicidio 03 Se ignora 09

23.2 ¿Ocurrió en el desempeño de su trabajo?
 Sí 01 No 02 Se ignora 09

23.3 Sitio donde ocurrió la lesión:
 Vivienda particular 01
 Vivienda colectiva (asilo, orfanato, etc.) 01
 Escuela o institución pública 01

Área deportiva 03
 Calle o carretera (vía pública) 04
 Área comercial o de servicios 05

Área industrial (taller, fábrica u obra) 06
 Granja (rancho o parcela) 07
 Otro 08
 Se ignora 09

23.4 ¿Qué parentesco tenía el presunto agresor con el(la) fallecido(a)?

23.5 La defunción fue registrada en el Ministerio Público con el acta número:

23.6 Describa brevemente la situación, circunstancia o motivos en que se produjo la lesión

23.7 Sólo en caso de accidente, anote el domicilio donde ocurrió la lesión

23.7.1 Calle y número

23.7.2 Colonia

23.7.3 Localidad

23.7.4 Municipio o delegación

23.7.5 Entidad federativa

24. NOMBRE

FALLECIDO(A)

ES MÉDICO

Número de la cédula profesional

Nombre

OFICIAL A CARGO

34. LUGAR Y FECHA DE REGIS

Día Mes Año

Núm. Motivación Libro Núm.

34.1 Localidad

Motivación 2

SONALES ESTÁN PROTEGIDOS CONFORME A LA LEY FEDEF S DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES Y LA LEY FEDE LOS DATOS LOS LINEAM MUERTES ACCIDENTALES Y VIOLENTAS DEL INF DEL CERTIFICANTE EL REG. CIVIL

DEL FALLECIDO

DE LA DEFUNCIÓN



ESTADOS UNIDOS MEXICANOS
REGISTRO CIVIL

ACTA DE DEFUNCION
CLAVE UNICA DE REGISTRO DE POBLACION



0497

OFICIALIA 01
FECHA DE REGISTRO
LIBRO 02

LOCALIDAD

MUNICIPIO IGUALA DE LA INDEPENDENCIA

FINADO

NOMBRE:

FECHA DE NACIMIENTO: AÑOS MESES DIAS HORAS NACIONALIDAD:

LUGAR DE NACIMIENTO: (LOCALIDAD) (MUNICIPIO) (ENTIDAD FEDERATIVA) (PAIS)

DOMICILIO HABITUAL: (LOCALIDAD) (MUNICIPIO) (ENTIDAD FEDERATIVA) (PAIS) ESTADO CIVIL:

NOMBRE DEL CONYUGE NACIONALIDAD:

NOMBRE DEL PADRE NACIONALIDAD:

NOMBRE DE LA MADRE NACIONALIDAD:

FALLECIMIENTO

FECHA DE DEFUNCION:

LUGAR:

DESTINO DEL CADAVER: INHUMACION (X) CREMACION () NOMBRE DEL PANTEON O CREMATARIO: MUNICIPAL

UBICACION:

DONDE FALLECIO:

CAUSAS DE LA MUERTE:

TIPO DE DEFUNCION:

NOMBRE DEL MEDICO QUE CERTIFICO LA DEFUNCION:

NO. DE CEDULA PROFESIONAL:

DOMICILIO:

DECLARANTE

NOMBRE:

NACIONALIDAD:

DOMICILIO:

TESTIGOS

NOMBRE:

NACIONALIDAD: PARENTESCO: NINGUNO

DOMICILIO:

NOMBRE: EDAD:

NACIONALIDAD: PARENTESCO:

DOMICILIO: OCUPACION:

LA PRESENTE ACTA TIENE ANEXAS LAS ANOTACIONES SIGUIENTES
PRESENTO REQUISITOS.

EL C. OFICIAL No. 01 DEL REGISTRO CIVIL LIC. GILBERTO SANCHEZ LOPEZ FIRMA

SECRETARIA DE INTERIOR
REGISTRO CIVIL
M. AYUNTAMIENTO CONSTITUCION
IGUALA DE LA INDEPENDENCIA, COAH.
2012 - 2015

GUERRERO
JUNTAS Y JUNTOS PODEMOS



SECRETARIA DE SALUD
CERTIFICADO DE MUERTE FETAL
 (LLENSE INDEPENDIEMENTE DE LAS SEMANAS DE GESTACION)



ANTES DE LLENAR LEA LAS INSTRUCCIONES EN EL REVERSO

1. SEXO

2. EDAD

3. PESO

4. DE UN EMBARAZO



CAUSAS DEL PRODUCTO DEL EMBARAZO Y DEL SUJERO

CAUSAS DE LA MUERTE DE LA



	MATERNA	FETAL	Código CIE
1	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
2	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
3	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
4	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
5	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
6	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	

16 CAUSA BASICA DE DEFUNCION Código CIE



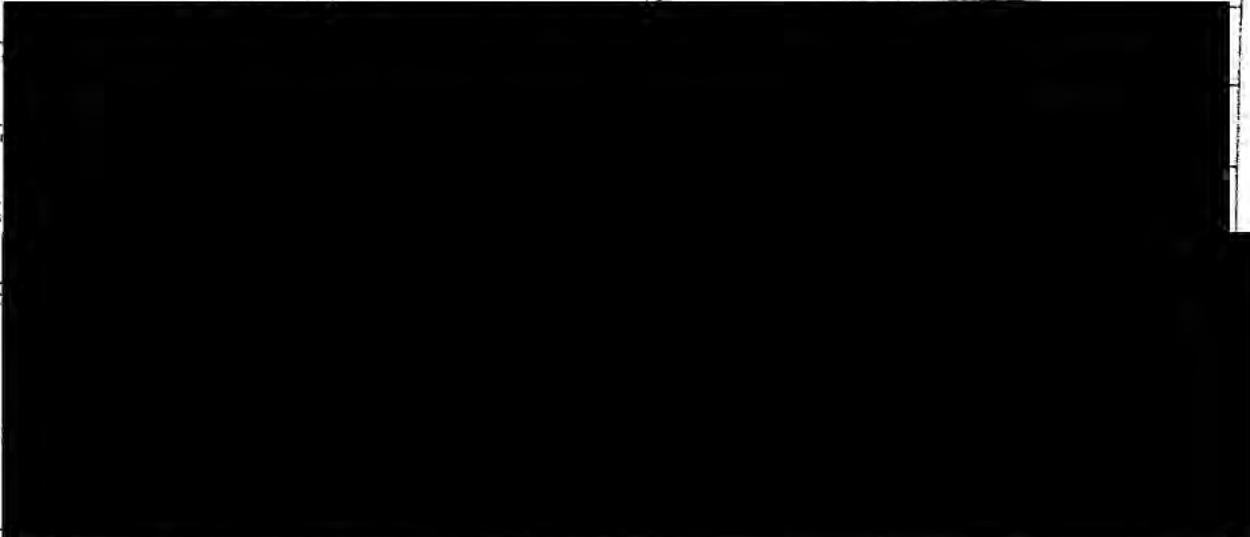
CAUSAS DE LA MUERTE



CAUSAS DE LA MUERTE



17. EN LOS EMBARAZOS ANTERIORES A ESTE TUVO



Art. 110
 Fracc. V, VII
 LFTAIP

Motivación 1

ATENCIÓN: EL PERSONAL DEL REGISTRO CIVIL DEBE RECIBIR ESTE ORIGINAL A LA SECRETARIA DE SALUD

Art. 113
 Fracc. I
 LFTAIP

Motivación 2

LOS DATOS PERSONALES DE LOS PADRES DE LA MUERTE FETAL Y LA CAUSA DE LA MUERTE FETAL DEBE SER REGISTRADA EN EL REGISTRO CIVIL DE LA SECRETARIA DE SALUD. EN CASO DE FALLECIMIENTO DEL PADRE O MADRE DE LA MUERTE FETAL, EL REGISTRO CIVIL DEBE REGISTRAR EN SU REGISTRO LA CAUSA DE LA MUERTE DEL PADRE O MADRE DE LA MUERTE FETAL.



ESTADOS UNIDOS MEXICANOS
REGISTRO CIVIL

ACTA DE DEFUNCION
CLAVE UNICA DE REGISTRO DE POBLACION



OFICIALIA: [REDACTED] FECHA DE REGISTRO: [REDACTED]

LIBRO: [REDACTED] FOLIO: [REDACTED] LOCALIDAD: IGUALA
ENTIDAD FEDERATIVA: GUERRERO

MUNICIPIO: IGUALA DE LA INDEPENDENCIA

FINADO

NOMBRE: [REDACTED] (PRIMER APELLIDO) [REDACTED] (SEGUNDO APELLIDO) [REDACTED]

FECHA DE NACIMIENTO: [REDACTED] AÑOS MESES DIAS HORAS NACIONALIDAD: [REDACTED]

LUGAR DE NACIMIENTO: [REDACTED] (LOCALIDAD) [REDACTED] (MUNICIPIO) [REDACTED] (ENTIDAD FEDERATIVA) [REDACTED] (PAIS)

DOMICILIO HABITUAL: [REDACTED] (NOMBRE DE LA CALLE NO. EXTERIOR E INTERIOR) [REDACTED] (PAIS)

IGUALA (LOCALIDAD) [REDACTED] (MUNICIPIO) [REDACTED] (ENTIDAD FEDERATIVA) [REDACTED] (PAIS)

NOMBRE DEL CONYUGE: [REDACTED] NACIONALIDAD: [REDACTED]

NOMBRE DEL PADRE: [REDACTED] NACIONALIDAD: [REDACTED]

NOMBRE DE LA MADRE: [REDACTED] NACIONALIDAD: [REDACTED]

FALLECIMIENTO

FECHA DE DEFUNCION: [REDACTED] HORA: [REDACTED]

LUGAR: VIA PUBLICA CERTIFICADO NO.: [REDACTED]

DESTINO DEL CADAVER: [REDACTED]

UBICACION: [REDACTED] ORDEN NO.: [REDACTED]

DONDE FALLECIO: [REDACTED]

CAUSAS DE LA MUERTE: [REDACTED]

TIPO DE DEFUNCION: [REDACTED]

NOMBRE DEL MEDICO QUE CERTIFICO LA DEFUN: [REDACTED]

NO. DE CEDULA PROFES: [REDACTED]

DOMICILIO: [REDACTED]

DECLARANTE

NOMBRE: [REDACTED]

NACIONALIDAD: [REDACTED] PARENTESCO: [REDACTED]

DOMICILIO: [REDACTED] OCUPACION: [REDACTED]

TESTIGOS

NOMBRE: [REDACTED] EDAD: [REDACTED]

NACIONALIDAD: [REDACTED] PARENTESCO: [REDACTED]

DOMICILIO: [REDACTED] OCUPACION: [REDACTED]

NOMBRE: [REDACTED] EDAD: [REDACTED]

NACIONALIDAD: [REDACTED] PARENTESCO: [REDACTED]

DOMICILIO: [REDACTED] OCUPACION: [REDACTED]

LA PRESENTE ACTA TIENE ANEXAS LAS ANOTACIONES SIGUIENTES

FISCALIA GENERAL DEL ESTADO. UNIDAD DE ATENCION INTEGRAL. CARPETA DE INVESTIGACION

OFICIO NUMERO: [REDACTED] IGUALA DE LA INDEPENDENCIA, GUERRERO, 17 DE ABRIL DE 2015.

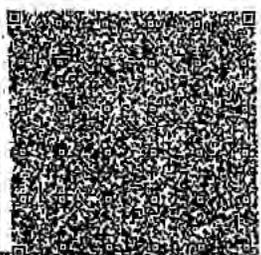
FIRMAS

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

SE DIO LECTURA A LA PRESENTE ACTA Y CONFÓRMES CON SU CONTENIDO LA RATIFICAN Y FIRMAN QUIENES EN ELLA INTERVINIERON Y SABEN HACERLO Y QUIENES NO IMPRIMEN SU HUELLA DIGITAL.



EL C. OFICIAL No. 01 DEL REGISTRO CIVIL
LIC. GILBERTO SALGADO LOPEZ

FIRMA

ESTADOS UNIDOS MEXICANOS
OFICIALIA 01
SELO DE LA DEFENSA NO. 01
M. AYUNTAMIENTO
CONSTITUCIONAL
IGUALA DE LA
INDEPENDENCIA, G.
2012 - 2015

CR DEFUNCION
JUNTAS Y JUNTOS POEMOS
GUERRERO



SECRETARÍA DE SALUD CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN

ANTES DE LLENAR LEA LAS INSTRUCCIONES EN EL REVERSO

Modelo 2015
FOLIO

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 FEDERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA GUBERNAMENTAL, LOS LINEAMIENTOS DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES Y LA LEY FEDERAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES EN POSESIÓN DE LOS PARTICULARES.

DEL FALLECIDO

1. NOMBRE DEL FALLECIDO(A) [REDACTED]

2. CURP [REDACTED]

3. SEXO [REDACTED]

5. ¿HABLABA ALGUNA LENGUA INDÍGENA? Sí No Se ignora

6. PESO [REDACTED]
Kilogramos Gramos

9. EDAD CUMPLIDA
Para menores de una hora: Minutos [REDACTED]
Para menores de un día: Horas [REDACTED]
Para menores de un mes: Dias [REDACTED]

9.1 Para menores de un año escriba el número de folio del Certificado de Nacimiento [REDACTED]

10. ESTADO CONYUGAL [REDACTED]

11.4 Municipio o delegación [REDACTED]

11.5 Entidad federativa o país (si reside en el extranjero) [REDACTED]

12. ESCOLARIDAD [REDACTED]

14.1 Número de seguridad social o afiliación [REDACTED]

DE LA DEFUNCIÓN

15. SITIO DE OCURRENCIA DE LA DEFUNCIÓN
Secretaría de Salud 1 IMSS 3 PEMEX 5 SEMAR 7 Unidad médica privada 9
IMSS Oportunidades 2 ISSSTE 4 SEDENA 6 Otra unidad pública 8

15.1 Nombre de la unidad médica [REDACTED]

15.2 Clave Única de Establecimientos de Salud (CLUES) [REDACTED]

16. DOMICILIO DONDE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN [REDACTED]

18. ¿TUVO ATENCIÓN MÉDICA DURANTE LA ENFERMEDAD O LESIÓN ANTES DE LA MUERTE? [REDACTED]

19. ¿SE PRACTICÓ NECROPSIA? [REDACTED]

20. CAUSAS DE LA DEFUNCIÓN (Anotar una sola causa en cada renglón. Evite señalar modos de morir, ejemplo: paro cardíaco, asfisia, etc.)

PARTE I
Enfermedad, lesión o estado patológico que produjo la muerte directamente

PARTE II
Otros estados patológicos significativos que contribuyeron a la muerte, pero no relacionados con la enfermedad o estado morbosos que la produjo

21. CAUSA BÁSICA DE DEFUNCIÓN Código CIE [REDACTED]

MUERTES ACCIDENTALES Y VIOLENTAS

22. SI LA DEFUNCIÓN CORRESPONDE A UNA MUJER DE 10 A 54 AÑOS
22.1 Especifique si la muerte ocurrió durante:
El embarazo 1 El parto 2 El puerperio 3
43 días a 11 meses después del parto o aborto 4 No estuvo embarazada en los últimos 3 meses previos a la muerte 5

22.2 ¿Las causas anotadas fueron complicaciones propias del embarazo, parto o puerperio? Sí No

22.3 ¿Las causas anotadas complicaron el embarazo, parto o puerperio? Sí No

23. SI LA MUERTE FUE ACCIDENTAL O VIOLENTA, ESPECIFIQUE:
23.1 Fue un presunto accidente 1 homicidio 2 suicidio 3 Se ignora 9

23.2 ¿Ocurrió en el desempeño de su trabajo? Sí No

23.3 Sitio donde ocurrió la lesión:
Vivienda particular 0 Vivienda colectiva (edificio, ornato, etc.) 1 Establecimiento público 2
Área deportiva 3 Calle o carretera (vía pública) 4 Área comercial o de servicios 5 Se ignora 9

23.4 ¿Qué parentesco tenía el presunto agresor con el(los) fallecido(s)? 6 7 8 9

23.5 La defunción fue registrada en el Ministerio Público con el acta número: [REDACTED]

23.6 Describa brevemente la situación, circunstancia o motivos en que se produjo la lesión: [REDACTED]

23.7.1 Calle y número [REDACTED]

23.7.2 Colonia [REDACTED]

23.7.3 Localidad [REDACTED]

23.7.4 Municipio o delegación [REDACTED]

23.7.5 Entidad federativa [REDACTED]

DEL INF.

24. NOMBRE [REDACTED]

24.1 Localidad [REDACTED]

24.2 Municipio o delegación [REDACTED]

24.3 Entidad federativa [REDACTED]

DEL CERTIFICANTE

26. CERTIFICANTE [REDACTED]

27. NOMBRE [REDACTED]

28. NOMBRE [REDACTED]

29. TELÉFONO [REDACTED]

30. DOMICILIO [REDACTED]

32. FECHA DE CERTIFICACIÓN [REDACTED]

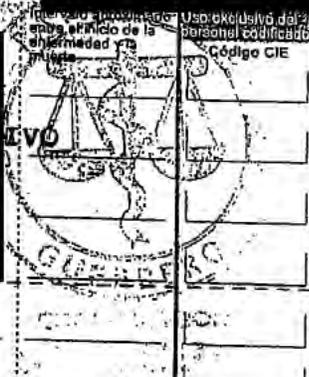
DEL REG. CIVIL

33. LA DEFUNCIÓN FUE INSCRITA EN LA OFICIALÍA O JUZGADO
Art. 110 Libro Núm. [REDACTED]
Fracc. V, VII [REDACTED]

34. LUGAR Y FECHA DE REGISTRO
34.1 Localidad [REDACTED]
34.2 Municipio o delegación [REDACTED]
34.3 Entidad federativa [REDACTED]
34.4 Día Mes Año [REDACTED]

Motivación 1

Motivación 2





SECRETARÍA DE SALUD

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN

ANTES DE LLENAR LEA LAS INSTRUCCIONES EN EL REVERSO

Modelo 2015
FOLIO

1. NOMBRE DEL FALLECIDO(A)

DEL FALLECIDO

DE LA DEFUNCIÓN

Causas antecedentes
Estados morbosos, si existiera alguno, que produjeran la causa consignada arriba, mencionándose en último lugar la causa básica

a) _____
b) _____
c) _____
d) _____

PARTE II
Otros estados patológicos significativos que contribuyeron a la muerte, pero no relacionados con la enfermedad o estado morbo que la produjo

22. SI LA DEFUNCIÓN CORRESPONDE

22.1 Especifique si la muerte ocurrió durante:
El embarazo 1
43 días a 11 meses después del parto o aborto 4

El parto 2
No estuvo embarazada en los últimos 11 meses previos a la muerte 5

El puerperio 3
SI 1 No 2

22.2 ¿Las causas anotadas fueron complicaciones propias del embarazo, parto o puerperio?
SI 1 No 2

22.3 ¿Las causas anotadas complicaron el embarazo, parto o puerperio?
SI 1 No 2

Uso exclusivo del personal calificador
21. CAUSA BÁSICA DE DEFUNCIÓN
Código CIE

23. SI LA MUERTE FUE ACCIDENTAL O VIOLENTA, ESPECIFIQUE

23.1 Fue un accidente:
Accidente 1
Suicidio 3

23.2 Ocurrió en el desempeño de trabajo?
SI 1 No 2
Se ignora 9

23.3 Sitio donde ocurrió la lesión:
Vivienda particular 0
Vivienda colectiva (estilo, organato, etc.) 1
Encuesta u oficina pública 2

Área deportiva 3
Calle o carretera (vía pública) 4
Área comercial o de servicios 5

Área industrial (taller, fábrica u obra) 6
Granja (rancho o parcela) 7
Otro 8
Se ignora 9

23.5 La denuncia fue registrada en el Ministerio Público con el acta número:

23.6 Describa brevemente la situación, circunstancia o motivos en que se produjo la lesión

23.7 Sólo en caso de accidente, anote el domicilio donde ocurrió la lesión

23.7.1 Calle y número _____ 23.7.2 Colonia _____
23.7.3 Localidad _____
23.7.4 Municipio o delegación _____ 23.7.5 Entidad federativa _____

24. NOMBRE
Nombre(s): _____ Apellido paterno _____ Apellido materno _____
25. PARIENTES: _____

26. CERTIFICADA POR
Médico tratante 1 Médico legista 2 Otro médico 3
Persona autorizada por la Secretaría de Salud 4 Autoridad civil 5 Otro 6

27. _____
Número de la cédula profesional _____
29. TELÉFONO _____

32. FECHA DE CERTIFICACIÓN
Año 113 Fracc. I
LETAIP

34. LUGAR Y FECHA DE REGISTRO
34.1 Localidad _____
Motivación 1 _____ Motivación 2 _____

LOS DATOS ANALES ESTÁN PROTEGIDOS CONFORME A LA LEY FEDERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA GUBERNAMENTAL, LOS LINEAMIENTOS DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES Y LA LEY FEDERAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES EN POSESIÓN DE LOS PARTICULARES.

MUEERTES ACCIDENTALES Y VIOLENTAS

DEL INF.

DEL CERTIFICANTE

EL REG. CIVIL

OFICIALIA O JUZGADO

- Llene en original y tres copias, entregue a los familiares el original y las dos primeras copias con el Acta de Defunción. **La tercera copia debe conservarse en la unidad médica que certificó la defunción para integrar la información de mortalidad del Sector Salud y posteriormente resguardarse en el expediente clínico del fallecido. Si el Certificado se expidió fuera de una unidad médica, el certificante está obligado a remitir la tercera copia a la Secretaría de Salud en un periodo no mayor a 10 días hábiles posteriores a la expedición.**
- Escriba con tinta negra o azul (no utilice pluma de gel), usando letra de molde, clara y legible, o con máquina de escribir. No use abreviaturas. Escriba sobre una superficie plana y firme, presionando al escribir para legibilidad de las copias, **verifique que la información se pueda leer claramente hasta la última copia.** En el caso de números utilice arábigos (0, 1, 2, ..., 9).
- En los campos de Fecha, el orden de registro es: día, mes y año. Complete con ceros a la izquierda para los días y meses de un dígito, *ejemplo:* para 5 de marzo de 2012 anote 05|03|2012. Registre incluso información parcial, llenando con "nueves" los espacios de la información desconocida, *ejemplo:* si sólo se conoció el año del nacimiento (2010), registre: 99|99|2010
- Marque el círculo de "Se ignora" o llene los espacios con "nueves" en el caso de datos numéricos, **sólo cuando se desconozca la información y después de agotar todos los recursos para obtenerla.**
- Para los domicilios: Registre la dirección según se requiera, anotando el nombre de la calle y número, así como de la colonia, localidad, municipio o delegación, y entidad federativa. Evite anotar "domicilio conocido", en su caso use referencias.
- Este documento no debe llevar tachaduras o enmendaduras.

INSTRUCCIONES ESPECÍFICAS:

- 1. NOMBRE DE EL(LA) FALLECIDO(A).** Anote el nombre completo, tal cual aparece en el Acta de Nacimiento. En el caso de que el(la) fallecido(a) sea un(a) recién nacido(a) sin Acta de Nacimiento, escribir "RN" en el lugar del nombre y anotar los apellidos paterno y materno.
- 5. ¿HABLABA LENGUA INDÍGENA?** Marque con una "X" la opción "SI" en caso de que el fallecido hablara alguna lengua indígena, ya sea como única lengua o además del español.
- 9. EDAD CUMPLIDA.** Registre la edad cumplida y llene con ceros a la izquierda en caso de tener espacios vacíos. Cuando la edad cumplida sea desconocida, pero al menos se conoce que el(la) fallecido(a) vivió AÑOS, MESES, DÍAS, etc., llene con "nueves" los espacios correspondientes, *ejemplo:* para desconocido en años anote en el lugar para años cumplidos 9|9|9. Marque la opción "Se ignora", después de agotar todos los recursos para determinar la edad.
- 10. ESTADO CONYUGAL.** Situación de el(la) fallecido(a) mayor de 12 años en relación con los derechos y obligaciones legales y de costumbre del país, respecto de la unión o matrimonio, advertir al familiar que en el Registro Civil será verificado su estado conyugal.
- 11. RESIDENCIA HABITUAL.** Anote la dirección completa de la vivienda donde residía habitualmente el(la) fallecido(a). Si ésta corresponde a un país diferente a México, anote en el espacio de "Entidad federativa" el nombre.
- 12. ESCOLARIDAD.** Marque con una "X" la opción que indique el nivel máximo de estudios aprobados de el(la) fallecido(a), si tuviere estudios de primaria, secundaria, bachillerato o preparatoria sin terminar, márguelo en la opción incompleto de las mismas. Si no tenía escolaridad marque la opción "Ninguna". Para menores de 3 años omita la respuesta a esta variable.
- 13. OCUPACIÓN HABITUAL.** Anote la ocupación principal, *ejemplo:* obrero(a), maestro(a), etc. En 13.1 marque la opción "SI" cuando el(la) fallecido(a) contaba con un trabajo o laboraba en un negocio familiar o por su cuenta, independientemente de que percibiera o no ingresos. Marque "No" cuando el(la) fallecido(a) se dedicaba a quehaceres del hogar o cuidados de los hijos, a estudiar, era jubilado(a), rentista, etc.
- 14. AFILIACIÓN A LOS SERVICIOS DE SALUD.** Marque con una "X" la(s) institución(es) a la(s) que estaba afiliado(a) el(la) fallecido(a). La opción "Ninguna" debe marcarse cuando el informante manifieste que el fallecido(a) no tenía afiliación a servicios de salud. Una persona puede estar afiliada en más de una institución, por lo que es importante leer todas las opciones y marcar las señaladas por el informante. Admite hasta 4 respuestas. En 14.1 anote el número de afiliación de la opción donde recibió la última atención, asegúrese que éste guarde correspondencia con la(s) opción(es) registrada(s) en la pregunta 14.
- 15. SITIO DE OCURRENCIA DE LA DEFUNCIÓN.** Especifique el lugar donde ocurrió la defunción. Si ésta ocurrió en una unidad médica pública o privada anote el nombre de la misma en 15.1 y en 15.2 la Clave Única de Establecimiento de Salud (CLUES).
- 17. FECHA Y HORA DE LA DEFUNCIÓN.** Registre la hora de la ocurrencia del hecho, en formato de 24 horas, de 00 a 23, y para los minutos de 00 a 59, *ejemplo:* si la defunción ocurrió a las 5 de la tarde con 9 minutos, anote 17|09
- 19. SE PRACTICÓ NECROPSIA.** Esta pregunta aplica para toda defunción, ya sea por causas naturales o por causas externas (accidentales o violentas).
- 20. CAUSA(S) DE LA DEFUNCIÓN.** Anote una sola causa en cada renglón, **sin omitir el intervalo de tiempo aproximado entre el comienzo de cada causa y la fecha de la defunción.** Deje en blanco el recuadro para "Uso exclusivo del personal codificador".

PARTE I: En la Línea a) escriba la enfermedad, lesión o estado patológico que produjo directamente la muerte, en las líneas b), c) y d) debe registrar las enfermedades o sucesos antecedentes en orden cronológico que dieron origen a la causa anotada en la línea a). Como ayuda debajo de las líneas a), b) y c) se indica la leyenda: "debido a (o como consecuencia de)", lo cual indica que la causa que anote en la línea superior, se debe o es consecuencia de la que vaya a registrar debajo de ella.

PARTE II: Cuando aplique, registre alguna enfermedad significativa que pudo haber contribuido a la muerte, pero que no estuvo relacionada con las causas anotadas en la PARTE I; *ejemplo:*

20. CAUSAS DE LA DEFUNCIÓN (Anote una sola causa en cada renglón. Evite señalar modos de morir -ejemplo: paro cardíaco, asfonia, etc.-)		Intervalo aproximado entre el inicio de la enfermedad y la defunción	Código CIE
PARTE I Enfermedad, lesión o estado patológico que produjo la muerte directamente			
a)	Peritonitis aguda Debido a (o como consecuencia de)	2 días	
b)	Perforación del duodeno Debido a (o como consecuencia de)	4 días	
c)	Úlcera duodenal Debido a (o como consecuencia de)	3 años	
d)			
PARTE II Otros estados patológicos significativos que contribuyeron a la muerte, pero no relacionados con la enfermedad o estado morbozo que la produjo			
	Hipertensión arterial	5 años	

22. SI LA DEFUNCIÓN CORRESPONDE A UNA MUJER DE 10 A 54 AÑOS. Por ningún motivo debe dejarse sin respuesta. Marque en 22.1 una de las opciones de la 1 a la 5, y no omita responder las preguntas 22.2 y 22.3

23. SI LA MUERTE FUE ACCIDENTAL O VIOLENTA. Avise inmediatamente a la autoridad civil. El médico legista es el responsable de expedir el Certificado, respondiendo a cada una de las preguntas de este apartado con base a la información disponible.

23.1. Fue un presunto. No omita la respuesta. La opción seleccionada denota una presunción no una afirmación.

23.3. Sitio donde ocurrió la lesión. Especifique la opción correspondiente, coincida o no con el sitio donde ocurrió la defunción.

23.4. ¿Qué parentesco tenía el presunto agresor con el(la) fallecido(a)? Si la muerte es un presunto homicidio, escriba el parentesco con el(la) fallecido(a) del presunto responsable, *ejemplo:* esposo(a); padre, madre, concubino(a). En caso de no existir un parentesco anote "ninguno".

23.6. Anote de manera precisa las circunstancias que originaron la lesión que causó la muerte, *ejemplo:* caída de la escalera de su casa, atropellado(a) por un autobús al cruzar la avenida.

23.7. Sólo en caso de accidente, anote el domicilio donde ocurrió la lesión. En caso de haber ocurrido en la carretera, especifique además del nombre de la carretera, el número del kilómetro. Evite anotar "domicilio conocido", en su caso use referencias.

26. CERTIFICADA POR. En el caso de ser un médico pasante el que certifique, éste debe registrarse en la opción 4 "Personas autorizadas por la Secretaría de Salud".

27. DATOS DEL CERTIFICANTE. No omitir ningún dato que lo identifique. La firma es de carácter obligatorio, debe ser autógrafa y se recomienda se plasme en original en los cuatro tantos del Certificado. Para el caso de certificantes médicos, es obligatorio anotar el número de su cédula profesional.

32. FECHA DE CERTIFICACIÓN. Anote el día, mes y año de expedición del Certificado.

ABREVIATURAS

INF: Informante. REG: Registro. NÚM: Número. CIE: Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud.



ESTADOS UNIDOS MEXICANOS
REGISTRO CIVIL

ACTA DE DEFUNCION
CLAVE UNICA DE REGISTRO DE POBLACION



OFICIALIA 01	FECHA DE REGISTRO	
LIBRO 04	ACTA No.	LOCALIDAD
MUNICIPIO IGUALA DE LA INDEPENDENCIA		ENTIDAD FEDERATIVA

FINADO

0498

NOMBRE: _____

FECHA DE NACIMIENTO: _____
(NOMBRE(S) (PRIMER APELLIDO) (SEGUNDO APELLIDO)
AÑOS MESES DIAS HORAS

LUGAR DE NACIMIENTO: _____
(MUNICIPIO) (ENTIDAD FEDERATIVA) (PAIS)

DOMICILIO HABITUAL: _____
(NOMBRE DE LA CALLE No. EXTERIOR E INTERIOR)

IGUALA (LOCALIDAD): _____
(MUNICIPIO) (ENTIDAD FEDERATIVA) (PAIS)

NOMBRE DEL CONYUGE: _____ NACIONALIDAD: _____

NOMBRE DEL PADRE: _____ NACIONALIDAD: _____

NOMBRE DE LA MADRE: _____ NACIONALIDAD: _____

FALLECIMIENTO

FECHA DE DEFUNCION: _____ HORA: _____

LUGAR: HOGAR _____ CERTIFICADO NO. _____

DESTINO DEL CADAVER _____

UBICACION: _____ ORDEN NO. _____

DONDE FALLECIO: _____

CAUSAS DE LA MUERTE: A) _____
 B) _____
 C) _____

TIPO DE DEFUNCION: _____

NOMBRE DEL MEDICO QUE CERTIFICO LA DEFUN: _____

NO. DE CEDULA PROFESIONAL: _____

DOMICILIO: _____

DECLARANTE

NOMBRE: _____ EDAD: _____

NACIONALIDAD: _____ PARENTESCO: _____

DOMICILIO: _____ OCUPACION: _____

TESTIGOS

NOMBRE: _____ EDAD: _____

NACIONALIDAD: _____ PARENTESCO: _____

DOMICILIO: _____ OCUPACION: _____

NOMBRE: _____

NACIONALIDAD: _____ PARENTESCO: _____

DOMICILIO: _____ OCUPACION: _____

LA PRESENTE ACTA TIENE ANEXAS LAS ANOTACIONES SIGUIENTES
PRESENTO REQUISITOS.



SE DIO LECTURA A LA PRESENTE ACTA Y CONFORMES CON SU CONTENIDO LA RATIFICAN Y FIRMAN QUIENES EN ELLA INTERVINIERON Y SABEN HACERLO Y QUIENES NO IMPRIMEN SU HUELLA DIGITAL.

EL C. OFICIAL No. 01 DEL REGISTRO CIVIL
LIC. GILBERTO SALGADO LOPEZ

FIRMA

SELLO DE LA OFICIALIA

Art. 10
Fracc. 24 VIII
LFTAIIP

Motivación 1

INT. RESA

Motivación 2

ACTA DE DEFUNCION
NÚMERO 0498
GUERRERO
JUNTA DE AYUNTAMIENTO
SANTOS Y JUANITOS RODRIGOS

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

FOLIO

1. NOMBRE DEL FALLECIDO(A)

[Redacted area for name and identification details]

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

ZUL) AL REGISTRO CIVIL PARA OBTENER EL ACTA DE DEFUNCIÓN

LOS DATOS PERSONALES ESTÁN PROTEGIDOS CONFORME A LA LEY FEDERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA GUBERNAMENTAL
 LOS LINEAMIENTOS DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES Y LA LEY FEDERAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES EN POSESIÓN DE LOS PARTICULARES.

DEL FALLECIDO

DE LA DEFUNCIÓN

PARTE I
 Enfermedad, lesión o estado patológico que produjo la muerte directamente

a) [Redacted]

Causas antecedentes
 Estados morbosos, si existiera alguno, que produjeron la causa consignada arriba, mencionándose en último lugar la causa básica

b) [Redacted]

c) [Redacted]

d) [Redacted]

Intervalo aproximado entre el inicio de la enfermedad y la muerte

Uso exclusivo del personal codificador

Código CIE

PARTE II
 Otros estados patológicos significativos que contribuyeron a la muerte, pero no relacionados con la enfermedad o estado morbo que la produjo

22. SI LA DEFUNCIÓN CORRESPONDE A UNA MUJER DE 10 A 54 AÑOS

22.1 Especifique si la muerte ocurrió durante:

El embarazo 1

43 días a 11 meses después del parto o aborto 4

El parto 2

No estuvo embarazada en los últimos 11 meses previos a la muerte 5

El puerperio 3

22.2 ¿Las causas anotadas fueron complicaciones propias del embarazo, parto o puerperio?

SI 1 No 2

22.3 ¿Las causas anotadas complicaron el embarazo, parto o puerperio?

SI 1 No 2

Uso exclusivo del personal codificador

21. CAUSA BÁSICA DE DEFUNCIÓN
 Código CIE

23. SI LA MUERTE FUE ACCIDENTAL O VIOLENTA, ESPECIFIQUE:

23.1 Fue un presunto:

Accidente 1 Homicidio 2 Suicidio 3 Se ignora 9

23.2 ¿Ocurrió en el desempeño de su trabajo?

SI 1 No 2 Se ignora 9

23.3 Sitio donde ocurrió la lesión:

Vivienda particular 0

Vivienda colectiva (asilo, orfanato, etc.) 1

Escuela u oficina pública 2

Área deportiva 3

Calle o carretera (vía pública) 4

Área comercial o de servicios 5

Área industrial (taller, fábrica u obra) 6

Granja (rancho o parcela) 7

Otro 8

Se ignora 9

23.4 ¿Qué parentesco tenía el presunto agresor con el(la) fallecido(a)?

23.5 La defunción fue registrada en el Ministerio Público con el acta número:

23.6 Describa brevemente la situación, circunstancia o motivos en que se produjo la lesión

23.7 Sólo en caso de accidente, anote el domicilio donde ocurrió la lesión

23.7.1 Calle y número

23.7.2 Colonia

23.7.3 Localidad

23.7.4 Municipio o delegación

23.7.5 Entidad federativa

24. NOMBRE

[Redacted]

DEL INF.

[Redacted]

DEL FALLECIDO(A)

27. SI EL CERTIFICANTE ES MÉDICO

Médico tratante 1 Médico legista 2 Otro médico 3 Persona autorizada por la Secretaría de Salud 4 Autoridad civil 5 Otro 8

28. NOMBRE

[Redacted]

29. TELÉFONO

[Redacted]

32. FECHA DE CERTIFICACIÓN

[Redacted]

DEL REG. CIVIL

34. LUGAR Y FECHA DE REGISTRO

34.1 Localidad

Fracc. I LFTAIP

Motivación 1

Motivación 2



ESTADOS UNIDOS MEXICANOS
REGISTRO CIVIL

ACTA DE DEFUNCION



OFICIALIA 01
LIBRO 05
FECHA DE REGISTRO
ACTA No.
LOCALIDAD

MUNICIPIO IGUALA DE LA INDEPENDENCIA
ENTIDAD FEDERATIVA
FINADO

NOMBRE: (PRIMER APELLIDO) (SEGUNDO APELLIDO)

FECHA DE NACIMIENTO: ID: AÑOS DIAS HORAS NACIONALIDAD:

LUGAR DE NACIMIENTO: (LOCALIDAD) (MUNICIPIO) (ENTIDAD FEDERATIVA) (PAIS)

DOMICILIO HABITUAL: (LOCALIDAD) (MUNICIPIO) (ENTIDAD FEDERATIVA) (PAIS)

IGUALA (LOCALIDAD) (MUNICIPIO) (ENTIDAD FEDERATIVA) (PAIS)

NOMBRE DEL CONYUGE NACIONALIDAD:

NOMBRE DEL PADRE NACIONALIDAD:

NOMBRE DE LA MADRE NACIONALIDAD:

FALLECIMIENTO
FECHA DE DEFUNCION: HORA:

LUGAR: IMSS CERTIFICADO NO.:

DESTINO DEL CADAVER: UBICACION: COLO. Q.:

DONDE FALLECIO: CAUSAS DE LA MUERTE:

TIPO DE DEFUNCION: NATURAL

NOMBRE DEL MEDICO QUE CERTIFICO LA DEFUNCION:

NO. DE CEDULA PROFESIONAL:

DOMICILIO: DECLARANTE

NOMBRE: EDAD:

NACIONALIDAD: PARENTESCO:

DOMICILIO: OCUPACION:

NOMBRE: EDAD:

NACIONALIDAD: MEXICANA PARENTESCO:

DOMICILIO: OCUPACION:

NOMBRE: EDAD:

NACIONALIDAD: MEXICANA PARENTESCO: NINGUNO

DOMICILIO: OCUPACION:

LA PRESENTE ACTA TIENE ANEXAS LAS ANOTACIONES SIGUIENTES
PRESENTO REQUISITOS.

[Redacted Signature Area]

SE DIO LECTURA A LA PRESENTE ACTA Y CONFORMES CON SU CONTENIDO LA RATIFICAN Y FIRMAN QUIENES EN ELLA INTERVINIERON Y SABEN HACERLO Y QUIENES NO IMPRIMEN SU HUELLA DIGITAL.

EL C. OFICIAL No. 01 DEL REGISTRO CIVIL
LIC. GILBERTO SALGADO LOPEZ

FIRMA

OFICIALIA 01
REGISTRO CIVIL
H. AYUNTAMIENTO
SELLO DE CONSTITUCIONAL
IGUALA DE LA
INDEPENDENCIA, G.
2012 - 2015

GRAN DEFUNCION
GUERRERO JUNTAS Y JUNTOS PODEMOS

Ar...
Fr...
LFTAIP

Motivación 1

INTERESADO

Motivación 2



ESTADOS UNIDOS MEXICANOS
REGISTRO CIVIL

ACTA DE DEFUNCION
CLAVE UNICA DE REGISTRO DE POBLACION

0435



472443

OFICIALIA 01
FECHA DE REGISTRO

LIBRO ACTA No.

LOCALIDAD IGUALA
ENTIDAD FEDERATIVA GUERRERO

MUNICIPIO IGUALA DE LA INDEPENDENCIA

FINADO

NOMBRE:

FECHA DE NACIMIENTO: AÑOS MESES DIAS HORAS

LUGAR DE NACIMIENTO: (LOCALIDAD) (MUNICIPIO) (ENTIDAD FEDERATIVA) (PAIS)

DOMICILIO HABITUAL: (LOCALIDAD) (MUNICIPIO) (ENTIDAD FEDERATIVA) (PAIS)

NOMBRE DEL CONYUGE NACIONALIDAD:

NOMBRE DEL PADRE NACIONALIDAD:

NOMBRE DE LA MADRE NACIONALIDAD:

FALLECIMIENTO

FECHA DE DEFUNCION:

LUGAR: HOGAR CERTIFICADO NO.:

DESTINO DEL CADAVER: UBICACION: ORDEN NO.:

DONDE FALLECIO:

CAUSAS DE LA MUERTE:

TIPO DE DEFUNCION:

NOMBRE DEL MEDICO QUE CERTIFICÓ LA DEFUNCION

NO. DE CED

DOMICILIO:

DECLARANTE

NOMBRE: EDAD:

NACIONALIDAD: PARENTESCO:

DOMICILIO:

TESTIGOS

NOMBRE: EDAD:

NACIONALIDAD: PARENTESCO:

DOMICILIO: OCUPACION:

NOMBRE: EDAD:

NACIONALIDAD: PARENTESCO:

DOMICILIO: OCUPACION:

LA PRESENTE ACTA TIENE ANEXAS LAS ANOTACIONES SIGUIENTES
PRESENTO REQUISITOS.

[Redacted Signature Area]

SE DIO LECTURA A LA PRESENTE ACTA Y FIRMARON QUIENES EN ELLA INTERVINIERON Y SABEN HACERLO Y QUIENES NO IMPRIMEN SU HUELLA DIGITAL

EL C. OFICIAL No. 01 DEL REGISTRO CIVIL
LIC. GILBERTO SALGADO LOPEZ

FIRMA

OFICIALIA 01
REGISTRO CIVIL
AL AYUNTAMIENTO
CONSTITUCION
IGUALA DE LA INDEPENDENCIA, GRO
2012 - 2018

CAHARRA
DEFUNCION
JUNTAS Y JUNTOS PODEMOS
GUERRERO



ESTADOS UNIDOS MEXICANOS
REGISTRO CIVIL

ACTA DE DEFUNCION
CLAVE UNICA DE REGISTRO DE POBLACION



FISCALIA: [REDACTED] FECHA DE REGISTRO: [REDACTED]
MUNICIPIO: [REDACTED] LOCALIDAD: [REDACTED] 0400 [REDACTED]
IGUALA DE LA INDEPENDENCIA [REDACTED] ENTIDAD FEDERATIVA: [REDACTED]
FINADO

NOMBRE: [REDACTED]
FECHA DE NACIMIENTO: [REDACTED] EDAD: [REDACTED] (PRIMER APELLIDO) [REDACTED] (SEGUNDO APELLIDO) [REDACTED]
LUGAR DE NACIMIENTO: [REDACTED] GUERRERO NACIONALIDAD: [REDACTED]
DOMICILIO HABITUAL: [REDACTED] (MUNICIPIO) [REDACTED] (ENTIDAD FEDERATIVA) [REDACTED] (PAIS) [REDACTED]
(NOMBRE DE LA CALLE No. EXTERIOR E INTERIOR) [REDACTED] ESTADO CIVIL: [REDACTED]
[REDACTED] (MUNICIPIO) [REDACTED] GUERRERO [REDACTED] (ENTIDAD FEDERATIVA) [REDACTED] (PAIS) [REDACTED]

NOMBRE DEL CONYUGE: [REDACTED] NACIONALIDAD: [REDACTED]
NOMBRE DEL PADRE: [REDACTED] NACIONALIDAD: [REDACTED]
NOMBRE DE LA MADRE: [REDACTED] NACIONALIDAD: [REDACTED]

FALLECIMIENTO
FECHA DE DEFUNCION: [REDACTED] HORA: [REDACTED]
LUGAR: [REDACTED] CERTIFICADO NO.: [REDACTED]
DESTINO DEL CADAVER: [REDACTED]
UBICACION: [REDACTED] ORDEN NO.: [REDACTED]
DONDE FALLECIO: [REDACTED]

CAUSAS DE LA MUERTE: A) [REDACTED]
B) [REDACTED]
C) [REDACTED]

TIPO DE DEFUNCION: [REDACTED]
NOMBRE DEL MEDICO QUE CERTIFICO LA DEFUNCION: [REDACTED]
NO. DE CEDULA PROFESIONAL: [REDACTED]
DOMICILIO: [REDACTED]

DECLARANTE
NOMBRE: [REDACTED] EDAD: [REDACTED]
NACIONALIDAD: [REDACTED] PARENTESCO: [REDACTED]
DOMICILIO: [REDACTED] OCUPACION: [REDACTED]

TESTIGOS
NOMBRE: [REDACTED] EDAD: [REDACTED]
NACIONALIDAD: [REDACTED] PARENTESCO: [REDACTED]
DOMICILIO: [REDACTED] OCUPACION: [REDACTED]
NOMBRE: [REDACTED] EDAD: [REDACTED]
NACIONALIDAD: [REDACTED] PARENTESCO: [REDACTED]
DOMICILIO: [REDACTED] OCUPACION: [REDACTED]

LA PRESENTE ACTA TIENE ANEXAS LAS ANOTACIONES SIGUIENTES
FISCALIA GENERAL DEL ESTADO, UNIDAD DE INTEGRAL 3, CARPETA DE INVESTIGACION: 12060010401342101015.
OFICIO NUM: 7804, IGUALA DE LA INDEPENDENCIA, GUERRERO, 10 DE OCTUBRE DE 2015.

[REDACTED SIGNATURES]

SE DIO LECTURA A LA PRESENTE ACTA Y CONFORMES CON SU CONTENIDO LA RATIFICAN Y FIRMAN QUIENES EN
ELLA INTERVINIERON Y SABEN HACERLO Y QUIENES NO IMPRIMEN SU HUELLA DIGITAL.

EL C. OFICIAL No. 01 DEL REGISTRO CIVIL
LIC. MANOLO ZAMBRANO HERNANDEZ

[REDACTED SIGNATURE]



GRAN DEFUNCION
JUNTAS Y JUNTOS PODEMOS
GUERRERO

2016

Fernán ~~Barragán~~
- Zabala



FISCALÍA GENERAL DEL ESTADO DE GUERRERO
AGENCIA DEL MINISTERIO PÚBLICO DEL FUERO COMÚN
(SECTOR CENTRAL) DEL DISTRITO JUDICIAL DE
HIDALGO.

AV. PREVIA NÚM. [REDACTED]

0498

OFICIO NÚM. 14257

ASUNTO: SE SOLICITA COLABORACION

IGUALA DE LA INDEPENDENCIA, GUERRERO, (26)
VEINTISEIS DIA(S) DEL MES DE OCTUBRE DEL DOS MIL
DIECISEIS

C. DELEGADO MUNICIPAL DE LA COLONIA FERMIN RABADAN
IGUALA
PRESENTE.

EN CUMPLIMIENTO A MI ACUERDO DE ÉSTA FECHA DICTADO EN LA
AVERIGUACIÓN PREVIA DEL NÚMERO AL RUBRO CITADA, Y CON FUNDAMENTO EN LO
DISPUESTO POR LOS ARTÍCULOS 21 DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA FEDERAL; 139 DE
LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA LOCAL; 1, 4, 54, 58 YV 63 DEL CÓDIGO DE
PROCEDIMIENTOS PENALES ABROGADO EN EL ESTADO, 10 FRACCIÓN II, 11
FRACCIONES I, II, III Y XII DE LA LEY ORGÁNICA DE LA FISCALÍA GENERAL DE JUSTICIA
DEL ESTADO DE GUERRERO NÚMERO 193, POR MEDIO DEL PRESENTE SOLICITO A
USTED, SE SIRVA COLABORAR CON LA FISCALÍA GENERAL DE JUSTICIA DEL ESTADO
DE GUERRERO, EN EL MOMENTO QUE SE ESTÉ LLEVANDO A CABO LA EXHUMACIÓN
DE LOS RESTOS ÓSEOS QUE FUERON SEPULTADOS EN DICHO PANTEÓN POR PARTE
DE ÉSTA AUTORIDAD, CON FECHA VEINTISIETE DE AGOSTO DEL AÑO DOS MIL
CATORCE, PARA EL DÍA JUEVES 27 DE OCTUBRE DEL AÑO EN CURSO, EN PUNTO DE
LAS 16:00 HORAS, LO ANTERIOR PARA EFECTOS DE QUE SEAN TRASLADADOS AL
INTERIOR DEL SERVICIO MÉDICO FORENSE DE ÉSTA CIUDAD PARA SU GUARDA Y
CUSTODIA Y EN SU MOMENTO OPORTUNO SEAN CONFRONTADOS POR UN PERITO
ESPECIALISTA EN LA MATERIA DE GENÉTICA FORENSE, CON LOS RESTOS OSEOS
DEL [REDACTED] QUE FUERON EXHUMADOS POR ÉSTA
REPRESENTACIÓN SOCIAL, EL DÍA 30 DE JUNIO DEL AÑO EN CURSO, PARA EFECTOS
DE DETERMINAR CUAL DE [REDACTED] CORRESPONDE A LA [REDACTED]

ATENTAMENTE.

EL AGENTE DEL MINISTERIO PÚBLICO DEL FUERO COMÚN
SECTOR CENTRAL DEL DISTRITO JUDICIAL DE HIDALGO.

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

FOLIO

1. NOMBRE DEL FALLECIDO(A)

DEL FALLECIDO

DE LA DEFUNCIÓN

PARTE I
 Enfermedad, lesión o estado patológico que produjo la muerte directamente

Causas antecedentes
 Estados morbosos, si existiere alguno, que produjeron la causa consignada arriba, mencionándose en último lugar la causa básica

[Redacted area for Part I description]

Uso exclusivo del personal codificador
 Código CIE

PARTE II
 Otros estados patológicos significativos que contribuyeron a la muerte, pero no relacionados con la enfermedad o estado morbozo que la produjo

22. SI LA DEFUNCIÓN CORRESPONDE A UNA MUJER DE 10 A 54 AÑOS

22.1 Especifique si la muerte ocurrió durante:
 El embarazo 1, El parto 2, El puerperio 3
 43 días a 11 meses después del parto o aborto 4, No estuvo embarazada en los últimos 11 meses previos a la muerte 5

22.2 ¿Las causas anotadas fueron complicaciones propias del embarazo, parto o puerperio?

SI 1 No 2

22.3 ¿Las causas anotadas complicaron el embarazo, parto o puerperio?

SI 1 No 2

Uso exclusivo del personal codificador

21. CAUSA BÁSICA DE DEFUNCIÓN
 Código CIE

23. SI LA MUERTE FUE ACCIDENTAL O VIOLENTA, ESPECIFIQUE

23.1 Fue un presunto
 Accidente 1, Homicidio 2, Suicidio 3, Se ignora 4

23.2 ¿Ocurrió en el desempeño de su trabajo?

SI 1 No 2, Se ignora 3

23.3 Sitio donde ocurrió la lesión

Vivienda particular 0, Vivienda colectiva (asilo, orfanato, etc.) 1, Escuela u oficina pública 2

Área deportiva 3

Calle o carretera (vía pública) 4

Área comercial o de servicios 5

Área Industrial (taller, fábrica u obra) 6

Granja (rancho o parcela) 7

Otro 8

Se ignora 9

23.4 ¿Qué parentesco tenía el presunto agresor con el(a) fallecido(a)?

23.5 La defunción fue registrada en el Ministerio Público con el acta número:

23.6 Describa brevemente la situación, circunstancia o motivos en que se produjo la lesión

23.7 Sólo en caso de accidente, anote el domicilio donde ocurrió la lesión

23.7.1 Calle y número

23.7.2 Colonia

23.7.3 Localidad

23.7.4 Municipio o delegación

24. NOMBRE

FALLECIDO(A)

26. CÉ

CO

Número de la cédula profesional

29. TELÉFONO

30. DOMICILIO

OFICIALIA O JUZGADO

34. LUGAR Y FECHA DE REGISTRO

Núm. Libro Núm.

34.1 Localidad

33.1 Acta Núm.

34.2 Municipio o delegación

34.3 Entidad federativa

34.4 Día

Mes

Año

Art. 110 ATENCIÓN: EL PERSONAL DEL REGISTRO CIVIL DEBE REMITIR ESTE ORIGINAL A LA SECRETARÍA DE SALUD
 Fracc. V, VII LFTAIP

Fracc. I LFTAIP

Motivación 1

Motivación 2

ENTREGUE EL ORIGINAL, LA 1ª COPIA (ROSA) Y LA PIA (AZUL) AL REGISTRO CIVIL PARA OBTENER EL ACTA DE DEFUNCIÓN

LOS DATOS PERSONALES ESTÁN PROTEGIDOS CONFORME A LA LEY FEDERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA GUBERNAMENTAL, LOS LINEAMIENTOS DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES Y LA LEY FEDERAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES EN POSESIÓN DE LOS PARTICULARES.



INSTRUCCIONES GENERALES:

- Debe ser expedido por un médico; de preferencia por el tratante, el que haya otorgado la última atención o el que haya asistido el fallecimiento. En lugares donde no haya médico, podrá ser expedido por otra persona autorizada por la Secretaría de Salud.
- Para el llenado de este Certificado, auxíliese con la información proporcionada por un familiar o persona legalmente responsable del fallecido(a). Si la defunción ocurrió en una unidad médica recurra al expediente clínico para obtener (o cotejar) la información.
- Llene en original y tres copias, entregue a los familiares el original y las dos primeras copias con la instrucción de llevarlos al Registro Civil para obtener el Acta de Defunción. La tercera copia debe conservarse en la unidad médica que certificó la defunción para integrar la información de mortalidad del Sector Salud y posteriormente resguardarse en el expediente clínico del fallecido. Si el Certificado se expidió fuera de una unidad médica, el certificante está obligado a remitir la tercera copia a la Secretaría de Salud en un periodo no mayor a 10 días hábiles posteriores a la expedición.
- Escriba con tinta negra o azul (no utilice pluma de gel), usando letra de molde, clara y legible, o con máquina de escribir. No use abreviaturas. Escriba sobre una superficie plana y firme, presionando al escribir para legibilidad de las copias, verifique que la información se pueda leer claramente hasta la última copia. En el caso de números utilice arábigos (0, 1, 2, ..., 9).
- En los campos de Fecha, el orden de registro es: día, mes y año. Complete con cero a la izquierda para los días y meses de un dígito, ejemplo: para 5 de marzo de 2012 anote [0|5|0|3|2|0|1|2]. Registre incluso información parcial, llenando con "nueves" los espacios de la información desconocida, ejemplo: si sólo se conoce el año del nacimiento (2010), registre: [9|9|9|9|2|0|1|0]
- Marque el círculo de "Se ignora" o llene los espacios con "nueves" en el caso de datos numéricos, sólo cuando se desconozca la información y después de agotar todos los recursos para obtenerla.
- Para los domicilios. Registre la dirección según se requiera, anotando el nombre de la calle y número, así como de la colonia, localidad, municipio o delegación, y entidad federativa. Evite anotar "domicilio conocido", en su caso use referencias.
- Este documento no debe llevar tachaduras o enmendaduras.

INSTRUCCIONES ESPECÍFICAS:

- 1. NOMBRE DE EL(LA) FALLECIDO(A).** Anote el nombre completo, tal cual aparece en el Acta de Nacimiento. En el caso de que el(la) fallecido(a) sea un(a) recién nacido(a) sin Acta de Nacimiento, escribir "RN" en el lugar del nombre y anotar los apellidos paterno y materno.
- 5. ¿HABLABA LENGUA INDÍGENA?** Marque con una "X" la opción "Sí" en caso de que el fallecido hablara alguna lengua indígena, ya sea como única lengua o además del español.
- 9. EDAD CUMPLIDA.** Registre la edad cumplida y llene con ceros a la izquierda en caso de tener espacios vacíos. Cuando la edad cumplida sea desconocida, pero al menos se conoce que el(la) fallecido(a) vivió AÑOS, MESES, DÍAS, etc., llene con "nueves" los espacios correspondientes, ejemplo: para desconocido en años anote en el lugar para años cumplidos [9|9|9]. Marque la opción "Se ignora", después de agotar todos los recursos para determinar la edad.
- 10. ESTADO CONYUGAL.** Situación de el(la) fallecido(a) mayor de 12 años en relación con los derechos y obligaciones legales y de costumbre del país, respecto de la unión o matrimonio, advertir al familiar que en el Registro Civil será verificado su estado conyugal.
- 11. RESIDENCIA HABITUAL.** Anote la dirección completa de la vivienda donde residía habitualmente el(la) fallecido(a). Si ésta corresponde a un país diferente a México, anote en el espacio de "Entidad federativa" el nombre.
- 12. ESCOLARIDAD:** Marque con una "X" la opción que indique el nivel máximo de estudios aprobados de el(la) fallecido(a), si tuviere estudios de primaria, secundaria, bachillerato o preparatoria sin terminar, márkelo en la opción incompleto de las mismas. Si no tenía escolaridad marque la opción "Ninguna". Para menores de 3 años omita la respuesta a esta variable.
- 13. OCUPACIÓN HABITUAL.** Anote la ocupación principal, ejemplo: obrero(a), maestro(a), etc. En 13.1 marque la opción "Sí" cuando el(la) fallecido(a) contaba con un trabajo o laboraba en un negocio familiar o por su cuenta, independientemente de que percibiera o no ingresos. Marque "No" cuando el(la) fallecido(a) se dedicaba a quehaceres del hogar o cuidados de los hijos, a estudiar, era jubilado(a), rentista, etc.
- 14. AFILIACIÓN A LOS SERVICIOS DE SALUD.** Marque con una "X" la(s) institución(es) a la(s) que estaba afiliado(a) el(la) fallecido(a). La opción "Ninguna" debe marcarse cuando el informante manifieste que el fallecido(a) no tenía afiliación a servicios de salud. Una persona puede estar afiliada en más de una institución, por lo que es importante leer todas las opciones y marcar las señaladas por el informante. Admite hasta dos respuestas. En 14.1 anote el número de afiliación de la opción donde recibió la última atención, asegúrese que éste guarde correspondencia con la(s) opción(es) registrada(s) en la pregunta 14.
- 15. SITIO DE OCURENCIA DE LA DEFUNCIÓN.** Especifique el lugar donde ocurrió la defunción. Si ésta ocurrió en una unidad médica pública o privada anote el nombre de la misma en 15.1 y en 15.2 la Clave Única de Establecimiento de Salud (CLUES).
- 17. FECHA Y HORA DE LA DEFUNCIÓN.** Registre la hora de la ocurrencia del hecho, en formato de 24 horas, de 00 a 23, y para los minutos de 00 a 59, ejemplo: si la defunción ocurrió a las 5 de la tarde con 9 minutos, anote [1|7|1|0|9].
- 19. SE PRACTICÓ NECROPSIA.** Esta pregunta aplica para toda defunción, ya sea por causas naturales o por causas externas (accidentales o violentas).
- 20. CAUSA(S) DE LA DEFUNCIÓN.** Anote una sola causa en cada renglón, sin omitir el intervalo de tiempo aproximado entre el comienzo de cada causa y la fecha de la defunción. Deje en blanco el recuadro para "Uso exclusivo del personal codificador".

PARTE I: En la Línea a) escriba la enfermedad, lesión o estado patológico que produjo directamente la muerte, en las líneas b), c) y d) debe registrar las enfermedades o sucesos antecedentes en orden cronológico que dieron origen a la causa anotada en la línea a). Como ayuda debajo de las líneas a), b) y c) se indica la leyenda: "debido a. (o como consecuencia de)", lo cual indica que la causa que anote en la línea superior, se debe o es consecuencia de la que vaya a registrar debajo de ella.

PARTE II: Cuando aplique, registre alguna enfermedad significativa que pudo haber contribuido a la muerte, pero que no estuvo relacionada con las causas anotadas en la PARTE I, ejemplo:

20. CAUSAS DE LA DEFUNCIÓN (Anote una sola causa en cada renglón. Evite señalar medios de morir -ejemplo: paro cardíaco, asfexia, etc.)		Intervalo aproximado entre el inicio de la enfermedad y la muerte	Código CIE
PARTE I Enfermedad, lesión o estado patológico que produjo la muerte directamente	a) Peritonitis aguda	2 días	
Causas antecedentes Estados morbosos, si existiere alguno, que produjeron la causa principal arriba mencionada arriba, mencionándose en último lugar la causa básica	b) Debido a (o como consecuencia de) Perforación del duodeno	4 días	
	c) Debido a (o como consecuencia de) Úlcera duodenal	3 años	
	d) Debido a (o como consecuencia de) Hipertensión arterial	5 años	

22. SI LA DEFUNCIÓN CORRESPONDE A UNA MUJER DE 10 A 54 AÑOS. Por ningún motivo debe dejarse sin respuesta. Marque en 22.1 una de las opciones de la 1 a la 5, y no omita responder las preguntas 22.2 y 22.3

23. SI LA MUERTE FUE ACCIDENTAL O VIOLENTA. Avise inmediatamente a la autoridad civil. El médico legista es el responsable de expedir el Certificado, respondiendo a cada una de las preguntas de este apartado con base a la información disponible.

23.1. Fue un presunto. No omita la respuesta. La opción seleccionada denota una presunción no una afirmación.

23.3. Sitio donde ocurrió la lesión. Especifique la opción correspondiente, coincida o no con el sitio donde ocurrió la defunción.

23.4. ¿Qué parentesco tenía el presunto agresor con el(la) fallecido(a)? Si la muerte es un presunto homicidio, escriba el parentesco con el(la) fallecido(a) del presunto responsable, ejemplo: esposo(a), padre, madre, hijo(a), hermano(a), etc. En caso de no existir un parentesco anote "ninguno".

23.6. Anote de manera precisa las circunstancias que originaron la lesión que causó la muerte. ejemplo: caída de la escalera de su casa, atropellado(a) por un autobús al cruzar la avenida.

23.7. Sólo en caso de accidente, anote el domicilio donde ocurrió la lesión. En caso de haber ocurrido en la carretera, especifique además del nombre de la carretera, el número del kilómetro. Evite anotar "domicilio conocido", en su caso use referencias.

26. CERTIFICADA POR. En el caso de ser un médico pasante el que certifique, éste debe registrarse en la opción 4 "Personas autorizadas por la Secretaría de Salud".

27. DATOS DEL CERTIFICANTE. No omitir ningún dato que lo identifique. La firma es de carácter obligatorio, debe ser autógrafa y se recomienda se plasme en original en los cuatro tantos del Certificado. Para el caso de certificantes médicos, es obligatorio anotar el número de su cédula profesional.

32. FECHA DE CERTIFICACIÓN. Anote el día, mes y año de expedición del Certificado.

ÁBREVIATURAS

INF: Informante. REG: Registro. NÚM: Número. CIE: Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud.



SECRETARÍA DE SALUD CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN

ANTES DE LLENAR LEA LAS INSTRUCCIONES EN EL REVERSO

Modelo 2016
FOLIO

0500

ENTREGUE EL ORIGINAL, LA 1ª COPIA (ROSA) Y LA 2ª COPIA (AZUL) AL REGISTRO CIVIL PARA OBTENER EL ACTA DE DEFUNCIÓN. SI EL CERTIFICADO
 DE DEFUNCIÓN FUE EXPEDIDO POR LOS SEMEFO, ÉSTOS CONSERVARÁN UNA COPIA (ROSA) PARA ENTREGARLA AL INEGI
 LA INFORMACIÓN EN ESTE CERTIFICADO Y SU RATAMIENTO ESTÁN PROTEGIDOS CONFORME A LA
 NORMATIVIDAD APLICABLE VIGENTE EN MATERIA DE TRANSPARENCIA Y PROTECCIÓN DE DATOS

DEL FALLECIDO

DE LA DEFUNCIÓN

MUERTES ACCIDENTALES Y VIOLENTAS

DEL CERTIFICANTE

EL REG. CIVIL

1. NOMBRE DEL FALLECIDO(A)		[REDACTED]	
2. CURP		[REDACTED]	
3. SEXO		[REDACTED]	
4. NACIONALIDAD		[REDACTED]	
5. ¿HABLABA ALGUNA LENGUA INDÍGENA?		6. PESO	
<input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Se ignora		Kilogramos Gramos	
9. EDAD CUMPLIDA		7. TALLA	
Para menores de una hora Para menores de un día Para menores de un mes Para menores de un año		Metros Centímetros	
9.1 Para menores de un año escriba el número de folio del Certificado de Nacimiento:		10. ESTADO CONYUGAL	
[REDACTED]		<input type="radio"/> En unión libre <input type="radio"/> Separado(a) <input type="radio"/> Divorciado(a) <input type="radio"/> Viudo(a)	
11. RESIDENCIA		11.4 Municipio o delegación	
[REDACTED]		[REDACTED]	
12. ESCOLARIDAD		14.1 Número de seguridad social o afiliación	
[REDACTED]		[REDACTED]	
13. ASESORÍA A SERVICIOS DE SALUD		15. SITIO DE OCURRENCIA DE LA DEFUNCIÓN	
<input type="radio"/> Ninguna <input type="radio"/> ISSSTE <input type="radio"/> SEDENA <input type="radio"/> Seguro Popular <input type="radio"/> Otra		<input type="radio"/> Secretaría de Salud <input type="radio"/> IMSS <input type="radio"/> PEMEX <input type="radio"/> SEMAR <input type="radio"/> Unidad médica privada	
<input type="radio"/> IMSS <input type="radio"/> PEMEX <input type="radio"/> SEMAR <input type="radio"/> IMSS Oportunidades <input type="radio"/> Se ignora		15.1 Nombre de la unidad médica	
[REDACTED]		[REDACTED]	
16. DOMICILIO DONDE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN		15.2 Clave Única de Geografía Estadística	
[REDACTED]		[REDACTED]	
17. LOCALIDAD		18. ENTIDAD FEDERATIVA	
[REDACTED]		[REDACTED]	
19. PAÍS		20. FECHA APROXIMADA DEL INICIO DE LA ENFERMEDAD Y LA MUERTE	
[REDACTED]		[REDACTED]	
21. CAUSA BÁSICA DE DEFUNCIÓN		Código CIE	
[REDACTED]		[REDACTED]	
22. SI LA DEFUNCIÓN CORRESPONDE A UNA MUJER DE 10 A 54 AÑOS		22.2 ¿Las causas anotadas fueron complicaciones propias del embarazo, parto o puerperio?	
22.1 Especifique si la muerte ocurrió durante: <input type="radio"/> El embarazo <input type="radio"/> El parto <input type="radio"/> El puerperio <input type="radio"/> 43 días a 11 meses después del parto o aborto <input type="radio"/> No estuvo embarazada en los últimos 11 meses previos a la muerte		<input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No	
23. SI LA MUERTE FUE ACCIDENTAL O VIOLENTA, ESPECIFIQUE		23.3 Sitio donde ocurrió la lesión	
23.1 Fue un presunto <input type="radio"/> Accidente <input type="radio"/> Homicidio <input type="radio"/> Suicidio <input type="radio"/> Se ignora		<input type="radio"/> Vivienda particular <input type="radio"/> Área deportiva <input type="radio"/> Área Industrial (taller, fábrica u obra) <input type="radio"/> Vivienda colectiva (asilo, orfanato, etc.) <input type="radio"/> Calle o carretera (vía pública) <input type="radio"/> Granja (rancho o parcela) <input type="radio"/> Otro <input type="radio"/> Escuela u oficina pública <input type="radio"/> Área comercial o de servicios <input type="radio"/> Se ignora	
23.2 ¿Ocurrió en el desempeño de su trabajo?		23.4 ¿Qué parentesco tenía el presunto agresor con el(la) fallecido(a)?	
<input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Se ignora		<input type="radio"/> [REDACTED] <input type="radio"/> [REDACTED] <input type="radio"/> [REDACTED]	
23.5 La defunción fue registrada en el Ministerio Público con el acta número:		23.6 Describa brevemente la situación, circunstancia o motivos en que se produjo la lesión	
[REDACTED]		[REDACTED]	
23.7.1 Calle y número		23.7.2 Colonia	
[REDACTED]		[REDACTED]	
23.7.4 Municipio o delegación		23.7.3 Localidad	
[REDACTED]		[REDACTED]	
24. NOMBRE		25. PARENTESCO CON EL(LA) FALLECIDO(A)	
[REDACTED]		[REDACTED]	
26. CERTIFICA		27. SI EL CERTIFICANTE ES MÉDICO	
<input type="radio"/> Médico tratante <input checked="" type="radio"/> Médico legista <input type="radio"/> Otro médico <input type="radio"/> Persona autorizada por la Secretaría de Salud <input type="radio"/> Autoridad civil <input type="radio"/> Otro		<input type="radio"/> [REDACTED] <input type="radio"/> [REDACTED] <input type="radio"/> [REDACTED]	
28. NOMBRE		Número de la cédula profesional	
[REDACTED]		[REDACTED]	
30. DOMICILIO		29. TELÉFONO	
[REDACTED]		[REDACTED]	
31. LA DEFUNCIÓN FUE INSCRITA EN LA OFICINA DE REGISTRO CIVIL		32. FECHA DE CERTIFICACIÓN	
<input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Se ignora		Día Mes Año	
33. MOTIVACIÓN 1		34. LUGAR Y FECHA DE REGISTRO	
[REDACTED]		34.1 Localidad Día Mes Año	
[REDACTED]		Motivación 2	



SECRETARÍA DE SALUD

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN

ANTES DE LLENAR LEA LAS INSTRUCCIONES EN EL REVERSO

Modelo 2016
FOLIO

0501

1. NOMBRE DEL FALLECIDO(A) [REDACTED]

2. CURP [REDACTED]

3. SEXO M F

4. ¿HABLABA ALGUNA LENGUA INDÍGENA? Sí No Se ignora

5. PESO [REDACTED]

6. TALLA [REDACTED]

7. CAUSA BÁSICA DE DEFUNCIÓN

8. CAUSA BÁSICA DE DEFUNCIÓN

9. CAUSA BÁSICA DE DEFUNCIÓN

10. CAUSA BÁSICA DE DEFUNCIÓN

11. CAUSA BÁSICA DE DEFUNCIÓN

12. CAUSA BÁSICA DE DEFUNCIÓN

13. CAUSA BÁSICA DE DEFUNCIÓN

14. CAUSA BÁSICA DE DEFUNCIÓN

15. CAUSA BÁSICA DE DEFUNCIÓN

16. CAUSA BÁSICA DE DEFUNCIÓN

17. CAUSA BÁSICA DE DEFUNCIÓN

18. CAUSA BÁSICA DE DEFUNCIÓN

19. CAUSA BÁSICA DE DEFUNCIÓN

20. CAUSA BÁSICA DE DEFUNCIÓN

PARTE I
Enfermedad, lesión o estado patológico que produjo la muerte directamente

a) [REDACTED]

b) [REDACTED]

c) [REDACTED]

d) [REDACTED]

CAUSAS ANTECEDENTES
Estados morbosos, si existiera alguno, que produjeron la causa consignada arriba mencionándose en último lugar la causa básica

PARTE II
Otros estados patológicos significativos que contribuyeron a la muerte, pero relacionados con la enfermedad o estado morbo que la produjo

22. SI LA DEFUNCIÓN CORRESPONDE A UNA MUJER DE 10 A 54 AÑOS

22.1 Especifique si la muerte ocurrió durante:
El embarazo 1 El parto 2 El puerperio 3
43 días a 11 meses después del parto o aborto 4 No estuvo embarazada en los últimos 11 meses previos a la muerte 5

22.2 ¿Las causas anotadas fueron complicaciones propias del embarazo, parto o puerperio? Sí No

22.3 ¿Las causas anotadas complicaron el embarazo, parto o puerperio? Sí No

21. CAUSA BÁSICA DE DEFUNCIÓN
Código CIE [REDACTED]

23. SI LA MUERTE FUE ACCIDENTAL O VIOLENTA, ESPECIFIQUE

23.1 Fue un presunto:
Accidente 1 Homicidio 2 Suicidio 3 Se ignora 9

23.2 ¿Ocurrió en el desempeño de su trabajo? Sí No

23.3 ¿Ocurrió en el sitio donde ocurrió la lesión?
Vivienda particular 0 Vivienda colectiva (asilo, orfanato, etc.) 1 Escuela u oficina pública 2
Área deportiva 3 Calle o carretera (vía pública) 4 Área comercial de servicios 5

23.4 ¿Qué parentesco tenía el presunto agresor con el(los) fallecido(a)?
Área industrial (taller, fábrica u obra) 6 Granja (rancho o parcela) 7 Otro 8 Se ignora 9

23.5 La defunción fue registrada en el Ministerio Público con el acta número: [REDACTED]

23.8 Describa brevemente la situación, circunstancia o motivos en que se produjo la lesión: [REDACTED]

23.7 Sólo en caso de accidente, anote el domicilio donde ocurrió la lesión:
23.7.1 Calle y número [REDACTED] 23.7.2 Colonia [REDACTED] 23.7.3 Localidad [REDACTED]
23.7.4 Municipio o delegación [REDACTED] 23.7.5 Entidad federativa [REDACTED]

24. NOMBRE DEL FALLECIDO(A)
[REDACTED]

25. PARENTESCO CON EL(LA) FALLECIDO(A)
[REDACTED]

26. CERTIFICADA POR [REDACTED] ES MÉDICO

27. NOMBRE DEL CERTIFICANTE [REDACTED] Número de la cédula profesional [REDACTED]

28. NOMBRE DEL CERTIFICANTE [REDACTED] 29. TELÉFONO [REDACTED]

REG. / IL 33. LA DEFUNCIÓN FUE INSCRITA EN LA OFICIALÍA O JUZGADO [REDACTED] Motivación 1 [REDACTED]

34. LUGAR Y FECHA DE REGISTRO [REDACTED] 34.1 Localidad [REDACTED] Motivación 2 [REDACTED]

ENTREGUE EL ORIGINAL, LA 1ª COPIA (ROSA) Y LA 2ª COPIA (AZUL) AL REGISTRO CIVIL PARA OBTENER EL ACTA DE DEFUNCIÓN. SI EL CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN FUE EXPEDIDO POR LOS SEMEFO, ÉSTOS CONSERVARÁN UNA COPIA (ROSA) PARA ENTREGARLA AL INEGI. LA INFORMACIÓN EN ESTE CERTIFICADO Y SU CONTENIDO ESTÁN PROTEGIDOS CONFORME A LA NORMATIVIDAD APLICABLE VIGENTE EN MATERIA DE TRANSPARENCIA Y PROTECCIÓN DE DATOS.



- Llene en original y tres copias. Entregue a los familiares o interesados, el original y las dos primeras copias con la instrucción de llevarlos al Registro Civil para obtener el Acta de Defunción. Si el Certificado de Defunción fue expedido por los SEMEFO, éstos conservarán la 1ª copia (rosa) para entregarla al INEGI, por lo que en este caso al familiar o interesado únicamente se le entregará el original y la 2ª copia (azul).
- La tercera copia debe conservarse en la unidad médica que certificó la defunción para integrar la información de mortalidad del Sector Salud y posteriormente resguardarse en el expediente clínico del fallecido.
- Escriba con tinta negra o azul (no utilice pluma de gel), usando letra de molde, clara y legible, o con máquina de escribir. No use abreviaturas.
- Escriba sobre una superficie plana y firme, presionando al escribir para legibilidad de las copias, verifique que la información se pueda leer claramente hasta la última copia. En el caso de números utilice arábigos (0,1,2,...,9).
- En los campos de Fecha, el orden de registro es: día, mes y año. Complete con cero a la izquierda para los días y meses de un dígito, *ejemplo:* para 5 de Marzo de 2012 anote 05/03/2012. Registre incluso información parcial, llenando con "nueves" los espacios de la información desconocida, *ejemplo:* si sólo se conoce el año del nacimiento (2010), registre: 99992010
- Marque el círculo de "Se ignora" o llene los espacios con "nueves" en el caso de datos numéricos, sólo cuando se desconozca la información y después de agotar todos los recursos para obtenerla.
- Para los domicilios. Registre la dirección según se requiera, anotando el nombre de la calle y número, así como de la colonia, localidad, municipio o delegación, y entidad federativa. Evite anotar "domicilio conocido", en su caso use referencias.
- Este documento no debe llevar tachaduras o enmendaduras.

INSTRUCCIONES ESPECÍFICAS:

- 1. NOMBRE DE EL(LA) FALLECIDO(A).** Anote el nombre completo, tal cual aparece en el Acta de Nacimiento. En el caso de que el(la) fallecido(a) sea un(a) recién nacido(a) sin Acta de Nacimiento, escribir "RN" en el lugar del nombre y anotar los apellidos paterno y materno.
- 5. ¿HABLABA LENGUA INDÍGENA?** Marque con una "X" la opción "Sí" en caso de que el fallecido hablara alguna lengua indígena, ya sea como única lengua o además del español.
- 9. EDAD CUMPLIDA.** Registre la edad cumplida y llene con ceros a la izquierda en caso de tener espacios vacíos. Cuando la edad cumplida sea desconocida, pero al menos se conoce que el(la) fallecido(a) vivió AÑOS, MESES, DÍAS, etc., llene con "nueves" los espacios correspondientes, *ejemplo:* para desconocido en años anote en el lugar para años cumplidos 9999. Marque la opción "Se ignora", después de agotar todos los recursos para determinar la edad.
- 10. ESTADO CONYUGAL.** Situación de el(la) fallecido(a) mayor de 12 años en relación con los derechos y obligaciones legales y de costumbre del país, respecto de la unión o matrimonio, advertir al familiar que en el Registro Civil será verificado su estado conyugal.
- 11. RESIDENCIA HABITUAL.** Anote la dirección completa de la vivienda donde residía habitualmente el(la) fallecido(a). Si ésta corresponde a un país diferente a México, anote en el espacio de "Entidad federativa" el nombre.
- 12. ESCOLARIDAD.** Marque con una "X" la opción que indique el nivel máximo de estudios aprobados de el(la) fallecido(a), si tuviere estudios de primaria, secundaria, bachillerato o preparatoria sin terminar, márkelo en la opción incompleto de las mismas. Si no tenía escolaridad marque la opción "Ninguna". Para menores de 3 años omita la respuesta a esta variable.
- 13. OCUPACIÓN HABITUAL.** Anote la ocupación principal, *ejemplo:* obrero(a), maestro(a), etc. En 13.1 marque la opción "Sí" cuando el(la) fallecido(a) contaba con un trabajo o laboraba en un negocio familiar o por su cuenta, independientemente de que percibiera o no ingresos. Marque "No" cuando el(la) fallecido(a) se dedicaba a quehaceres del hogar o cuidados de los hijos, a estudiar, era jubilado(a), rentista, etc.
- 14. AFILIACIÓN A LOS SERVICIOS DE SALUD.** Marque con una "X" la(s) institución(es) a la(s) que estaba afiliado(a) el(la) fallecido(a). La opción "Ninguna" debe marcarse cuando el informante manifieste que el fallecido(a) no tenía afiliación a servicios de salud. Una persona puede estar afiliada en más de una institución, por lo que es importante leer todas las opciones y marcar las señaladas por el informante. Admite, hasta 5 respuestas. En 14.1 anote el número de afiliación de la opción donde recibió la última atención asegúrese que éste guarde correspondencia con la(s) opción(es) registrada(s) en la pregunta 14.
- 15. SITIO DE OCURRENCIA DE LA DEFUNCIÓN.** Especifique el lugar donde ocurrió la defunción. Si ésta ocurrió en una unidad médica pública o privada anote el nombre de la misma en 15.1 y en 15.2 la Clave Única de Establecimiento de Salud (CUES).
- 17. FECHA Y HORA DE LA DEFUNCIÓN.** Registre la hora de la ocurrencia del hecho, en formato de 24 horas, de 00 a 23, y para los minutos de 00 a 59, *ejemplo:* si la defunción ocurrió a las 5 de la tarde con 9 minutos, anote 17:09
- 19. SE PRÁCTICÓ NECROPSIA.** Esta pregunta aplica para toda defunción, ya sea por causas naturales o por causas externas (accidentales o violentas).
- 20. CAUSA(S) DE LA DEFUNCIÓN.** Anote una sola causa en cada renglón, sin omitir el intervalo de tiempo aproximado entre el comienzo de cada causa y la fecha de la defunción. Deje en blanco el recuadro para "Uso exclusivo del personal codificador".

PARTE I: En la Línea a) escriba la enfermedad, lesión o estado patológico que produjo directamente la muerte, en las líneas b), c) y d) debe registrar las enfermedades o sucesos antecedentes en orden cronológico que dieron origen a la causa anotada en la línea a). Como ayuda debajo de las líneas a), b) y c) se indica la leyenda: "debido a, (o como consecuencia de)", lo cual indica que la causa que anote en la línea superior, se debe o es consecuencia de la que vaya a registrar debajo de ella.

PARTE II: Cuando aplique, registre alguna enfermedad significativa que pudo haber contribuido a la muerte, pero que no estuvo relacionada con las causas anotadas en la PARTE I, *ejemplo:*

20. CAUSAS DE LA DEFUNCIÓN (Anote una sola causa en cada renglón. Evite señalar modos de morir -ejemplo: muerte cardiaca, asfexia, etc.)		Intervalo aproximado entre el inicio de la enfermedad y la defunción	Uso exclusivo del personal codificador (Clasificación de Castigo-CIE)
PARTE I Enfermedad, lesión o estado patológico que produjo la muerte directamente			
a)	Peritonitis aguda	2 días	
Causas antecedentes (Estados morbosos, si existiera alguno que produjeron la causa consignada arriba, mencionándose en último lugar la causa básica)			
b)	Perforación del duodeno	4 días	
c)	Úlcera duodenal	3 años	
d)			
PARTE II Otros estados patológicos significativos que contribuyeron a la muerte, pero no relacionados con la enfermedad o estado morboso que la produjo			
	Hipertensión arterial	5 años	

22. SI LA DEFUNCIÓN CORRESPONDE A UNA MUJER DE 10 a 54 AÑOS. Por ningún motivo debe dejarse sin respuesta. Marque en 22.1 una de las opciones de la 1 a la 5, y no omita responder las preguntas 22.2 y 22.3

23. SI LA MUERTE FUE ACCIDENTAL O VIOLENTA. Avise inmediatamente a la autoridad civil. El médico legista es el responsable de expedir el Certificado, respondiendo a cada una de las preguntas de este apartado con base a la información disponible.

23.1. Fue un presunto. No omita la respuesta. La opción seleccionada denota una presunción no una afirmación.

23.3. Sitio donde ocurrió la lesión. Especifique la opción correspondiente, coincida o no con el sitio donde ocurrió la defunción.

23.4. ¿Qué parentesco tenía el presunto agresor con el(la) fallecido(a)? Si la muerte es un presunto homicidio, escriba el parentesco con el(la) fallecido(a) del presunto responsable, *ejemplo:* esposo(a), padre, madre, concubino(a). En caso de no existir un parentesco anote "ninguno".

23.6. Anote de manera precisa las circunstancias que originaron la lesión que causó la muerte, *ejemplo:* caída de la escalera de su casa, atropellado(a) por un autobús al cruzarla a vereda.

23.7. Sólo en caso de accidente, anote el domicilio donde ocurrió la lesión. En caso de haber ocurrido en la carretera, especifique además del nombre de la carretera, el número del kilómetro. Evite anotar "domicilio conocido", en su caso use referencias.

26. CERTIFICADA POR. En el caso de ser un médico pasante el que certifique, éste debe registrarse en la opción 4 "Personas autorizadas por la Secretaría de Salud".

27. DATOS DEL CERTIFICANTE. No omitir ningún dato que lo identifique. La firma es de carácter obligatorio, debe ser autógrafa y se recomienda se plasme en original en los cuatro tantos del Certificado. Para el caso de certificantes médicos, es obligatorio anotar el número de su cédula profesional.

32. FECHA DE CERTIFICACIÓN. Anote el día, mes y año de expedición del Certificado.

ABREVIATURAS

CIE: Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud. INF: Informante. NÚM: Número. REG: Registro. SEMEFO: Servicios Médicos Forenses.



ESTADOS UNIDOS MEXICANOS
REGISTRO CIVIL

ACTA DE DEFUNCION
CLAVE UNICA DE REGISTRO DE POBLACION



0502

OFICIALIA	FECHA DE REGISTRO	
LIBRO		
MUNICIPIO IGUALA DE LA INDEPENDENCIA	LOCALIDAD IGUALA	
	ENTIDAD FEDERATIVA GUERRERO	

FINADO

NOMBRE: [REDACTED]

FECHA DE NACIMIENTO: 23 DE OCTUBRE DE 1965 EDAD: 50 AÑOS 50 MESES 00 DIAS 00 HORAS NACIONALIDAD: MEXICANA

LUGAR DE NACIMIENTO: [REDACTED]

DOMICILIO HABITUAL: [REDACTED]

IGUALA (LOCALIDAD) IGUALA DE LA INDEPENDENCIA (MUNICIPIO) GUERRERO (ESTADO) MEXICO (PAIS)

NOMBRE DEL CONYUGE: [REDACTED]

NOMBRE DEL PADRE: [REDACTED]

NOMBRE DE LA MADRE: [REDACTED]

FALLECIMIENTO

FECHA DE DEFUNCION: [REDACTED]

LUGAR: [REDACTED]

DESTINO: [REDACTED]

UBICACION: [REDACTED]

DONDE FALLECIO: [REDACTED] ORDEN NO.: [REDACTED]

CAUSAS DE LA MUERTE: [REDACTED]

TIPO DE DEFUNCION: [REDACTED]

NOMBRE DEL MEDICO QUE CERTIFICO LA DEFUNCION: [REDACTED]

NO. DE CEDULA PROFESIONAL: [REDACTED]

DOMICILIO: [REDACTED]

DECLARANTE

NOMBRE: [REDACTED] EDAD: [REDACTED]

NACIONALIDAD: [REDACTED] PARENTESCO: [REDACTED]

DOMICILIO: [REDACTED] OCUPACION: [REDACTED]

TESTIGOS

NOMBRE: [REDACTED] EDAD: [REDACTED]

NACIONALIDAD: [REDACTED] PARENTESCO: [REDACTED]

DOMICILIO: [REDACTED] OCUPACION: [REDACTED]

NOMBRE: [REDACTED] EDAD: [REDACTED]

NACIONALIDAD: [REDACTED] PARENTESCO: [REDACTED]

DOMICILIO: [REDACTED] OCUPACION: [REDACTED]

LA PRESENTE ACTA TIENE ANEXAS LAS ANOTACIONES SIGUIENTES
PRESENTE REQUISITOS.

[REDACTED]

SE DIO LECTURA A LA PRESENTE ACTA Y CONFORMES CON SU CONTENIDO LA RATIFICAN Y FIRMAN QUIENES EN
ELLA INTERVINIERON Y SABEN HACERLO Y QUIENES NO IMPRIMEN SU HUELLA DIGITAL.

MANO DE LA INTERVENCIÓN:
[REDACTED]

EL C. OFICIAL No. 01 DEL REGISTRO CIVIL
LIC. MANOLÓ ZAMBRANO HERNANDEZ

[REDACTED]
FIRMA

M. AYUNTAMIENTO
CONSTITUCIONAL
IGUALA DE LA INDEPENDENCIA, GRO.
OFICIALIA DEL REGISTRO CIVIL
2015-2016

GRUPO DEFUNCIONARIO
JUNTAS Y JUNTOS PODEMOS

Placc. 4/11
LFTAIIP

Placc. 4/11
LFTAIIP

Motivación 1

INTERESADO

Motivación 2

ESTADOS UNIDOS MEXICANOS
REGISTRO CIVIL

ACTA DE DEFUNCION

CLAVE UNICA DE REGISTRO DE POBLACION



0503

ESTADO	FECHA DE REGISTRO	LOCALIDAD IGUALA
MUNICIPIO	LIBRO	ENTIDAD FEDERATIVA
IGUALA DE LA INDEPENDENCIA	ACTA No.	GUERRERO
FINADO		

NOMBRE: [REDACTED]

FECHA DE NACIMIENTO: [REDACTED] EDAD: [REDACTED] NACIONALIDAD: [REDACTED]

LUGAR DE NACIMIENTO: [REDACTED]

DOMICILIO HABITUAL: [REDACTED]

NOMBRE DEL CONYUGE: [REDACTED] NACIONALIDAD: [REDACTED]

NOMBRE DEL PADRE: [REDACTED] NACIONALIDAD: [REDACTED]

NOMBRE DE LA MADRE: [REDACTED] NACIONALIDAD: [REDACTED]

FECHA DE DEFUNCION: [REDACTED] FALLECIMIENTO

LUGAR: [REDACTED] HORA: [REDACTED]

DESTINO DEL GADAVER: [REDACTED] CERTIFICADO NO.: [REDACTED]

UBICACION: [REDACTED]

DONDE FALLECIO: [REDACTED]

CAUSAS DE LA MUE: [REDACTED]

TIPO DE DEFUNCION: [REDACTED]

NOMBRE DEL MEDICO QUE CERTIFICO LA DEFUNCION: [REDACTED]

NO. DE CEDULA PROFESIONAL: [REDACTED]

DOMICILIO: [REDACTED]

NOMBRE: [REDACTED] EDAD: [REDACTED]

NACIONALIDAD: [REDACTED] PARENTESCO: [REDACTED]

DOMICILIO: [REDACTED] OCUPACION: [REDACTED]

TESTIGOS

NOMBRE: [REDACTED] EDAD: [REDACTED]

NACIONALIDAD: [REDACTED] PARENTESCO: [REDACTED]

DOMICILIO: [REDACTED] OCUPACION: [REDACTED]

NOMBRE: [REDACTED] EDAD: [REDACTED]

NACIONALIDAD: [REDACTED] PARENTESCO: [REDACTED]

DOMICILIO: [REDACTED] OCUPACION: [REDACTED]

LA PRESENTE ACTA TIENE ANEXAS LAS ANOTACIONES SIGUIENTES
PRESENTE REQUISITOS.

[REDACTED]

SE DIO LECTURA A LA PRESENTE ACTA Y CADA UNO DE LOS INTERESADOS CONVIENDO LA RATIFICAN Y FIRMAN QUIENES EN
ELLA INTERVINERON Y SABEN HACERLO Y QUIENES NO IMPRIMEN SU HUELLA DIGITAL

EL C. OFICIAL No. 01 DEL REGISTRO CIVIL
LIC. MANOLO ZAMBRANO HERNANDEZ

FIRMA



GUERRERO UNIDOS Y JUNTOS PODEMOS

0504



ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

ACTA DE DEFUNCION

CLAVE UNICA DE REGISTRO DE POBLACION

0504

MUNICIPIO: IGUALA DE LA INDEPENDENCIA LOCALIDAD: [REDACTED]

LIBRO: 31 ACTA: [REDACTED] LOCALIDAD: [REDACTED]

NOMBRE: [REDACTED]

FECHA DE NACIMIENTO: [REDACTED] AÑOS MESES DÍAS HORAS NACIONALIDAD: [REDACTED]

LUGAR DE NACIMIENTO: [REDACTED] (MUNICIPIO) (ENTIDAD FEDERATIVA) (PAIS)

DOMICILIO HABITUAL: [REDACTED] (MUNICIPIO) (ENTIDAD FEDERATIVA) (PAIS)

ESTADO CIVIL: [REDACTED]

ISUALA (LOCALIDAD) [REDACTED] (MUNICIPIO) (ENTIDAD FEDERATIVA) (PAIS)

NOMBRE DEL CONYUGE: [REDACTED] NACIONALIDAD: [REDACTED]

NOMBRE DEL PADRE: [REDACTED] NACIONALIDAD: [REDACTED]

NOMBRE DE LA MADRE: [REDACTED] NACIONALIDAD: [REDACTED]

FECHA DE DEFUNCION: [REDACTED] FALLECIMIENTO

LUGAR: SECRETARIA DE SALUD HORA: [REDACTED]

DESTINO DEL CADAVER: [REDACTED] CERRAMIENTO NO.: [REDACTED]

UBICACION: [REDACTED] CERRAMIENTO: [REDACTED]

CONDICIONES: [REDACTED]

CAUSAS DE LA MUERTE: A) [REDACTED]
B) [REDACTED]
C) [REDACTED]

TIPO DE DEFUNCION: [REDACTED]

NOMBRE DEL MEDICO QUE CERTIFICO LA DEFUNCION: [REDACTED]

NO. DE CEDULA PROFESIONAL: [REDACTED]

DOMICILIO: [REDACTED]

DECLARANTE

NOMBRE: [REDACTED] EDAD: [REDACTED]

NACIONALIDAD: MEXICANA PARENTESCO: [REDACTED]

DOMICILIO: [REDACTED] OCUPACION: [REDACTED]

TESTIGOS

NOMBRE: [REDACTED] EDAD: [REDACTED]

NACIONALIDAD: [REDACTED] PARENTESCO: [REDACTED]

DOMICILIO: [REDACTED] OCUPACION: [REDACTED]

NOMBRE: [REDACTED] EDAD: [REDACTED]

NACIONALIDAD: [REDACTED] PARENTESCO: [REDACTED]

DOMICILIO: [REDACTED] OCUPACION: [REDACTED]

LA PRESENTE ACTA TIENE ANEXAS LAS ANOTACIONES SIGUIENTES
PRESENTO REQUISITOS.

[REDACTED SIGNATURES]

SE DIO LECTURA A LA PRESENTE ACTA Y LOS INTERESADOS CON SU CONTENIDO LA RATIFICAN Y FIRMAN QUIENES EN ELLA INTERVINIERON Y SABEN HACERLO Y QUIENES NO IMPRIMEN SU HUELLA DIGITAL.

SECRETARIA DE SALUD

EL C. OFICIAL NO. 01 DE REGISTRO CIVIL
LIC. MANOLO ZAMBRANO HERNANDEZ

ESTADOS UNIDOS MEXICANOS
SELO DE LA OFICIALIA
N. AYUNTAMIENTO
CONSTITUCIONAL
IGUALA DE LA INDEPENDENCIA, GRU
DEPARTAMENTO DE DEF
REGISTRO CIVIL
2015-2018

GRUPO DEFUNCIONARIO

[REDACTED]



FISCALIA GENERAL DE
UNIDAD ESPECIAL DE
INVESTIGACION Y LITIGACION PARA
AVOTZINAP

Art. 110
Fracc. V, VII
LFTAIP

Motivación 1

Art. 113
Fracc. I
LFTAIP

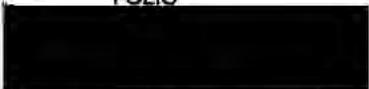
Motivación 2



SECRETARIA DE SALUD CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN

ANTES DE LLENAR LEA LAS INSTRUCCIONES EN EL REVERSO

FOLIO



ENTREGUE EL ORIGINAL, LA 1ª COPIA (ROSA) Y LA 2ª COPIA (AZUL) AL REGISTRO CIVIL PARA OBTENER EL ACTA DE DEFUNCIÓN. SI EL CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN FUE EXPEDIDO POR LOS SEMEFO, ESTOS CONSERVA LA 1ª COPIA (ROSA) PARA ENTREGARLA AL INEGI. LA INFORMACIÓN EN ESTE CERTIFICADO Y SU RATAMIENTO ESTÁN PROTEGIDOS CONFORME A LA NORMATIVIDAD APLICABLE VIGENTE EN MATERIA DE TRANSPARENCIA Y PROTECCIÓN DE DATOS

DEL FALLECIDO	1. NOMBRE DEL FALLECIDO(A)		Apellido materno	
	2. CURP		0505	
	5. ¿HABLABA ALGUNA LENGUA INDÍGENA?		6. PESO	
	CUMPLIDA		Se <input checked="" type="radio"/> Igno	
	9.1 Para menores de un año		10. ESTADO CONYUGAL	
	11.1 Calle y número		11.2 Colonia	
	11.4 Municipio o delegación		13. OCUPACIÓN HABITUAL	
	12. ESCOLARIDAD		14.1 Número de seguridad social o afiliación	
	14. ASIMILACIÓN		16.5 Entidad federativa	
	17. FECHA Y HORA DE LA DEFUNCIÓN		18. ¿TUVO ATENCIÓN MÉDICA DURANTE LA ENFERMEDAD O LESIÓN ANTES DE LA MUERTE?	
19. ¿SE PRACTICÓ NECROPSIA?		20. CAUSAS DE LA DEFUNCIÓN: (Anoté una sola causa en cada renglón. Evite señalar modos de morir, ejemplo: paro cardíaco, asfexia, etc.)		
PARTE I Enfermedad, lesión o estado patológico que produjo la muerte directamente		Intervalo aproximado entre el inicio de la enfermedad y la muerte		
a)		Código CIE		
b) Causas antecedentes				
c) Debido a (o como consecuencia de)				
d)				
PARTE II Otros estados patológicos significativos que contribuyeron a la muerte, pero no relacionados con la enfermedad o estado morbosos que la produjo				
22. SI LA DEFUNCIÓN CORRESPONDE A UNA MUJER DE 10 A 54 AÑOS		22.2 ¿Las causas anotadas fueron complicaciones propias del embarazo, parto o puerperio?		
22.1 Especifique si la muerte ocurrió durante:		22.3 ¿Las causas anotadas complicaron el embarazo, parto o puerperio?		
El embarazo <input type="radio"/> 1		Sí <input type="radio"/> 1 No <input type="radio"/> 2		
43 días a 11 meses después del parto o aborto <input type="radio"/> 4		Sí <input type="radio"/> 1 No <input type="radio"/> 2		
No estuvo embarazada en los últimos 11 meses previos a la muerte <input type="radio"/> 5		21. CAUSA BÁSICA DE DEFUNCIÓN		
23. SI LA MUERTE FUE ACCIDENTAL O VIOLENTA, ESPECIFIQUE		Código CIE		
23.1 Fue un presunto		23.4 ¿Qué parentesco tenía el presunto agresor con el(la) fallecido(s)?		
Accidente <input type="radio"/> 1 Homicidio <input type="radio"/> 2		Área industrial (taller, fábrica u obra) <input type="radio"/> 6		
Suicidio <input type="radio"/> 3 Se ignora <input type="radio"/> 9		Granja (rancho o parcela) <input type="radio"/> 7		
23.2 ¿Ocurrió en el desempeño de su trabajo?		Otro <input type="radio"/> 8		
Sí <input type="radio"/> 1 No <input type="radio"/> 2		Se ignora <input type="radio"/> 9		
23.3 Si, ¿dónde ocurrió la lesión?		23.6 Describa brevemente la situación, circunstancia o motivos en que se produjo la lesión		
Vivienda particular <input type="radio"/> 0				
Vivienda colectiva (asilo, orfanato, etc.) <input type="radio"/> 1				
Escuela u oficina pública <input type="radio"/> 2				
Área deportiva <input type="radio"/> 3				
Calle o carretera (vía pública) <input type="radio"/> 4				
Área comercial o de servicios <input type="radio"/> 5				
23.5 La defunción fue registrada en el Ministerio Público con el acta número:				
23.7 Sólo en caso de accidente, anote el domicilio donde ocurrió la lesión				
23.7.1 Calle y número		23.7.2 Colonia		
23.7.4 Municipio o delegación		23.7.3 Localidad		
24. NOMBRE		25. NOMBRE DEL FALLECIDO(A)		
26. CERTIFICADA POR		27. SI EL CERTIFICANTE ES MÉDICO		
28. NOMBRE		Número de la cédula profesional		
30. DOMICILIO		29. TELÉFONO		
31. ¿DÓNDE FUE INSCRITA EN LA OFICIALIA O JUZGADO?		32. FECHA DE CERTIFICACIÓN		
Motivación 1				
34. LUGAR Y FECHA DE REGISTRO		Motivación 2		
34.1 Localidad				

160278045



Civil para obtener el Acta de Defunción. Si el Certificado de Defunción fue expedido por los SEMEFO, éstos conservarán la 1ª copia (rosa) para entregarla al INEGI, por lo que en este caso al familiar o interesado únicamente se le entregará el original y la 2ª copia (azul).

- La tercera copia debe conservarse en la unidad médica que certificó la defunción para integrar la información de mortalidad del Sector Salud y posteriormente resguardarse en el expediente clínico del fallecido.
- Escriba con tinta negra o azul (no utilice pluma de gel), usando letra de molde, clara y legible, o con máquina de escribir. No use abreviaturas.
- Escriba sobre una superficie plana y firme, presionando al escribir para legibilidad de las copias, verifique que la información se pueda leer claramente hasta la última copia. En el caso de números utilice arábigos (0, 1, 2, ..., 9).
- En los campos de Fecha, el orden de registro es: día, mes y año. Complete con ceros a la izquierda para los días y meses de un dígito, ejemplo: para 5 de Marzo de 2012 anote 05|03|2012. Registre incluso información parcial, llenando con "nueves" los espacios de la información desconocida, ejemplo: si sólo se conoce el año del nacimiento (2010), registre: 9999|20|10.
- Marque el círculo de "Se ignora" o llene los espacios con "nueves" en el caso de datos numéricos, sólo cuando se desconozca la información y después de agotar todos los recursos para obtenerla.
- Para los domicilios. Registre la dirección según se requiera, anotando el nombre de la calle y número, así como de la colonia, localidad, municipio o delegación, y entidad federativa. Evite anotar "domicilio conocido", en su caso use referencias.
- Este documento no debe llevar tachaduras o enmendaduras.

INSTRUCCIONES ESPECÍFICAS:

- 1. NOMBRE DE EL(LA) FALLECIDO(A).** Anote el nombre completo, tal cual aparece en el Acta de Nacimiento. En el caso de que el(la) fallecido(a) sea un(a) recién nacido(a) sin Acta de Nacimiento, escribir "RN" en el lugar del nombre y anotar los apellidos paterno y materno.
- 5. ¿HABLABA LENGUA INDÍGENA?** Marque con una "X" la opción "Sí" en caso de que el fallecido hablara alguna lengua indígena; ya sea como única lengua o además del español.
- 9. EDAD CUMPLIDA.** Registre la edad cumplida y llene con ceros a la izquierda en caso de tener espacios vacíos. Cuando la edad cumplida sea desconocida, pero al menos se conoce que el(la) fallecido(a) vivió AÑOS, MESES, DÍAS, etc., llene con "nueves" los espacios correspondientes, ejemplo: para desconocido en años anote en el lugar para años cumplidos 9999. Marque la opción "Se ignora", después de agotar todos los recursos para determinar la edad.
- 10. ESTADO CONYUGAL.** Situación de el(la) fallecido(a) mayor de 12 años en relación con los derechos y obligaciones legales y de costumbre del país, respecto de la unión o matrimonio; advertir al familiar que en el Registro Civil será verificado su estado conyugal.
- 11. RESIDENCIA HABITUAL.** Anote la dirección completa de la vivienda donde residía habitualmente el(la) fallecido(a). Si ésta corresponde a un país diferente a México; anote en el espacio de "Entidad federativa" el nombre.
- 12. ESCOLARIDAD.** Marque con una "X" la opción que indique el nivel máximo de estudios aprobados de el(la) fallecido(a), si tuviere estudios de primaria, secundaria, bachillerato o preparatoria sin terminar, márkelo en la opción incompleto de las mismas. Si no tenía escolaridad marque la opción "Ninguna". Para menores de 3 años omita la respuesta a esta variable.
- 13. OCUPACIÓN HABITUAL.** Anote la ocupación principal, ejemplo: obrero(a), maestro(a), etc. En 13.1. marque la opción "S" cuando el(la) fallecido(a) contaba con un trabajo o laboraba en un negocio familiar o por su cuenta, independientemente de que percibiera o no ingresos. Marque "No" cuando el(la) fallecido(a) se dedicaba a quehaceres del hogar o cuidados de los hijos, a estudiar, era jubilado(a), rentista, etc.
- 14. AFILIACIÓN A LOS SERVICIOS DE SALUD.** Marque con una "X" la(s) institución(es) a la(s) que estaba afiliado(a) el(la) fallecido(a). La opción "Ninguna" debe marcarse cuando el informante manifieste que el fallecido(a) no tenía afiliación a servicios de salud. Una persona puede estar afiliada en más de una institución, por lo que es importante leer todas las opciones y marcar las señaladas por el informante. Admite hasta do respuestas. En 14.1 anote el número de afiliación de la opción donde recibió la última atención asegúrese que éste guarde correspondencia con la(s) opción(es) registrada(s) en la pregunta 14.
- 15. SITIO DE OCURRENCIA DE LA DEFUNCIÓN.** Especifique el lugar donde ocurrió la defunción. Si ésta ocurrió en una unidad médica pública o privada anote el nombre de la misma en 15.1 y en 15.2 la Clave Única de Establecimiento de Salud (CLUES).
- 17. FECHA Y HORA DE LA DEFUNCIÓN.** Registre la hora de la ocurrencia del hecho, en formato de 24 horas, de 00 a 23, y para los minutos de 00 a 59, ejemplo: si la defunción ocurrió a las 5 de la tarde con 9 minutos, anote 17 : 09
- 19. SE PRACTICÓ NECROPSIA.** Esta pregunta aplica para toda defunción, ya sea por causas naturales o por causas externas (accidentales o violentas).
- 20. CAUSA(S) DE LA DEFUNCIÓN.** Anote una sola causa en cada renglón, sin omitir el intervalo de tiempo aproximado entre el comienzo de cada causa y la fecha de la defunción. Deje en blanco el recuadro para "Uso exclusivo del personal codificador".

PARTE I: En la Línea a) escriba la enfermedad, lesión o estado patológico que produjo directamente la muerte, en las líneas b), c) y d) debe registrar las enfermedades o sucesos antecedentes en orden cronológico que dieron origen a la causa anotada en la línea a). Como ayuda debajo de las líneas a), b) y c) se indica la leyenda: "debido a. (o como consecuencia de)"; lo cual indica que la causa que anote en la línea superior, se debe o es consecuencia de la que vaya a registrar debajo de ella.

PARTE II: Cuando aplique, registre alguna enfermedad significativa que pudo haber contribuido a la muerte, pero que no estuvo relacionada con las causas anotadas en la PARTE I, ejemplo:

20. CAUSAS DE LA DEFUNCIÓN (Anote una sola causa en cada renglón. Evite señalar modos de morir -ejemplo: paro cardíaco, asfexia, etc.)		Intervalo aproximado entre el inicio de la enfermedad y la muerte	Una descripción del problema codificado Código CIE
PARTE I Enfermedad, lesión o estado patológico que produjo la muerte directamente			
a)	Peritonitis aguda	2 días	
Causas antecedentes Estados morbosos, si existiera alguno, que produjeron la causa consignada arriba mencionándose en último lugar la causa básica			
b)	Debido a (o como consecuencia de) Perforación del duodeno	4 días	
c)	Debido a (o como consecuencia de) Úlcera duodenal	3 años	
d)			
PARTE II Otros estados patológicos significativos que contribuyeron a la muerte, pero no relacionados con la enfermedad o estado morbosos que la produjo			
	Hipertensión arterial	5 años	

22. SI LA DEFUNCIÓN CORRESPONDE A UNA MUJER DE 10 a 54 AÑOS. Por ningún motivo debe dejarse sin respuesta. Marque en 22.1 una de las opciones de la 1 a la 5, y no omita responder las preguntas 22.2 y 22.3

23. SI LA MUERTE FUE ACCIDENTAL O VIOLENTA. Avise inmediatamente a la autoridad civil. El médico legista es el responsable de expedir el Certificado, respondiendo a cada una de las preguntas de este apartado con base a la información disponible.

23.1. Fue un presunto. No omita la respuesta. La opción seleccionada, denota una presunción no una afirmación.

23.3. Sitio donde ocurrió la lesión. Especifique la opción correspondiente, coincida o no con el sitio donde ocurrió la defunción.

23.4. ¿Qué parentesco tenía el presunto agresor con el(la) fallecido(a)? Si la muerte es un presunto homicidio, escriba el parentesco con el(la) fallecido(a) del presunto responsable, ejemplo: esposo(a), padre, madre, concubino(a). En caso de no existir un parentesco anote "ninguno".

23.6. Anote de manera precisa las circunstancias que originaron la lesión que causó la muerte, ejemplo: caída de la escalera de su casa, atropellado(a) por un autobús al cruzar la avenida.

23.7. Sólo en caso de accidente, anote el domicilio donde ocurrió la lesión. En caso de haber ocurrido en la carretera, especifique además del nombre de la carretera, el número del kilómetro. Evite anotar "domicilio conocido", en su caso use referencias.

26. CERTIFICADA POR. En el caso de ser un médico pasante el que certifique, éste debe registrarse en la opción 4 "Personas autorizadas por la Secretaría de Salud".

27. DATOS DEL CERTIFICANTE. No omitir ningún dato que lo identifique. La firma es de carácter obligatorio, debe ser autógrafa y se recomienda se plasme en original en los cuatro tantos del Certificado. Para el caso de certificantes médicos, es obligatorio anotar el número de su cédula profesional.

32. FECHA DE CERTIFICACIÓN. Anote el día, mes y año de expedición del Certificado.

ABREVIATURAS

CIE: Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud. INF: Informante. NÚM: Número. REG: Registro. SEMEFO: Servicios Médicos Forenses.

ESTADOS UNIDOS MEXICANOS
REGISTRO CIVIL

ACTA DE DEFUNCION
CLAVE UNICA DE REGISTRO DE POBLACION



0505

526131

OFICIALIA: [REDACTED] FECHA DE REGISTRO: [REDACTED]
 LIBRO 02 ACTA No. [REDACTED] LOCALIDAD: [REDACTED]
 MUNICIPIO IGUALA DE LA INDEPENDENCIA ENTIDAD FEDERATIVA: [REDACTED]
 FINADO: [REDACTED]

NOMBRE: [REDACTED]
 FECHA DE NACIMIENTO: [REDACTED] EDAD: [REDACTED] NACIONALIDAD: [REDACTED]
 LUGAR DE NACIMIENTO: [REDACTED]
 DOMICILIO HABITUAL: [REDACTED] ESTADO CIVIL: [REDACTED]
 IGUALA (LOCALIDAD): [REDACTED] (ENTIDAD FEDERATIVA): [REDACTED] (PAIS): [REDACTED]
 NOMBRE DEL CONYUGE: [REDACTED] NACIONALIDAD: [REDACTED]
 NOMBRE DEL PADRE: [REDACTED] NACIONALIDAD: [REDACTED]
 NOMBRE DE LA MADRE: [REDACTED] NACIONALIDAD: [REDACTED]

FECHA DE DEFUNCION: [REDACTED] FALLECIMIENTO: [REDACTED]
 LUGAR: VIA PUBLICA HORA: [REDACTED]
 DESTINO DEL CADAVER: [REDACTED] CERTIFICADO NO.: [REDACTED]
 UBICACION: [REDACTED] MUNICIPAL: [REDACTED]
 DONDE FALLECIO: [REDACTED] ORDEN NO.: [REDACTED]
 CAUSAS DE LA MUERTE: A) [REDACTED]
 B) [REDACTED]
 C) [REDACTED]

TIPO DE DEFUNCION: VIOLENTA
 NOMBRE DEL MEDICO QUE CERTIFICO LA DEFUNCION: [REDACTED]
 NO. DE CEDULA PROFESIONAL: [REDACTED]
 DOMICILIO: [REDACTED]

DECLARANTE
 NOMBRE: [REDACTED] EDAD: [REDACTED]
 NACIONALIDAD: [REDACTED]
 DOMICILIO: [REDACTED] PARENTESCO: [REDACTED]
 OCUPACION: [REDACTED]

TESTIGOS
 NOMBRE: [REDACTED] EDAD: [REDACTED]
 NACIONALIDAD: [REDACTED]
 DOMICILIO: [REDACTED] PARENTESCO: [REDACTED]
 OCUPACION: EMPLEADO

NOMBRE: [REDACTED] EDAD: [REDACTED]
 NACIONALIDAD: [REDACTED]
 DOMICILIO: [REDACTED] PARENTESCO: [REDACTED]
 OCUPACION: [REDACTED]

LA PRESENTE ACTA TIENE ANEXAS LAS ANOTACIONES SIGUIENTES
 FISCALIA GENERAL DEL ESTADO: UNIDAD DE INTEGRACION CARPETA DE INVESTIGACION: [REDACTED]
 OFICIO NUM. [REDACTED] IGUALA DE LA INDEPENDENCIA, GUERRERO, 14 DE MARZO DE 2016.

[REDACTED]

SE DIO LECTURA A LA PRESENTE ACTA Y CONFORMES CON SU CONTENIDO LA FAMILIA INTERVINIERON Y SABEN HACERLO Y QUIENES NO IMPRIMEN SU NOMBRE Y FIRMA.

INVESTIGACION
 EL CASO

EL C. OFICIAL No. 01 DEL REGISTRO CIVIL
 LIC. MANOLO ZAMBRANO HERNANDEZ



CONVENCION
 CONSTITUCIONAL
 IGUALA DE LA INDEPENDENCIA, GRO
 OFICIALIA 01 DEL
 REGISTRO CIVIL
 2015-2018

ACTA DE DEFUNCION GUERRERO



ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE MÉXICO
REGISTRO CIVIL

FOLIO NO. 004303

ACTA DE DEFUNCIÓN

0507

CLAVE UNICA DE REGISTRO DE POBLACION

OFICIAL No.	LIBRO No.	ACTA No.	MUNICIPIO	FECHA DE REGISTRO		
				DIA	MES	AÑO
LOCALIDAD						

FINADO(A)

FALLECIMIENTO

DECLARANTE

NOMBRE: [REDACTED] SEXO: [REDACTED]

NACIONALIDAD: [REDACTED] NOMBRE(S): [REDACTED] PRIMER APELLIDO: [REDACTED] SEGUNDO APELLIDO: [REDACTED]

DOMICILIO: [REDACTED] EDAD: [REDACTED] AÑOS

NOMBRE DEL PADRE: [REDACTED]

NOMBRE DE LA MADRE: [REDACTED]

DESTINO DEL CADAVER: [REDACTED] NOMBRE DEL PANTEON O CREMATORIO: [REDACTED]

UBICACION: [REDACTED] ORDEN No. [REDACTED]

FECHA DE DEFUNCIÓN: [REDACTED] HORA: [REDACTED] FOLIO DEL CERT. DE DEFUNCIÓN: [REDACTED]

LUGAR: [REDACTED]

CAUSAS DE LA MUERTE: [REDACTED]

DATOS DEL MEDICO QUE CERTIFICO LA DEFUNCIÓN

NOMBRE: [REDACTED] NO. DE CEDULA PROFESIONAL: [REDACTED]

DOMICILIO: [REDACTED]

NOMBRE: [REDACTED] EDAD: [REDACTED] AÑOS

NACIONALIDAD: [REDACTED] PARENTESCO: [REDACTED]

DOMICILIO: [REDACTED]

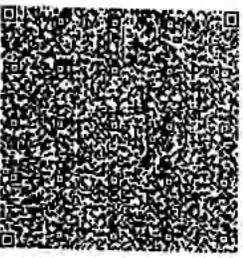
[REDACTED]

SE LE DIO LECTURA A LA PRESENTE ACTA Y CONFORMES CON SU CONTENIDO LA RATIFICAN Y FIRMAN QUIENES EN ELLA INTERVINIERON Y SUPIERON HACERLO, Y QUIENES NO, IMPRIMEN SU HUELLA DIGITAL, DOY FE.

EL (LA) C. OFICIAL 01 DEL REGISTRO CIVIL

NOMBRE: LIC. PEDRO DIONISIO SANCHEZ

FIRMA: [REDACTED]



21506700012018000000

Para verificar el contenido de esta acta, visite el programa de internet. <http://www.registrocivil.gob.mx>

LA PRESENTE ACTA CONTIENE LAS SIGUIENTES ANOTACIONES:
SE ASIENTA LA PRESENTE ACTA DE DEFUNCIÓN POR ORDEN DEL AGENTE DEL MINISTERIO PUBLICO ADSCRITO A LA ESPECIALIZADA DE FEMINICIDIOS DE LA PROCURADURIA GENERAL DEL JUSTICIA DEL ESTADO DE MEXICO, SEGUN OFICIO [REDACTED] DE FECHA [REDACTED] DERIVADO DE LA CARPETA DE INVESTIGACION [REDACTED] SE REMITE COPIA CERTIFICADA DE LA PRESENTE AL TITULAR DEL REGISTRO CIVIL DE IGUALA DE LA INDEPENDENCIA, GUERRERO, DOY FE



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

FOLIO

0508

ENTREGUE EL ORIGINAL, LA 1ª COPIA (ROSA) Y LA 2ª COPIA (AZUL) AL REGISTRO CIVIL PARA OBTENER EL ACTA DE DEFUNCIÓN. SI EL CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN FUE EXPEDIDO POR LOS SEMEFO, ÉSTOS CONSERVARÁN LA 1ª COPIA (ROSA) PARA ENTREGARLA AL INEGI LA INFORMACIÓN EN ESTE CERTIFICADO Y SU TRATAMIENTO ESTÁN PROTEGIDOS CONFORME A LA NORMATIVIDAD APLICABLE VIGENTE EN MATERIA DE TRANSPARENCIA Y PROTECCIÓN DE DATOS

DEL FALLECIDO			
1. NOMBRE DEL FALLECIDO Nombre(s) _____ Apellido paterno _____ Apellido materno _____			
2. CURP _____			
3. SEXO <input type="radio"/> M <input type="radio"/> F <input type="radio"/> Se ignora <input type="radio"/> 99			
4. NACIONALIDAD _____			
5. ¿HABLABA ALGUNA LENGUA INDÍGENA? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Se ignora <input type="checkbox"/> 99			
6. PESO _____ Kilogramos Gramos			
7. TALLA _____ Metros Centímetros			
8. FECHA DE NACIMIENTO _____			
9. EDAD CUMPLIDA Para menores de una hora: Horas _____ Minutos _____ Para menores de un día: Horas _____ Minutos _____ Para menores de un mes: Horas _____ Minutos _____ Para menores de un año: Meses _____ Para personas de un año o más: Años cumplidos _____ Se ignora <input type="radio"/> 99			
10. ESTADO CONYUGAL En unión libre <input type="radio"/> 24 Separado(a) <input type="radio"/> 3 Divorciado(a) <input type="radio"/> 3 Viudo(a) <input type="radio"/> 2 Soltero(a) <input type="radio"/> 1 Casado(a) <input type="radio"/> 5 Se ignora <input type="radio"/> 9			
11. RESIDENCIA HABITUAL 11.1 Colonia _____ 11.2 Colonia _____ 11.3 Localidad _____ 11.4 Municipio o delegación _____ 11.5 Entidad federativa o país (si reside en el extranjero) _____			
12. ESCOLARIDAD _____			
13. OCUPACIÓN HABITUAL 13.1 Trabajaba _____			
14. NÚMERO DE SEGURIDAD SOCIAL O AFILIACIÓN _____			
15. SITIO DE OCURRENCIA DE LA DEFUNCIÓN Secretaría de Salud <input type="radio"/> 1 IMSS <input type="radio"/> 3 PENEX <input type="radio"/> 5 SEMAR <input type="radio"/> 7 Unidad médica privada <input type="radio"/> 9 IMSS Oportunidades <input type="radio"/> 2 ISSSTE <input type="radio"/> 4 SEDENA <input type="radio"/> 6 Otra unidad pública <input type="radio"/> 8 15.1 Nombre de la unidad médica _____ 15.2 Clave Única de Establecimientos de Salud (CUES) _____			
16. DOMICILIO 16.1 Colonia _____ 16.2 Colonia _____ 16.3 Localidad _____ 16.4 Municipio o delegación _____ 16.5 Entidad federativa _____			
17. FECHA Y HORA DE LA DEFUNCIÓN Día _____ Mes _____ Año _____ Horas _____ Minutos _____			
18. ¿TUVO ATENCIÓN MÉDICA DURANTE LA ENFERMEDAD O LESIÓN ANTES DE LA DEFUNCIÓN? <input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO			
19. ¿SE PRACTICÓ NECROPSIA? <input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO			
20. CAUSAS DE LA DEFUNCIÓN (Anote una sola causa en cada renglón. Si la causa básica es consecuencia de otra, anote esta última en el renglón anterior) <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 70%;"> PARTE I Enfermedad, lesión o estado patológico que produjo la muerte directamente a) _____ b) Debido a (o como consecuencia de) _____ c) Debido a (o como consecuencia de) _____ d) _____ </td> <td style="width: 30%;"> Códigos CIE _____ _____ _____ _____ </td> </tr> </table> PARTE II Otros estados patológicos significativos que contribuyeron a la muerte, pero no relacionados con la enfermedad o estado morbos que la produjo _____ _____		PARTE I Enfermedad, lesión o estado patológico que produjo la muerte directamente a) _____ b) Debido a (o como consecuencia de) _____ c) Debido a (o como consecuencia de) _____ d) _____	Códigos CIE _____ _____ _____ _____
PARTE I Enfermedad, lesión o estado patológico que produjo la muerte directamente a) _____ b) Debido a (o como consecuencia de) _____ c) Debido a (o como consecuencia de) _____ d) _____	Códigos CIE _____ _____ _____ _____		
22. SI LA DEFUNCIÓN CORRESPONDE A UNA MUJER DE 10 A 54 AÑOS 22.1 Especifique si la muerte ocurrió durante: El embarazo <input type="radio"/> 1 El parto <input type="radio"/> 2 El puerperio <input type="radio"/> 3 43 días a 11 meses después del parto o aborto <input type="radio"/> 4 No estuvo embarazada en los últimos 11 meses previos a la muerte <input type="radio"/> 5			
22.2 ¿Las causas anotadas complicaron el embarazo, parto o puerperio? <input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO			
22.3 ¿Las causas anotadas complicaron el embarazo, parto o puerperio? <input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO			
21. CAUSA BÁSICA DE DEFUNCIÓN Código CIE _____			
23. SI LA MUERTE FUE ACCIDENTAL O VIOLENTA, ESPECIFIQUE 23.1 Fue un presunto _____ 23.2 ¿Ocurrió en el desempeño de su trabajo? <input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO <input type="radio"/> Se ignora <input type="radio"/> 9 23.3 Sitio donde ocurrió la lesión Vivienda particular <input type="radio"/> 0 Área deportiva <input type="radio"/> 3 Vivienda colectiva (asilo, orfanato, etc.) <input type="radio"/> 1 Calle o carretera (vía pública) <input type="radio"/> 4 Escuela u oficina pública <input type="radio"/> 2 Área comercial o de servicios <input type="radio"/> 5 Se ignora <input type="radio"/> 9 23.4 ¿Qué parentesco tenía el presunto agresor con el(los) fallecido(s)? Área industrial (minería, fábrica u obra) <input type="radio"/> 6 Granje (rancho o parcela) <input type="radio"/> 7 Otro <input type="radio"/> 8 Se ignora <input type="radio"/> 9 23.5 La defunción fue registrada en el Ministerio Público con el este número: _____ 23.6 Describa brevemente la situación, circunstancia o motivos en que se produjo la lesión _____ _____ _____ 23.7 Si en caso de accidente, anote el domicilio donde ocurrió la lesión 23.7.1 Calle y número _____ 23.7.2 Colonia _____ 23.7.3 Localidad _____ 23.7.4 Municipio o delegación _____ 23.7.5 Entidad federativa _____			
24. NOMBRE DEL INF. _____			
25. PARENTESCO CON EL(LOS) FALLECIDO(S) _____			
26. NOMBRE DEL CERTIFICANTE _____			
27. SI ES MÉDICO, ANOTE SU NÚMERO DE LA CÉDULA PROFESIONAL _____			
28. NOMBRE DEL CERTIFICANTE _____			
29. DOMICILIO DEL CERTIFICANTE _____			
30. DOMICILIO DEL CERTIFICANTE _____			
31. FIRMA DEL CERTIFICANTE _____			
32. FECHA DE CERTIFICACIÓN Día _____ Mes _____ Año _____			
33. LA DEFUNCIÓN FUE INSCRITA EN LA OFICIALÍA O JUZGADO _____			
34. LUGAR Y FECHA DE REGISTRO 34.1 Localidad _____ 34.2 Municipio o delegación _____ 34.3 Entidad federativa _____ 34.4 Día _____ Mes _____ Año _____			

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



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

FOLIO
160276593

0509

ENTREGUE EL ORIGINAL, LA 1ª COPIA (ROSA) Y LA 2ª COPIA (AZUL) AL REGISTRO CIVIL PARA OBTENER EL ACTA DE DEFUNCIÓN. SI EL CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN FUE EXPEDIDO POR LOS BIENES, ÉSTOS CONSERVARÁN LA 1ª COPIA (ROSA) PARA ENTREGARLA AL INEGI LA INFORMACIÓN EN ESTE CERTIFICADO Y SU TRATAMIENTO ESTÁN PROTEGIDOS CONFORME A LA NORMATIVIDAD APLICABLE VIGENTE EN MATERIA DE TRANSPARENCIA.

Apellido paterno Apellido materno	
8. PESO Kilogramos Gramos	
9. 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	
10. ESTADO CONYUGAL	
11.4 Municipio o delegación	
15. SITIO DE OCURRENCIA DE LA DEFUNCIÓN Secretaría de Salud <input type="radio"/> 01 IMSS <input type="radio"/> 03 PEMEX <input type="radio"/> 05 SEMAR <input type="radio"/> 07	
15.1 Nombre de la unidad médica	
15.2 Clave Única de Establecimientos de Salud (CLUES)	
16.4 Municipio o delegación	
16.5 Entidad federativa	
DE LA DEFUNCIÓN a) b) Debido a (o como consecuencia de) c) Debido a (o como consecuencia de) d)	
PARTE II Otros estados patológicos significativos que contribuyeron a la muerte, pero no relacionados con la enfermedad o estado morboso que la produjo	
22.1 ¿Explicó si la muerte ocurrió durante: El embarazo <input type="radio"/> 1 El parto <input type="radio"/> 2 El puerperio <input type="radio"/> 3 43 días a 11 meses después del parto o aborto <input type="radio"/> 4 No estuvo embarazada en los últimos 11 meses previos a la muerte <input type="radio"/> 5	
22.2 ¿Las causas anotadas fueron complicaciones del embarazo, parto o puerperio? SI <input type="radio"/> 1 No <input type="radio"/> 2	
22.3 ¿Las causas anotadas complicaron el embarazo, parto o puerperio? SI <input type="radio"/> 1 No <input type="radio"/> 2	
23.1 Fue un presunto <input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2	
23.2 ¿Ocurrió en el desempeño de su trabajo?	
23.3 Sitio donde ocurrió la lesión	
23.5 La defunción fue registrada en el Ministerio Público con el acta número:	
23.6 Describa brevemente la situación, circunstancia o motivos en que se produjo la lesión	
23.7.1 Calle y número 23.7.2 Colonia 23.7.3 Localidad	
23.7.4 Municipio o delegación 23.7.5 Entidad federativa	
25. CERTIFICADA POR	
28. NOMBRE	
30. DOMICILIO	
34. LUGAR Y FECHA DE REGISTRO 34.1 Localidad 34.2 Municipio o delegación 34.3 Entidad federativa 34.4 Día Mes Año	





ESTADOS UNIDOS MEXICANOS
REGISTRO CIVIL

0510



EN NOMBRE DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE GUERRERO, COMO OFICIAL DEL REGISTRO CIVIL, CERTIFICO Y HAGO CONSTAR QUE EN LOS ARCHIVOS QUE OBRAN EN ESTA OFICINA DEL REGISTRO CIVIL, SE ENCUENTRA ASENTADA UN ACTA DE DEFUNCIÓN EN LA CUAL SE CONTIENEN LOS SIGUIENTES DATOS:

ACTA DE DEFUNCIÓN

Form fields for OFICIAL/A, LIBRO, ACTA, CRIP, CURP, FECHA DE REGISTRO, LOCALIDAD, MUNICIPIO O DELEGACIÓN, ENTIDAD FEDERATIVA

DATOS DEL FINADO

Form fields for NOMBRE, SEXO, EDAD, LUGAR DE NACIMIENTO, NOMBRE DEL CÓNYUGE, NOMBRE DEL PADRE, NACIONALIDAD, NOMBRE DE LA MADRE, NACIONALIDAD

DATOS DEL FALLECIMIENTO

Form fields for FECHA Y HORA DE DEFUNCIÓN, No. DE CERTIFICADO, NOMBRE DEL PANTEÓN O CREMATARIO, LUGAR DEL FALLECIMIENTO, CAUSA(S) DE LA DEFUNCIÓN, NOMBRE DEL MÉDICO QUE CERTIFICÓ LA DEFUNCIÓN, No. DE CÉDULA PROFESIONAL

DATOS DEL COMPARECIENTE

Form fields for NOMBRE, NACIONALIDAD, EDAD, PARENTESCO

OBSERVACIONES Ó ANOTACIONES REGISTRADAS: FISCALIA GENERAL DEL ESTADO UNIDAD DE INTEGRAL 3, CARPETA DE INVESTIGACIÓN OFICIO NUM... IGUALA DE LA INDEPENDENCIA, GUERRERO, 28 DE MARZO DE 2016

SE EXPIDE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN, EN CUMPLIMIENTO AL ARTÍCULO 302 DEL REGISTRO CIVIL VIGENTE EN EL ESTADO, EN IGUALA, GUERRERO, 30 DÍAS DEL MES DE MARZO DEL 2016, DOY FE. NOMBRE Y FIRMA, COTEJO: MABK





ESTADOS UNIDOS MEXICANOS
REGISTRO CIVIL

0511



EN NOMBRE DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE GUERRERO, COMO OFICIAL DEL REGISTRO CIVIL, CERTIFICO Y HAGO CONSTAR QUE EN LOS ARCHIVOS QUE OBRAN EN ESTA OFICINA DEL REGISTRO CIVIL, SE ENCUENTRA ASENTADA UN ACTA DE DEFUNCIÓN EN LA CUAL SE CONTIENEN LOS SIGUIENTES DATOS:

ACTA DE DEFUNCIÓN

Table with columns: OFICIALÍA, LIBRO, ACTA, CRIP. Below are fields for MUNICIPIO O DELEGACIÓN and ENTIDAD FEDERATIVA.

DATOS DEL ENFADO

Personal data fields: NOMBRE (NOMBRE, PRIMER APELLIDO, SEGUNDO APELLIDO), SEXO, ESTADO CIVIL (CASADO), NACIONALIDAD, EDAD, FECHA DE NACIMIENTO, LUGAR DE NACIMIENTO (LOCALIDAD, MUNICIPIO, ENTIDAD FEDERATIVA, PAIS), NOMBRE DEL CÓNYUGE (YESENIA ORTIZ GONZALEZ), NACIONALIDAD, NOMBRE DEL PADRE, NACIONALIDAD, NOMBRE DE LA MADRE, NACIONALIDAD, CURP.

DATOS DEL FALLECIMIENTO

Death event fields: FECHA Y HORA DE DEFUNCIÓN, LUGAR, No. DE CERTIFICADO, DESTINO DEL CADÁVER, NOMBRE DEL PANTEÓN O CREMATORIO, LUGAR DEL FALLECIMIENTO, CAUSA(S) DE LA DEFUNCIÓN, NOMBRE DEL MÉDICO QUE CERTIFICÓ LA DEFUNCIÓN, No. DE CÉDULA PROFESIONAL.

COMPARECIENTE

Witness fields: NOMBRE, PARENTESCO, NACIONALIDAD, EDAD.

OBSERVACIONES Ó ANOTACIONES REGISTRADAS: FISCALÍA GENERAL DEL ESTADO UNIDAD DE INTEGRAL 3, CARPETA DE INVESTIGACIÓN OFICIO NUM IGUALA DE LA INDEPENDENCIA, GUERRERO, 26 DE MARZO DE 2016

SE EXPIDE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN EN IGUALA, GUERRERO AL ARTÍCULO 302 DEL CÓDIGO CIVIL VIGENTE EN EL ESTADO, MARZO DEL MES DE MARZO DEL 2016, DOY FE. H. AYUNTAMIENTO CONSTITUCIONAL IGUALA DE LA INDEPENDENCIA, GRO OFICINA 01 DEL REGISTRO CIVIL 20150018

ESTADOS UNIDOS MEXICANOS
REGISTRO CIVIL

ACTA DE DEFUNCION

CLAVE UNICA DE REGISTRO DE POBLACION



0512

OFICIALIA 01 DEL REGISTRO CIVIL
FECHA DE REGISTRO: [REDACTED]
ACTA No. [REDACTED]
LOCALIDAD: [REDACTED]
MUNICIPIO: IGUALA DE LA INDEPENDENCIA
ENTIDAD FEDERATIVA: GUERRERO

FINADO
NOMBRE: [REDACTED] SEXO: [REDACTED]
FECHA DE NACIMIENTO: [REDACTED] EDAD: [REDACTED] NACIONALIDAD: [REDACTED]
LUGAR DE NACIMIENTO: [REDACTED] GUERRERO
DOMICILIO HABITUAL: [REDACTED] GUERRERO
ESTADO CIVIL: [REDACTED]
NOMBRE DEL CONYUGE: [REDACTED] NACIONALIDAD: [REDACTED]
NOMBRE DEL PADRE: [REDACTED] NACIONALIDAD: [REDACTED]
NOMBRE DE LA MADRE: [REDACTED] NACIONALIDAD: [REDACTED]

FALLECIMIENTO
FECHA DE DEFUNCION: [REDACTED] HORA: [REDACTED]
LUGAR: [REDACTED] CERTIFICADO NO.: [REDACTED]
DESTINO DEL CADAVER: [REDACTED]
UBICACION: [REDACTED] ORDEN NO.: [REDACTED]
DONDE FALLECIO: [REDACTED]
CAUSAS DE LA MUERTE: [REDACTED]
TIPO DE DEFUNCION: [REDACTED]
NOMBRE DEL MEDICO QUE CERTIFICO LA DEFUNCION: [REDACTED]
NO. DE CEDULA PROFESIONAL: [REDACTED]
DOMICILIO: [REDACTED]

DECLARANTE
NOMBRE: [REDACTED] EDAD: [REDACTED]
NACIONALIDAD: [REDACTED] PARENTESCO: [REDACTED]
DOMICILIO: [REDACTED] OCUPACION: [REDACTED]
TESTIGOS
NOMBRE: [REDACTED] EDAD: [REDACTED]
NACIONALIDAD: [REDACTED] PARENTESCO: [REDACTED]
DOMICILIO: [REDACTED] OCUPACION: [REDACTED]
NOMBRE: [REDACTED] EDAD: [REDACTED]
NACIONALIDAD: [REDACTED] PARENTESCO: [REDACTED]
DOMICILIO: [REDACTED] OCUPACION: [REDACTED]

LA PRESENTE ACTA TIENE ANEXAS LAS ANOTACIONES SIGUIENTES
PRESENTO REQUISITOS.

[REDACTED SIGNATURES]

SE DIO LECTURA A LA PRESENTE ACTA Y CONFORMES CON SU CONTENIDO LA RATIFICAN Y FIRMAN QUIENES EN
ELLA INTERVINERON Y SABEN HACERLO Y QUIENES NO IMPRIMEN SU HUELLA DIGITAL

EL C. OFICIAL No. 01 DEL REGISTRO CIVIL
LIC. MANOLO ZAMBRANO HERNANDEZ

FIRMA

H. AYUNTAMIENTO
CONSTITUCIONAL
IGUALA DE LA INDEPENDENCIA, GRO
OFICIALIA 01 DEL
REGISTRO CIVIL
2015-2018

GUERRERO
HAY NECESIDAD DE TODOS
GRATUITO



ESTADOS UNIDOS MEXICANOS
REGISTRO CIVIL

0513



EN NOMBRE DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE GUERRERO, COMO OFICIAL DEL REGISTRO CIVIL, CERTIFICO Y HAGO CONSTAR QUE EN LOS ARCHIVOS QUE OBRAN EN ESTA OFICINA DEL REGISTRO CIVIL, SE ENCUENTRA ASENTADA UN ACTA DE NACIMIENTO EN LA CUAL SE CONTIENEN LOS SIGUIENTES DATOS:

ACTA DE NACIMIENTO

Table with columns: OFICIALIA, LIBRO, ACTA, CURP, CRIP, FECHA DE REGISTRO, LOCALIDAD, MUNICIPIO O DELEGACION, ENTIDAD FEDERATIVA

DATOS DEL REGISTRADO

Form fields: NOMBRE, FECHA DE NACIMIENTO, LUGAR DE NACIMIENTO, REGISTRADO, COMPARECI, PAIS, FEMENINO, REGISTRADO

DATOS DE LOS PADRES

Form fields: NOMBRE DEL PADRE, EDAD, NOMBRE DE LA MADRE, EDAD, NACIONALIDAD

DATOS DE LOS ABUELOS

Form fields: ABUELO PATERNO, ABUELA PATERNA, ABUELO MATERNO, ABUELA MATERNA, NACIONALIDAD, EDAD

PERSONA DISTINTA DE LOS PADRES QUE PRESENTA AL REGISTRADO

Form fields: NOMBRE, NACIONALIDAD, EDAD, PARENTESCO

OBSERVACIONES O ANOTACIONES REGISTRADAS:

SE EXPIDE LA PRESENTE CERTIFICACION, EN CUMPLIMIENTO AL ARTICULO 302 DEL CODIGO CIVIL VIGENTE EN EL ESTADO, EN IGUALA, GRO. A LOS 19 DIAS DEL MES DE ABRIL DEL 2018 DOY FE.



NOMBRE Y FIRMA

AL CADO

2015-2018

2015-2018

4565960



CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN

FOLIO

0514

LA INFORMACIÓN EN ESTE CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN FUE OBTENIDA DEL REGISTRO CIVIL PARA OBTENER EL ACTA DE DEFUNCIÓN. SI EL CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN FUE EXPEDIDO POR LOS SEMEFO, ÉSTOS CONSERVAN LA 1ª COPIA (ROSA) PARA ENTREGARLA AL INEGI. EL TRATAMIENTO ESTÁ PROTEGIDO CONFORME A LA NORMATIVIDAD APLICABLE VIGENTE EN MATERIA DE TRANSPARENCIA Y PROTECCIÓN DE DATOS.

DEL FALLECIDO

DE LA DEFUNCIÓN

MUERTES ACCIDENTALES Y VIOLENTAS

DEL INF.

DEL CERTIFICANTE

EL REG. CIVIL

1. NOMBRE DEL FALLECIDO(A) [Redacted]

2. CURP [Redacted]

3. SEXO Masculino Femenino Se ignora

4. NACIONALIDAD [Redacted]

5. PESO [Redacted]

6. FECHA DE NACIMIENTO [Redacted]

7. EDAD CUMPLIDA [Redacted]

8. ESTADO CONYUGAL [Redacted]

9.1 Para menores de un año escriba el número de folio del Certificado de Nacimiento: [Redacted]

10. ESTADO CONYUGAL [Redacted]

11. ESCOLARIDAD [Redacted]

12. OCUPACIÓN [Redacted]

13.1 Trabajaba [Redacted]

14.1 Número de seguridad social o afiliación [Redacted]

15. SITIO DE OCURRENCIA DE LA DEFUNCIÓN [Redacted]

16. DOMICILIO [Redacted]

17. FECHA Y HORA DE LA DEFUNCIÓN [Redacted]

18. ¿TUVO ATENCIÓN MÉDICA DURANTE LA ENFERMEDAD O LESIÓN? Sí No

19. ¿SE PRACTICÓ NECROPSIA? Sí No

20. CAUSAS DE LA DEFUNCIÓN (Anoté una sola causa en cada renglón. Evite señalar modos de enfermedad, como paro cardíaco, asfisia, etc.)

PARTE I
Enfermedad, lesión o estado patológico que produjo la muerte directamente

a) [Redacted]

b) Causas antecedentes: Estados morbosos, si existiera alguno, que produjeron la causa consignada arriba, mencionándose en último lugar la causa básica

c) [Redacted]

d) [Redacted]

PARTE II
Otros estados patológicos significativos que contribuyeron a la muerte, pero no relacionados con la enfermedad o estado morbo que la produjo

21. CAUSA BÁSICA DE DEFUNCIÓN Código CIE [Redacted]

22. SI LA DEFUNCIÓN CORRESPONDE A UNA MUJER DE 10 A 54 AÑOS

22.1 Especifique si la muerte ocurrió durante:
El embarazo 1, 43 días a 11 meses después del parto o aborto 4, El parto 2, No estuvo embarazada en los últimos 11 meses previos a la muerte 5, El puerperio 3

22.2 ¿Las causas anotadas fueron complicaciones propias del embarazo, parto o puerperio? Sí No

22.3 ¿Las causas anotadas complicaron el embarazo, parto o puerperio? Sí No

23. SI LA MUERTE FUE ACCIDENTAL O VIOLENTA, ESPECIFIQUE

23.1 Fue un presunto: Accidente 1, Homicidio 2, Suicidio 3, Se ignora 9

23.2 Ocurrió en el desempeño de su trabajo? Sí No Se ignora

23.3 Sitio donde ocurrió la lesión:
Vivienda particular 0, Vivienda colectiva (asilo, orfanato, etc.) 1, Escuela u oficina pública 2, Área industrial (taller, fábrica u obra) 6, Área deportiva 3, Calle o carretera (vía pública) 4, Área comercial o de servicios 5, Otro 8, Se ignora 9

23.4 ¿Qué parentesco tenía el presunto agresor con el(los) fallecido(s)? [Redacted]

23.5 La defunción fue registrada en el Ministerio Público con el acta número: [Redacted]

23.6 Describa brevemente la situación, circunstancia o motivos en que se produjo la lesión [Redacted]

23.7 Sólo en caso de accidente, anote el domicilio donde ocurrió la lesión

23.7.1 Calle y número [Redacted]

23.7.2 Colonia [Redacted]

23.7.3 Localidad [Redacted]

23.7.4 Municipio o delegación [Redacted]

23.7.5 Entidad federativa [Redacted]

24. NOMBRE [Redacted]

25. PARENTESCO CON EL(LA) FALLECIDO(A) [Redacted]

26. CERTIFICADA POR [Redacted]

27. SI EL CERTIFICANTE ES MÉDICO [Redacted]

28. Número de la cédula profesional [Redacted]

29. TELÉFONO [Redacted]

30. DOMICILIO [Redacted]

31. FECHA DE CERTIFICACIÓN [Redacted]

32. FECHA DE CERTIFICACIÓN [Redacted]

33. LA DEFUNCIÓN FUE INSCRITA EN LA OFICIALIA [Redacted]

34. LUGAR Y FECHA DE REGISTRO [Redacted]

34.1 Localidad [Redacted]

Motivación 1

Motivación 2



MUNICIPIO DE IGUALA DE LA INDEPENDENCIA, GUERRERO

0515

RFC: MII850101U71
AV. VICENTE GUERRERO NO. 1
COL. CENTRO
IGUALA, GUERRERO, C.P. 40000

Folio Fiscal: [REDACTED]
No. de Serie del Certificado SAT: [REDACTED]
Fecha y Hora de Certificación: 10/06/2016 11:41:59

Régimen: PERSONA MORAL CON FINES NO LUCRATIVOS

Fecha de Expedición: 10/06/2016 11:59:47

Lugar de Expedición: AV. GUERRERO NO. 1, COL. CENTRO, IGUALA, GUERRERO, MEXICO

Recibo Electrónico C8-28946

No. de Certificado CSD [REDACTED]

Cliente [REDACTED]
Dirección IGUALA, GRO. SERIE N FOLIO 3529 FERMIN RABADAN
Colonia C. P.
Localidad Estado R.F.C. XAXX010101000

Forma de Pago	Condiciones de Pago	Método de Pago	Número de cuenta de pago
EFFECTIVO	UNA SOLA EXHIBICION	EFFECTIVO	NO IDENTIFICADO

Concepto del Recibo:

EZEQUIEL SALGADO LOPEZ

Cantidad	Unidad	Descripción	Precio Unitario	Importe
	LOTE	[REDACTED]	93.92	93.92
1.0	LOTE	[REDACTED]	14.09	14.09
Total				108.01

Importe con Letra:
(CIENTO OCHO PESOS 01/100 M.N.)



C. Rosalba Castillo Armenta

Sello digital del CFDI:



Cadena Original del complemento de certificación digital del SAT:



ESTE DOCUMENTO NO TIENE REPRESENTACIÓN IMPRESA DE UN CFDI
EN ESTE CASO
I M A



ESTADOS UNIDOS MEXICANOS
REGISTRO CIVIL

0516



EN NOMBRE DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE GUERRERO, COMO OFICIAL DEL REGISTRO CIVIL, CERTIFICO Y HAGO CONSTAR QUE EN LOS ARCHIVOS QUE OBRAN EN ESTA OFICINA DEL REGISTRO CIVIL, SE ENCUENTRA ASENTADA UN ACTA DE DEFUNCION EN LA CUAL SE CONTIENEN LOS SIGUIENTES DATOS:

ACTA DE DEFUNCION

Table with columns: OFICIALIA, LIBRO, ACTA, CRIP, CURP, FECHA DE REGISTRO, LOCALIDAD, MUNICIPIO O DELEGACION, ENTIDAD FEDERATIVA

Form section: DATOS DEL FINADO. Fields include: NOMBRE, SEXO, EDAD, LUGAR DE NACIMIENTO, NOMBRE DEL CÓNYUGE, NOMBRE DEL PADRE, NACIONALIDAD, VOMBRE DE LA MADRE, NACIONALIDAD, CURP

Form section: DATOS DEL FALLECIMIENTO. Fields include: FECHA Y HORA DE DEFUNCION, No. DE CERTIFICADO, NOMBRE DEL PANTEON O CREMATARIO, LUGAR DEL FALLECIMIENTO, CAUSA(S) DE LA DEFUNCION, NOMBRE DEL MEDICO QUE CERTIFICO LA DEFUNCION, No. DE CEDULA PROFESIONAL

Form section: Fields include: NOMBRE, NACIONALIDAD, EDAD, PARENTESCO

BSERVACIONES O ANOTACIONES REGISTRADAS:

SE EXPIDE LA PRESENTE CERTIFICACION EN IGUALA... ARTICULO 302... DOY FE.

AYUNTAMIENTO CONSTITUCIONAL... OFICIALIA OF DEL REGISTRO CIVIL... 175449

ESTADOS UNIDOS MEXICANOS
REGISTRO CIVIL

ACTA DE DEFUNCION

CLAVE UNICA DE REGISTRO DE POBLACION

0517



FISCALIA	FECHA DE REGISTRO
MUNICIPIO	ACTA No.
IGUALA DE LA INDEPENDENCIA	LOCALIDAD

FINADO

NOMBRE: [REDACTED] SEXO: [REDACTED]
 (NOMBRES) (PRIMER APELLIDO) (SEGUNDO APELLIDO)
 FECHA DE NACIMIENTO: [REDACTED] EDAD: [REDACTED] NACIONALIDAD: [REDACTED]
 AÑOS MESES DIAS HORAS
 LUGAR DE NACIMIENTO: [REDACTED]
 (LOCALIDAD) (MUNICIPIO) (ENTIDAD FEDERATIVA) (PAIS)
 DOMICILIO HABITUAL: [REDACTED] ESTADO CIVIL: [REDACTED]
 (NOMBRE DE LA CALLE No. EXTERIOR E INTERIOR)

(CONDOMINIO) (MUNICIPIO) (ENTIDAD FEDERATIVA) (PAIS)
 NOMBRE DEL CONYUGE [REDACTED] NACIONALIDAD: [REDACTED]
 NOMBRE DEL PADRE [REDACTED] NACIONALIDAD: [REDACTED]
 NOMBRE DE LA MADRE [REDACTED] NACIONALIDAD: [REDACTED]

FALLECIMIENTO

FECHA DE DEFUNCION: [REDACTED] HORA: [REDACTED]
 LUGAR: VIA PUBLICA CERTIFICADO NO.: [REDACTED]
 DESTINO DEL CADAVER: [REDACTED]
 UBICACION: [REDACTED] ORDEN NO.: [REDACTED]
 DONDE FALLECIO: [REDACTED]
 CAUSAS DE LA MUERTE: [REDACTED]

TIPO DE DEFUNCION: [REDACTED]
 NOMBRE DEL MEDICO QUE CERTIFICO LA DEFUNCION [REDACTED]
 NO. DE CEDULA PROFESIONAL: [REDACTED]
 DOMICILIO: [REDACTED]

DECLARANTE

NOMBRE: [REDACTED] EDAD: [REDACTED]
 NACIONALIDAD: [REDACTED] PARENTESCO: [REDACTED]
 DOMICILIO: [REDACTED] OCUPACION: [REDACTED]

TESTIGOS

NOMBRE: [REDACTED] EDAD: [REDACTED]
 NACIONALIDAD: [REDACTED] PARENTESCO: NINGUNO
 DOMICILIO: [REDACTED] OCUPACION: [REDACTED]
 NOMBRE: [REDACTED] EDAD: [REDACTED]
 NACIONALIDAD: [REDACTED] PARENTESCO: [REDACTED]
 DOMICILIO: [REDACTED] OCUPACION: [REDACTED]

LA PRESENTE ACTA TIENE ANEXAS LAS ANOTACIONES SIGUIENTES
 FISCALIA GENERAL DEL ESTADO, UNIDAD INTEGRAL 3, CARPETA DE INVESTIGACION: [REDACTED]
 OFICIO NUM. [REDACTED] IGUALA DE LA INDEPENDENCIA, GUERRERO, 11 DE JUNIO DE 2016.

[REDACTED]

EL INTERVENIENTE DE LA ACTA Y CONFORMES CON SU CONTENIDO LA RATIFICA Y CONFIRMA EN SU PRESENCIA Y SABEN HACERLO Y QUIENES NO IMPRIMEN SU FIRMA

EL C. OFICIAL No. 01 DEL REGISTRO CIVIL
 LIC. MANOLO ZAMBRANO HERNANDEZ

FIRMA

ESTADOS UNIDOS MEXICANOS
 SECRETARIA DE JUSTICIA
 H. AYUNTAMIENTO
 CONSTITUCIONAL
 IGUALA DE LA INDEPENDENCIA, GRO
 OFICIALIA 01 DEL
 REGISTRO CIVIL
 2015-2018

Ar. [REDACTED]
Frac. [REDACTED]
LF [REDACTED]

ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

REGISTRO CIVIL ACTA DE DEFUNCIÓN

EN NOMBRE DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE GUERRERO Y COMO OFICIAL DE REGISTRO CIVIL, CERTIFICO ; QUE EN EL LIBRO NO. 03 DEL ARCHIVO GENERAL DEL REGISTRO CIVIL, SE ENCUENTRA ASENTADA EL ACTA NO. 00580 DE FECHA 13 DE JUNIO DE 2016 LEVANTADA POR EL C. OFICIAL 01 DEL REGISTRO CIVIL RESIDENTE EN IGUALA DE LA INDEPENDENCIA

ACTA DE DEFUNCIÓN

Form with fields: NOMBRE, SEXO, FECHA DE NACIMIENTO, LUGAR DE NACIMIENTO, DOMICILIO, NOMBRE DEL CONYUGE, NOMBRE DEL PADRE, NOMBRE DE LA MADRE, DESTINO DEL CADAVER, UBICACION.

DATOS DEL FALLECIMIENTO

Form with fields: FECHA DE DEFUNCIÓN, LUGAR, DONDE FALLECIO, CAUSAS DE LA MUERTE, NOMBRE DEL MEDICO.

DATOS DEL COMPARECIENTE

Form with fields: NOMBRE, NACIONALIDAD, ANOTACIONES. Includes stamp: FISCALIA GENERAL DEL ESTADO. UNIDAD INTEGRAL 3. CARPETA DE INVESTIGACION: OFICIO NUM. IGUALA DE LA INDEPENDENCIA, GUERRERO, 11 DE JUNIO DE 2016.

SE EXPIDE LA PRESENTE CERTIFICACION EN CUMPLIMIENTO DEL ARTICULO 302 DEL CODIGO CIVIL VIGENTE EN EL ESTADO; EN IGUALA, IGUALA DE LA INDEPENDENCIA, GRO. A 29 DE JULIO DEL 2016, DOY FE.

LA INFORMACIÓN EN ESTE CERTIFICADO Y SU TRATAMIENTO ESTÁN PROTEGIDOS CONFORME A LA NORMATIVIDAD APLICABLE Y EN MATERIA DE TRANSPARENCIA Y PROTECCIÓN DE DATOS

DEL FALLECIDO

DE LA DEFUNCIÓN

MUERTES ACCIDENTALES Y VIOLENTAS

DEL INF.

DEL CERTIFICANTE

DEL REG. CIVIL

Nombre(s) [REDACTED] Apellido materno [REDACTED]

2. CURP [REDACTED] 3. SEXO [REDACTED] 4. NACIONALIDAD [REDACTED]

5. ¿HABLABA ALGUNA LENGUA INDÍGENA? [REDACTED] 6. PESO [REDACTED] 7. TALLA [REDACTED] 8. FECHA DE NACIMIENTO 05/19 [REDACTED]

9. EDAD CUMPLIDA [REDACTED]

9.1 Para menores de un año escriba el número de folio del Certificado de Nacimiento: [REDACTED] 10. ESTADO CONYUGAL [REDACTED]

11. RESIDENCIA HABITUAL [REDACTED] 11.4 Municipio o delegación [REDACTED] 11.5 Entidad federativa o país (si residía en el extranjero) [REDACTED]

12. ESCOLARIDAD [REDACTED] 13. OCUPACIÓN HABITUAL [REDACTED] 13.1 Trabajaba SI 1 No 2 Se ignora 3

14. AFILIACIÓN A SERVICIOS DE SALUD [REDACTED] 14.1 Número de seguridad social o afiliación [REDACTED]

15. SITIO DE OCURRENCIA DE LA DEFUNCIÓN
 Secretaría de Salud 1 IMSS 3 PEMEX 5 SEMAR 7 Unidad médica privada 9
 IMSS Oportunidades 2 ISSSTE 4 SEDENA 6 Otra unidad pública 8
 15.1 Nombre de la unidad médica [REDACTED] 15.2 Clave Única de Establecimientos de Salud (CLUES) [REDACTED] 15.3 Localidad [REDACTED] 15.4 Entidad federativa [REDACTED]

16. DOMICILIO DONDE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN [REDACTED] 16.3 Localidad [REDACTED] 16.5 Entidad federativa [REDACTED]

17. FECHA Y HORA DE LA DEFUNCIÓN [REDACTED] 18. ¿TUVO ATENCIÓN MÉDICA DURANTE LA DEFUNCIÓN? SI 1 No 2 19. ¿SE PRACTICÓ NECROPSIA? SI 1 No 2

20. CAUSAS DE LA DEFUNCIÓN (Anotar una sola causa en cada renglón. Evite señalar modos de muerte, tales como: asfixia, ahogamiento, etc.)
 PARTE I
 Enfermedad, lesión o estado patológico que produjo la muerte directamente [REDACTED] CIE [REDACTED]
 Causa antecedente: Estados morbosos, si existiera alguno, que produjeron la causa consignada arriba, mencionándose en último lugar la causa básica.
 a) [REDACTED] b) Debido a (o como consecuencia de) [REDACTED]
 c) [REDACTED] d) Debido a (o como consecuencia de) [REDACTED]

PARTE II
 Otros estados patológicos significativos que contribuyeron a la muerte, pero no relacionados con la enfermedad o estado morbo que la produjo [REDACTED]

22. SI LA DEFUNCIÓN CORRESPONDE A UNA MUJER DE 10 A 54 AÑOS
 22.1 Especifique si la muerte ocurrió durante:
 El embarazo 1 El parto 2 El puerperio 3
 43 días a 11 meses después del parto o aborto 4 No estuvo embarazada en los últimos 11 meses previos a la muerte 5
 22.2 ¿Las causas anotadas fueron complicaciones propias del embarazo, parto o puerperio? SI 1 No 2
 22.3 ¿Las causas anotadas complicaron el embarazo, parto o puerperio? SI 1 No 2
 21. CAUSA BÁSICA DE DEFUNCIÓN Código CIE [REDACTED]

23. SI LA MUERTE FUE ACCIDENTAL O VIOLENTA, ESPECIFIQUE [REDACTED]
 23.1 Fue un presunto [REDACTED] 23.2 Ocurrió en el desempeño de su trabajo? SI 1 No 2 Se ignora 3
 23.3 Sitio donde ocurrió la lesión [REDACTED] 23.4 ¿Qué parentesco tenía el presunto agresor con el(la) fallecido(a)? [REDACTED]

23.5 La defunción fue registrada en el Ministerio Público con el acta número: [REDACTED] 23.6 Describa brevemente la situación, circunstancia o motivos en que se produjo la lesión [REDACTED]

CARPETA DE INVESTIGACIÓN [REDACTED]

23.7 Sólo en caso de accidente, anote el domicilio donde ocurrió la lesión:
 23.7.1 Calle y número [REDACTED] 23.7.2 Colonia [REDACTED] 23.7.3 Localidad [REDACTED]
 23.7.4 Municipio o delegación [REDACTED] 23.7.5 Entidad federativa [REDACTED]

24. NOMBRE [REDACTED] 25. PARENTESCO CON EL(LA) FALLECIDO(A) [REDACTED]

26. CERTIFICADA POR [REDACTED] 27. SI EL CERTIFICANTE ES MÉDICO [REDACTED]

28. NOMBRE [REDACTED] Número de la cédula profesional [REDACTED]

30. [REDACTED] 31. FIRMA [REDACTED] DE CERTIFICACIÓN [REDACTED]

33. LA DEFUNCIÓN FUE INSCRITA EN LA OFICIALÍA O JUZGADO [REDACTED] 34. LUGAR Y FECHA DE REGISTRO [REDACTED]
 Núm. [REDACTED] Libro Núm. [REDACTED] 34.1 Localidad [REDACTED]
 Art. 110 Fracc. V. VII 34.2 Municipio o delegación [REDACTED] 34.3 Entidad federativa [REDACTED] 34.4 Día [REDACTED] Mes [REDACTED] Año [REDACTED]
 Art. 113 Fracc. I LETAIP

ATENCIÓN: EL PERSONAL DEL REGISTRO CIVIL DEBE REMITIR SE ESTE ORIGINAL A LA SECRETARÍA DE SALUD Motivación 1 Motivación 2

LA INFORMACIÓN EN ESTE CERTIFICADO Y SU TRATAMIENTO ESTÁN PROTEGIDOS CONFORME A LA NORMATIVIDAD APLICABLE VIGENTE EN MATERIA DE TRANSPARENCIA Y PROTECCIÓN DE DATOS

276725

1. NOMBRE DEL FALLECIDO(A)		Nombre(s) [REDACTED]		Apellido materno [REDACTED]	
2. CURP			3. SEXO		4. NACIONALIDAD
5. ¿HABLABA ALGUNA LENGUA INDÍGENA?			6. PESO		7. TALLA
8. EDAD CUMPLIDA			9.1 Para menores de un año escriba el número de folio del Certificado de Nacimiento:		10. ESTADO CONYUGAL
11. RESIDENCIA HABITUAL			11.4 Municipio o delegación		11.5 Entidad federativa, o país (si residía en el extranjero)
12. ESCOLARIDAD			13. OCUPACIÓN HABITUAL		
14. AFILIACIÓN A SERVICIOS DE SALUD			14.1 Número de seguridad social o afiliación		
15. SITIO DE OCURRENCIA DE LA DEFUNCIÓN			15.1 Nombre de la unidad médica		
16. DOMICILIO DONDE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN			16.5 Entidad federativa		
17. FECHA Y HORA DE LA DEFUNCIÓN			18. ¿TUVO ATENCIÓN MÉDICA DURANTE LA ENFERMEDAD O LESIÓN ANTES DE LA MUERTE?		19. ¿SE PRACTICÓ NECROPSIA?
20. CAUSAS DE LA DEFUNCIÓN			21. CAUSA BÁSICA DE DEFUNCIÓN		
22. SI LA DEFUNCIÓN CORRESPONDE A UNA MUJER DE 10 A 54 AÑOS			22.2 ¿Las causas anotadas fueron complicaciones propias del embarazo, parto o puerperio?		22.3 ¿Las causas anotadas complicaron el embarazo, parto o puerperio?
23. SI LA MUERTE FUE ACCIDENTAL O VIOLENTA, ESPECIFIQUE			23.3 Sitio donde ocurrió la lesión		23.4 ¿Qué parentesco tenía el presunto agresor con el(los) fallecido(s)?
23.5 La defunción fue registrada en el Ministerio Público con el acta número:			23.6 Describa brevemente la situación, circunstancia o motivos en que se produjo la lesión		
CARPETA DE INVESTIGACIÓN:					
23.7 Sólo en caso de accidente, anote el domicilio donde ocurrió la lesión					
23.7.1 Calle y número		23.7.2 Colonia		23.7.3 Localidad	
23.7.4 Municipio o delegación			23.7.5 Entidad federativa		
24. NOMBRE			25. PARENTESCO CON EL(LA) FALLECIDO(A)		
Nombre(s)			Apellido paterno		
			Apellido materno		

DEL FALLECIDO

DE LA DEFUNCIÓN

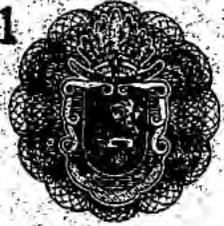
MUERTES ACCIDENTALES Y VIOLENTAS

DEL INF.



ESTADOS UNIDOS MEXICANOS
REGISTRO CIVIL

0521



EN NOMBRE DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE GUERRERO, COMO OFICIAL DEL REGISTRO CIVIL, CERTIFICO Y HAGO CONSTAR QUE EN LOS ARCHIVOS QUE OBRAN EN ESTA OFICINA DEL REGISTRO CIVIL, SE ENCUENTRA ASENTADA UN ACTA DE DEFUNCIÓN EN LA CUAL SE CONTIENEN LOS SIGUIENTES DATOS:

ACTA DE DEFUNCIÓN

Table with columns: OFICIALIA, LIBRO, ACTA, CRIP, CURP, FECHA DE REGISTRO, LOCALIDAD, MUNICIPIO O DELEGACIÓN, ENTIDAD FEDERATIVA

DATOS DEL FINADO

Form fields for deceased: NOMBRE, SEXO, EDAD, LUGAR DE NACIMIENTO, NOMBRE DEL CÓNYUGE, NOMBRE DEL PADRE, NACIONALIDAD, NOMBRE DE LA MADRE, NACIONALIDAD

DATOS DEL FALLECIMIENTO

Form fields for death: FECHA Y HORA DE DEFUNCIÓN, LUGAR, No. DE CERTIFICADO, DESTINO DEL CADÁVER, NOMBRE DEL PANTEÓN O CREMATORIO, LUGAR DEL FALLECIMIENTO, CAUSA(S) DE LA DEFUNCIÓN, NOMBRE DEL MÉDICO QUE CERTIFICÓ LA DEFUNCIÓN, No. DE CÉDULA PROFESIONAL

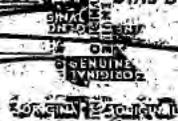
DATOS DEL COMPARECIENTE

Form fields for witness: NOMBRE, NACIONALIDAD, EDAD, PARENTESCO

OBSERVACIONES Ó ANOTACIONES REGISTRADAS:

FISCALIA GENERAL DEL ESTADO, UNIDAD INTEGRAL 3, CARRETA DE INVESTIGACION, IGUALA DE LA INDEPENDENCIA, GUERRERO, 11 DE JUNIO DE 2016.

SE EXPIDE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN, EN CUPLIMIENTO AL ARTÍCULO 302 DEL CODIGO CIVIL VIGENTE EN EL ESTADO, EN IGUALA GUERRERO, A LOS 29 DÍAS DEL MES DE JUNIO AÑO 2016, DOY FE.



CONSTITUCIONAL IGUALA DE LA INDEPENDENCIA, GRU OFICINA 01 DEL REGISTRO CIVIL 2015-2018

178065



ESTADOS UNIDOS MEXICANOS
REGISTRO CIVIL

0523



EN NOMBRE DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE GUERRERO, COMO OFICIAL DEL REGISTRO CIVIL, CERTIFICO Y HAGO CONSTAR QUE EN LOS ARCHIVOS QUE OBRAN EN ESTA OFICINA DEL REGISTRO CIVIL, SE ENCUENTRA ASENTADA UN ACTA DE DEFUNCIÓN EN LA CUAL SE CONTIENEN LOS SIGUIENTES DATOS:

ACTA DE DEFUNCIÓN

Table with columns: OFICIALÍA, LIBRO, ACTA, CRIP, CURP, FECHA DE REGISTRO, LOCALIDAD, MUNICIPIO O DELEGACIÓN, ENTIDAD FEDERATIVA

Personal data section: NOMBRE, SEXO, EDAD, LUGAR DE NACIMIENTO, NOMBRE DEL CÓNYUGE, NOMBRE DEL PADRE, NACIONALIDAD, NOMBRE DE LA MADRE, NACIONALIDAD

Death details section: FECHA Y HORA DE DEFUNCIÓN, No. DE CERTIFICADO, NOMBRE DEL PANTEÓN O CREMATORIO, LUGAR DEL FALLECIMIENTO, CAUSA(S) DE LA DEFUNCIÓN, NOMBRE DEL MÉDICO QUE CERTIFICÓ LA DEFUNCIÓN, No. DE CÉDULA PROFESIONAL

Witness section: NOMBRE, NACIONALIDAD, PARENTESCO, EDAD

OBSERVACIONES Ó ANOTACIONES REGISTRADAS:

SE EXPIDE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN, EN CUMPLIMIENTO AL ARTÍCULO 302 DEL CÓDIGO CIVIL VIGENTE EN EL ESTADO, EN IGUALA, GUERRERO, A LOS [] DÍAS DEL MES DE JUNIO DEL 2016, DOY FE. NOMBRE Y FIRMA, OFICIALIA 01 DEL REGISTRO CIVIL 2015-2018

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

FOLIO

0524

1. NOMBRE DEL FALLECIDO(A)		Apellido paterno		Apellido materno	
2. CURP		3. SEXO		4. NACIONALIDAD	
5. PESO		7. TALLA		8. FECHA DE NACIMIENTO	
9. EDAD CUMPLIDA		10. ESTADO CONYUGAL			
9.1 Para menores de un año escriba el número de folio del Certificado de Nacimiento:		11. RESIDENCIA HABITUAL			
11.4 Municipio o delegación		11.5 Entidad federativa o país (si reside en el extranjero)			
12. ESCOLARIDAD		13. OCUPACIÓN HABITUAL			
14. AFILIACIÓN A SERVICIOS DE SALUD		14.1 Número de seguridad social o afiliación			
15. SITIO DE OCURRENCIA DE LA DEFUNCIÓN		15.1 Nombre de la unidad médica		15.2 Clave Única de Establecimientos de Salud (CLUES)	
16. DOMICILIO DONDE OCURRIÓ		16.1 Localidad		16.2 Entidad federativa	
17. FECHA Y HORA DE LA DEFUNCIÓN		18. ATIVO ATENCIÓN MÉDICA DURANTE LA DEFUNCIÓN		19. ¿SE PRACTICÓ NECROPSIA?	
20. CAUSAS DE LA DEFUNCIÓN. (Anota una sola causa en cada renglón. Evite señalar modos de morir, ejemplo: por asfixia, asfonia, etc.)		Intervalo aproximado entre el inicio de la enfermedad y la muerte		Código CIE	
PARTE I Enfermedad, lesión o estado patológico que produjo la muerte directamente a) b) c) d) Causas antecedentes Estados morbosos, si existiera alguno, que condujeron la causa consignada arriba, mencionándose en el último lugar la causa básica. Debido a (o como consecuencia de)					
PARTE II Otros estados patológicos significativos que contribuyeron a la muerte, pero no relacionados con la enfermedad o estado morbo que la produjo					
22. SI LA DEFUNCIÓN CORRESPONDE A UNA MUJER DE 10 A 54 AÑOS		22.2 ¿Las causas anotadas fueron complicaciones propias del embarazo, parto o puerperio?		22.3 ¿Las causas anotadas complicaron el embarazo, parto o puerperio?	
21. CAUSA BÁSICA DE DEFUNCIÓN		Código CIE			
23. SI LA MUERTE FUE ACCIDENTAL O VIOLENTA, ESPECIFIQUE		23.3 Sitio donde ocurrió la lesión		23.4 ¿Qué parentesco tenía el presunto agresor con el(la) fallecido(a)?	
23.1 Fue un presunto		23.2 ¿Ocurrió en el desempeño de su trabajo?			
23.5 La defunción fue registrada en el Ministerio Público con el acta número:		23.6 Describa brevemente la situación, circunstancia o motivos en que se produjo la lesión			
23.7 Sólo en caso de accidente, anote el domicilio donde ocurrió la lesión		23.7.1 Calle y número		23.7.2 Colonia	
		23.7.3 Localidad		23.7.4 Municipio o delegación	
24. NOMBRE DEL INF.		23.7.5 Entidad federativa		25. PARENTESCO CON EL(A) FALLECIDO(A)	
26. CERTIFICADA POR		27. SI EL CERTIFICADO...			
28. NOM.		Número de la cédula profesional			
29. APELLIDO PATERNO		TELÉFONO			
30. APELLIDO MATERNO		32. FECHA DE CERTIFICACIÓN			
33. LA DEFUNCIÓN FUE INSCRITA EN LA OFICIALIA O JUZGADO		34. LUGAR Y FECHA DE REGISTRO			
33.1 Localidad		34.1 Localidad		34.2 Municipio o delegación	
33.2 Día		34.3 Entidad federativa		34.4 Día	

EN REGISTRO ORIGINAL, LA 1ª COPIA (ROSA) Y LA 2ª COPIA (AZUL) AL REGISTRO CIVIL PARA OBTENER EL ACTA DE DEFUNCIÓN. SI EL CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN FUE EXPEDIDO POR LOS SEMEFO, ESTOS CONSERVAN LA 1ª COPIA (ROSA) PARA ENTREGARLA AL INEGI. LA INFORMACIÓN EN ESTE CERTIFICADO TRATAMIENTO ESTÁN PROTEGIDOS CONFORME A LA NORMATIVIDAD APLICABLE VIGENTE EN MATERIA DE TRANSPARENCIA Y PROTECCIÓN DE DATOS



ATENCIÓN: EL PERSONAL DEL REGISTRO CIVIL DEBE REMITIR SEMANALMENTE ESTE ORIGINAL A LA SECRETARÍA DE SALUD 2



FISCALÍA GENERAL DE JUSTICIA
UNIDAD ESPECIAL DE
Y LITIGACIÓN PENAL
AYOZAR

Art. 110
Fracc. V, VII
LFTAIP

Motivación 1

Art. 113
Fracc. I
LFTAIP

Motivación 2



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

FOLIO

0525

ENTREGUE EL ORIGINAL, LA 1ª COPIA (ROSA) Y LA 2ª COPIA (AZUL) AL REGISTRO CIVIL PARA OBTENER EL ACTA DE DEFUNCIÓN. SI EL CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN FUE EXPEDIDO POR LOS SEMEFO, ESTOS CONSIDERAN LA 1ª COPIA (ROSA) PARA ENTREGARLA AL INEGI. LA INFORMACIÓN EN ESTE CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN ESTÁ PROTEGIDA CONFORME A LA LEY DE TRANSPARENCIA Y PROTECCIÓN DE DATOS.

DEL FALLECIDO

DE LA DEFUNCIÓN

MUERTES ACCIDENTALES Y VIOLENTAS

DEL INF.

DEL CERTIFICANTE

-REG. CIVIL

1. NOMBRE DEL FALLECIDO(A)		2. CURP		3. SEXO		4. NAC.	
5. ¿HABLABA ALGUNA LENGUA INDÍGENA?		6. PESO		7. TALLA		8. FECHA DE NACIMIENTO	
9. EDAD CUMPLIDA		10. ESTADO CONYUGAL		11. RESIDENCIA HABITUAL		12. ESCOLARIDAD	
13. OCUPACIÓN HABITUAL		14.1 Número de seguridad social o afiliación		15. SITIO DE OCURRENCIA DE LA DEFUNCIÓN		16. DOMICILIO DONDE OCURRIÓ	
17. ESCALA Y HORAS DE TRABAJO		18. ¿TUVO ATENCIÓN MÉDICA DURANTE LA ENFERMEDAD O LESIÓN ANTES DE LA MUERTE?		19. ¿SE PRÁCTICÓ NECROPSIA?		20. CAUSAS DE LA DEFUNCIÓN	
21. CAUSA BÁSICA DE DEFUNCIÓN		22.1 Especifique si la muerte ocurrió durante:		22.2 ¿Las causas anotadas fueron complicaciones propias del embarazo, parto o puerperio?		22.3 ¿Las causas anotadas complicaron el embarazo, parto o puerperio?	
23. SI LA MUERTE FUE ACCIDENTAL O VIOLENTA, ESPECIFIQUE		23.1 Fue un presunto		23.2 ¿Ocurrió en el desempeño de su trabajo?		23.3 Sitio donde ocurrió la lesión	
24. NOMBRE DEL INF.		25. PARENTESCO CON EL(LA) FALLECIDO(A)		26. CERTIFICADA POR		27. SI EL CERTIFICANTE ES MÉDICO	
28. NOMBRE DEL CERTIFICANTE		29. TELÉFONO		30. DOMICILIO DEL CERTIFICANTE		31. FECHA DE CERTIFICACIÓN	
32. LA DEFUNCIÓN FUE INSCRITA EN LA OFICIALÍA O JUZGADO		33. LUGAR Y FECHA DE REGISTRO		34.1 Localidad		34.2 Fecha	

Art. 110
Fracc. V, VII
LFTAIP

Art. 113
Fracc. I
LFTAIP

Motivación 1

Motivación 2



ESTADOS UNIDOS MEXICANOS
REGISTRO CIVIL

ACTA DE DEFUNCION
CLAVE UNICA DE REGISTRO DE POBLACION

0526



OFICIALIA: [REDACTED] | FECHA DE REGISTRO: [REDACTED]

LIBRO 06 | ACTA N.º [REDACTED] | LOCALIDAD: [REDACTED]

MUNICIPIO: IGUALA DE LA INDEPENDENCIA | ENTIDAD FEDERATIVA: [REDACTED] | FINADO: [REDACTED]

NOMBRE: [REDACTED] | SEXO: [REDACTED]

FECHA DE NACIMIENTO: [REDACTED] | EDAD: [REDACTED] | NACIONALIDAD: [REDACTED]

LUGAR DE NACIMIENTO: [REDACTED] | AÑOS MESES DIAS HORAS: [REDACTED]

DOMICILIO HABITUAL: [REDACTED] | (LOCALIDAD) (MUNICIPIO) (ENTIDAD FEDERATIVA) (PAIS)

ESTADO CIVIL: [REDACTED]

NOMBRE DEL CONYUGE: [REDACTED] | NACIONALIDAD: [REDACTED]

NOMBRE DEL PADRE: [REDACTED] | NACIONALIDAD: [REDACTED]

NOMBRE DE LA MADRE: [REDACTED] | NACIONALIDAD: [REDACTED]

FALLECIMIENTO

FECHA DE DEFUNCION: [REDACTED] | LUGAR: [REDACTED] | HORA: [REDACTED]

DESTINO DEL CADAVER: [REDACTED] | CERTIFICADO NO.: [REDACTED]

UBICACION: [REDACTED] | ORDEN NO.: [REDACTED]

DONDE FALLECIO: [REDACTED]

CAUSAS DE LA MUERTE: A) [REDACTED]
B) [REDACTED]
C) [REDACTED]

TIPO DE DEFUNCION: [REDACTED]

NOMBRE DEL MEDICO QUE CERTIFICO LA DEFUNCION: [REDACTED]

NO. DE CEDULA PROFESIONAL: [REDACTED]

DOMICILIO: [REDACTED]

DECLARANTE

NOMBRE: [REDACTED] | EDAD: [REDACTED]

NACIONALIDAD: [REDACTED] | PARENTESCO: [REDACTED]

DOMICILIO: [REDACTED] | OCUPACION: [REDACTED]

TESTIGOS

NOMBRE: [REDACTED] | EDAD: [REDACTED]

NACIONALIDAD: [REDACTED] | PARENTESCO: [REDACTED]

DOMICILIO: [REDACTED] | OCUPACION: [REDACTED] | EMPLEADO

NOMBRE: [REDACTED] | EDAD: [REDACTED]

NACIONALIDAD: [REDACTED] | PARENTESCO: [REDACTED]

DOMICILIO: [REDACTED] | OCUPACION: [REDACTED]

LA PRESENTE ACTA TIENE ANEXAS LAS ANOTACIONES SIGUIENTES
PRESENTO REQUISITOS.

FIRMAS

SE LEYÓ LA PRESENTE ACTA Y CONFORMES CON SU CONTENIDO LA RATIFICAN Y FIRMAN QUIENES EN ELLA INTERVINIERON Y SABEN HACERLO Y QUIENES NO IMPRIMEN SU HUELLA DIGITAL.

ESTADOS UNIDOS MEXICANOS
REGISTRO CIVIL

EL C. OFICIAL No. 01 DEL REGISTRO CIVIL
LIC. MANOLO ZAMBRANO HERNANDEZ

FIRMA

H. GOBIERNO
CONSTITUCIONAL
OFICIALIA 01 C. L.
REGISTRO CIVIL
2015-2016

QUERRENO
MÁS FUERZA A TODOS



ESTADOS UNIDOS MEXICANOS
REGISTRO CIVIL

ACTA DE DEFUNCION
CLAVE UNICA DE REGISTRO DE POBLACION



0527

OFICIALIA: _____ FECHA DE REGISTRO: _____
 LIBRO: _____ ACTA No.: _____ LOCALIDAD: _____
 MUNICIPIO: _____ ENTIDAD FEDERATIVA: _____

FINADO

NOMBRE: _____ SEXO: _____
(NOMBRE) (PRIMER APELLIDO) (SEGUNDO APELLIDO)
 FECHA DE NACIMIENTO: _____ EDAD: _____ AÑOS MESES DIAS HORAS NACIONALIDAD: _____
 LUGAR DE NACIMIENTO: _____ (LOCALIDAD) _____ (MUNICIPIO) _____ (ENTIDAD FEDERATIVA) _____ (PAIS)
 DOMICILIO HABITUAL: _____ (LOCALIDAD) _____ (MUNICIPIO) _____ (ENTIDAD FEDERATIVA) _____ (PAIS)
 NOMBRE DEL CONYUGE: _____ NACIONALIDAD: _____
 NOMBRE DEL PADRE: _____ NACIONALIDAD: _____
 NOMBRE DE LA MADRE: _____ NACIONALIDAD: _____

FALLECIMIENTO

FECHA DE DEFUNCION: _____ HORA: _____
 LUGAR: _____ CERTIFICADO NO.: _____
 DESTINO DEL CADAVER: _____
 UBICACION: _____
 DONDE FALLECIO: _____
 CAUSAS DE LA MUERTE: _____
 TIPO DE DEFUNCION: _____
 NOMBRE DEL MEDICO QUE CERTIFICO LA DEFUNCION: _____
 NO. DE CEDULA PROFESIONAL: _____
 DOMICILIO: _____

DECLARANTE

NOMBRE: _____ EDAD: _____
 NACIONALIDAD: _____ PARENTESCO: _____
 DOMICILIO: _____ OCUPACION: _____

TESTIGOS

NOMBRE: _____ EDAD: _____
 NACIONALIDAD: _____ PARENTESCO: _____
 DOMICILIO: _____ OCUPACION: _____

NOMBRE: _____ EDAD: _____
 NACIONALIDAD: _____ PARENTESCO: _____
 DOMICILIO: _____ OCUPACION: _____

LA PRESENTE ACTA TIENE ANEXAS LAS ANOTACIONES SIGUIENTES
 FISCALIA GENERAL DEL ESTADO, INTEGRAL 1, CARPETA DE INVESTIGACION: _____
 OFICIO NUM.: _____ AGUALA DE LA INDEPENDENCIA, GUERRERO, 7 DE OCTUBRE DE 2018

[Redacted signature area]

SE DIO LECTURA A LA PRESENTE ACTA Y CONFORMES CON SU CONTENIDO LA RATIFICAN Y FIRMAN QUIENES EN
 ELLA INTERVINIERON Y SABEN HACERLO Y QUIENES NO IMPRIMEN SU HUELLA DIGITAL.

EL C. OFICIAL No. 01 DEL REGISTRO CIVIL
 LIC. MANOLO ZAMBRANO HERNANDEZ

FIRMA

SELLO DE LA OFICINA

H. AYUNTAMIENTO
 CONSTITUCIONAL
 OFICIALIA 01 DEL
 REGISTRO CIVIL
 2015-2018

GUERRERO
 NO NECESITA APODO
 CRÉDITO
 DEFUNCION
 TU



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

[Redacted]

0528

DE DEFUNCIÓN FUE EXPEDIDO POR LOS SEMEFO, ESTOS CONSERVARAN LA 1ª COPIA (ROSA) PARA ENTREGARLA AL INEGI
 Y SU TRATAMIENTO ESTÁN PROTEGIDOS CONFORME A LA
 NORMATIVIDAD APLICABLE VIGENTE

DEL FALLECIDO

DE LA DEFUNCIÓN

MUERTES ACCIDENTALES Y VIOLENTAS

DEL INF.

DEL CERTIFICANTE

DEL REG. CIVIL

1. NOMBRE DEL FALLECIDO(A) [Redacted] Nombre(s) [Redacted] Apellido paterno [Redacted] Apellido materno [Redacted]			
2. CURP [Redacted]		3. SEXO [Redacted]	
4. NACIONALIDAD [Redacted]		5. ¿HABLABA ALGUNA LENGUA INDÍGENA? [Redacted]	
6. PESO [Redacted]		7. TALLA [Redacted]	
8. EDADES [Redacted] Día Mes Año			
9.1 Para menores de un año escriba el número de folio del Certificado de Nacimiento: [Redacted]			
10. ESTADO CONYUGAL [Redacted]			
11. RESIDENCIA HABITUAL [Redacted]		11.2 Colonia [Redacted]	
11.4 Municipio o delegación [Redacted]		11.5 Entidad federativa o país (si reside en el extranjero) [Redacted]	
12. ESCOLARIDAD [Redacted]			
13. [Redacted] Se ignora <input type="radio"/> 09		13.1 Trabajo [Redacted]	
14. AFILIACIÓN A SERVICIOS DE SALUD [Redacted]			
14.1 Número de seguridad social o afiliación [Redacted]			
15.1 Nombre de la unidad médica [Redacted]			
15.2 Clave Única de Establecimientos de Salud (CLUES) [Redacted]			
16.2 Colonia [Redacted]		16.4 Municipio o delegación [Redacted]	
16.5 Entidad federativa [Redacted]		16.6 Localidad [Redacted]	
17.1 Nombre de la unidad médica [Redacted]		17.2 Clave Única de Establecimientos de Salud (CLUES) [Redacted]	
18.2 Colonia [Redacted]		18.4 Municipio o delegación [Redacted]	
18.5 Entidad federativa [Redacted]		18.6 Localidad [Redacted]	
19. ¿TUVO ATENCIÓN MÉDICA DURANTE LA ENFERMEDAD O LESIÓN ANTES DE LA MUERTE? Sí <input type="radio"/> 01 No <input type="radio"/> 02		19. ¿SE PRACTICÓ NECROPSIA? Sí <input type="radio"/> 01 No <input type="radio"/> 02	
20. CAUSAS DE LA DEFUNCIÓN (Anotar 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) [Redacted] Debido a (o como consecuencia de) [Redacted] b) [Redacted] Debido a (o como consecuencia de) [Redacted] c) [Redacted] Debido a (o como consecuencia de) [Redacted] d) [Redacted]		Intérvalo aproximado entre el inicio de la enfermedad y la muerte: [Redacted] Código CIE [Redacted]	
PARTE II Otros estados patológicos significativos que contribuyeron a la muerte, pero no relacionados con la enfermedad o estado morbosos que la produjo			
22. SI LA DEFUNCIÓN CORRESPONDE A UNA MUJER DE 10 A 54 AÑOS. 22.1 Especifique si la muerte ocurrió durante: El embarazo <input type="radio"/> 01 43 días a 11 meses después del parto o aborto <input type="radio"/> 04 El parto <input type="radio"/> 02 No estuvo embarazada en los últimos 11 meses previos a la muerte <input type="radio"/> 05 El puerperio <input type="radio"/> 03		22.2 ¿Las causas anotadas fueron complicaciones propias del embarazo, parto o puerperio? Sí <input type="radio"/> 01 No <input type="radio"/> 02	
22.3 ¿Las causas anotadas complicaron el embarazo, parto o puerperio? Sí <input type="radio"/> 01 No <input type="radio"/> 02		21. CAUSA BÁSICA DE DEFUNCIÓN Código CIE [Redacted]	
23. SI LA MUERTE FUE ACCIDENTAL O VIOLENTA, ESPECIFIQUE 23.1 Fue un presunto Accidente <input type="radio"/> 01 Homicidio <input type="radio"/> 02 Suicidio <input type="radio"/> 03 Se ignora <input type="radio"/> 09		23.2 ¿Ocurrió en el desempeño de su trabajo? Sí <input type="radio"/> 01 No <input type="radio"/> 02 Se ignora <input type="radio"/> 09	
23.3 Sitio donde ocurrió la lesión Vivienda particular <input type="radio"/> 00 Vivienda colectiva (asilo, orfanato, etc.) <input type="radio"/> 01 Escuela u oficina pública <input type="radio"/> 02		Área industrial (taller, fábrica u obra) <input type="radio"/> 06 Granja (rancho o parcela) <input type="radio"/> 07 Calle o carretera (vía pública) <input type="radio"/> 04 Área comercial o de servicios <input type="radio"/> 05 Área deportiva <input type="radio"/> 03 Calle o carretera (vía pública) <input type="radio"/> 04 Otro <input type="radio"/> 08 Se ignora <input type="radio"/> 09	
23.4 ¿Qué parentesco tenía el presunto agresor con el (a) fallecido(a)? [Redacted]		23.5 La defunción fue registrada en el Ministerio Público con el acta número: [Redacted]	
23.6 Describa brevemente la situación, circunstancia o motivos en que se produjo la lesión [Redacted]			
23.7 Sólo en caso de accidente, anote el domicilio donde ocurrió la lesión 23.7.1 Calle y número [Redacted] 23.7.2 Colonia [Redacted] 23.7.3 Localidad [Redacted]			
23.7.4 Municipio o delegación [Redacted]		23.7.5 Entidad federativa [Redacted]	
24. NOMBRE [Redacted]		25. PARENTESCO CON EL (A) FALLECIDO(A) [Redacted]	
26. CERTIFICADA POR [Redacted]		27. SI EL CERTIFICANTE ES MÉDICO [Redacted]	
28. TELÉFONO [Redacted]		29. TELÉFONO [Redacted]	
30. DOMICILIO [Redacted]		31. FIRMA [Redacted]	
32. FECHA DE CERTIFICACIÓN [Redacted] Día Mes Año			
33.1 Acta Núm. [Redacted]		34. LUGAR Y FECHA DE REGISTRO	
33.2 Acta Núm. [Redacted]		34.1 Localidad [Redacted]	
33.3 Acta Núm. [Redacted]		34.2 Municipio o delegación [Redacted]	
33.4 Acta Núm. [Redacted]		34.3 Entidad federativa [Redacted]	
33.5 Acta Núm. [Redacted]		34.4 Día Mes Año [Redacted]	

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

INSTRUCCIONES GENERALES:

- Debe ser expedido por un médico; de preferencia por el tratante, el que haya otorgado la última atención o el que haya asistido el fallecimiento. En lugares donde no haya médico, podrá ser expedido por otra persona autorizada por la Secretaría de Salud.
- Para el llenado de este Certificado, auxíliase con la información proporcionada por un familiar o persona legalmente responsable del fallecido(a). Si la defunción ocurrió en una unidad médica recurra al expediente clínico para obtener (o cotejar) la información.
- Llene en original y tres copias. Entregue a los familiares o interesado, el original y las dos primeras copias con la instrucción de llevarlos al Registro Civil para obtener el Acta de Defunción: Si el Certificado de Defunción fue expedido por los SEMEFO, éstos conservarán la 1ª copia (rosá) para entregarla al INEGI, por lo que en este caso al familiar o interesado únicamente se le entregará el original y la 2ª copia (azul).
- La tercera copia debe conservarse en la unidad médica que certificó la defunción para integrar la información de mortalidad del Sector Salud y posteriormente resguardarse en el expediente clínico del fallecido.
- Escriba con tinta negra o azul (no utilice pluma de gel), usando letra de molde, clara y legible, o con máquina de escribir. No use abreviaturas.
- Escriba sobre una superficie plana y firme, presionando al escribir para legibilidad de las copias, verifique que la información se pueda leer claramente hasta la última copia. En el caso de números utilice arábigos(0,1,2,...,9).
- En los campos de Fecha, el orden de registro es: día, mes y año. Complete con cero a la izquierda para los días y meses de un dígito, *ejemplo:* para 5 de Marzo de 2012 anote [0,5|0,3|2,0,1,2]. Registre incluso información parcial, llenando con "nueves" los espacios de la información desconocida, *ejemplo:* si sólo se conoce el año del nacimiento (2010), registre: [9,9|9,9|2,0,1,0]
- Marque el círculo de "Se ignora" o llene los espacios con "nueves" en el caso de datos numéricos, sólo cuando se desconozca la información y después de agotar todos los recursos para obtenerla.
- Para los domicilios. Registre la dirección según se regulara, anotando el nombre de la calle y número, así como de la colonia, localidad, municipio o delegación, y entidad federativa. Evite anotar "domicilio conocido", en su caso use referencias.
- Este documento no debe llevar tachaduras o enmendaduras.

INSTRUCCIONES ESPECÍFICAS:

- 1. NOMBRE DE EL(LA) FALLECIDO(A).** Anote el nombre completo, tal cual aparece en el Acta de Nacimiento. En el caso de que el(la) fallecido(a) sea un(a) recién nacido(a) sin Acta de Nacimiento, escribir "RN" en el lugar del nombre y anotar los apellidos paterno y materno.
- 5. ¿HABLABA LENGUA INDÍGENA?** Marque con una "X" la opción "SI" en caso de que el fallecido hablara alguna lengua indígena, ya sea como única lengua o además del español.
- 9. EDAD CUMPLIDA.** Registre la edad cumplida y llene con ceros a la izquierda en caso de tener espacios vacíos. Cuando la edad cumplida sea desconocida, pero al menos se conoce que el(la) fallecido(a) vivió AÑOS, MESES, DÍAS, etc., llene con "nueves" los espacios correspondientes, *ejemplo:* para desconocido en años anote en el lugar para años cumplidos [9,9|9,9|2,0,1,0]. Marque la opción "Se ignora", después de agotar todos los recursos para determinar la edad.
- 10. ESTADO CONYUGAL.** Situación de el(la) fallecido(a) mayor de 12 años en relación con los derechos y obligaciones legales y de costumbre del país, respecto de la unión o matrimonio, advertir al familiar que en el Registro Civil será verificado su estado conyugal.
- 11. RESIDENCIA HABITUAL.** Anote la dirección completa de la vivienda donde residía habitualmente el(la) fallecido(a). Si ésta corresponde a un país diferente a México, anote en el espacio de "Entidad federativa" el nombre.
- 12. ESCOLARIDAD.** Marque con una "X" la opción que indique el nivel máximo de estudios aprobados de el(la) fallecido(a), si tuviere estudios de primaria, secundaria, bachillerato o preparatoria sin terminar, márkuelo en la opción incompleto de las mismas. Si no tenía escolaridad marque la opción "Ninguna". Para menores de 3 años omita la respuesta a esta variable.
- 13. OCUPACIÓN HABITUAL.** Anote la ocupación principal, *ejemplo:* obrero(a), maestro(a), etc. En 13.1 marque la opción "SI" cuando el(la) fallecido(a) contaba con un trabajo o laboraba en un negocio familiar o por su cuenta, independientemente de que percibiera o no ingresos. Marque "N" cuando el(la) fallecido(a) se dedicaba a quehaceres del hogar o cuidados de los hijos, a estudiar, era jubilado(a), rentista, etc.
- 14. AFILIACIÓN A LOS SERVICIOS DE SALUD.** Marque con una "X" la(s) institución(es) a la(s) que estaba afiliado(a) el(la) fallecido(a). La opción "Ninguna" debe marcarse cuando el informante manifieste que el fallecido(a) no tenía afiliación a servicios de salud. Una persona puede estar afiliada en más de una institución, por lo que es importante leer todas las opciones y marcar las señaladas por el informante. Admite hasta dos respuestas. En 14.1 anote el número de afiliación de la opción donde recibió la última atención asegúrese que éste guarde correspondencia con la(s) opción(es) registrada(s) en la pregunta 14.
- 15. SITIO DE OCURRENCIA DE LA DEFUNCIÓN.** Especifique el lugar donde ocurrió la defunción. Si ésta ocurrió en una unidad médica pública o privada anote el nombre de la misma en 15.1 y en 15.2 la Clave Única de Establecimiento de Salud (CLUES).
- 17. FECHA Y HORA DE LA DEFUNCIÓN.** Registre la hora de la ocurrencia del hecho, en formato de 24 horas, de 00 a 23, y para los minutos de 00 a 59, *ejemplo:* si la defunción ocurrió a las 5 de la tarde con 9 minutos, anote [17] : [09]
- 19. SE PRACTICÓ NECROPSIA.** Esta pregunta aplica para toda defunción, ya sea por causas naturales o por causas externas (accidentales o violentas).
- 20. CAUSA(S) DE LA DEFUNCIÓN.** Anote una sola causa en cada renglón, sin omitir el intervalo de tiempo aproximado entre el comienzo de cada causa y la fecha de la defunción. Deje en blanco el recuadro para "Uso exclusivo del personal codificador".

PARTE I: En la Línea a) escriba la enfermedad, lesión o estado patológico que produjo directamente la muerte, en las líneas b), c) y d) debe registrar las enfermedades o sucesos antecedentes en orden cronológico que dieron origen a la causa anotada en la línea a). Como ayuda debajo de las líneas a), b) y c) se indica la leyenda: "debido a (o como consecuencia de)", lo cual indica que la causa que anote en la línea superior, se debe o es consecuencia de la que vaya a registrar debajo de ella.

PARTE II: Cuando aplique, registre alguna enfermedad significativa que pudo haber contribuido a la muerte, pero que no estuvo relacionada con las causas anotadas en la PARTE I, *ejemplo:*

20. CAUSAS DE LA DEFUNCIÓN (Anote una sola causa en cada renglón. Evite señalar causas de morir -ejemplo: para cardíaca, sepsis, etc.)		Intervalo aproximado entre el inicio de la enfermedad y la muerte	Código CIE
PARTE I Enfermedad, lesión o estado patológico que produjo la muerte directamente a) Peritonitis aguda Debido a (o como consecuencia de)		2 días	
Causas antecedentes Estados morbosos, si existiera alguno, que produjeron la causa conllevada arriba, mencionándose en último lugar la causa básica b) Perforación del duodeno Debido a (o como consecuencia de)		4 días	
c) Úlcera duodenal Debido a (o como consecuencia de)		3 años	
d)			
PARTE II Otras causas patológicas significativas que contribuyeron a la muerte, pero no relacionadas con la enfermedad o estado morbosos que la produjo Hipertensión arterial		5 años	

- 22. SI LA DEFUNCIÓN CORRESPONDE A UNA MUJER DE 10 a 54 AÑOS.** Por ningún motivo debe dejarse sin respuesta. Marque en 22.1 una de las opciones de la 1 a la 5, y no omita responder las preguntas 22.2 y 22.3
- 23. SI LA MUERTE FUE ACCIDENTAL O VIOLENTA.** Avise inmediatamente a la autoridad civil. El médico legista es el responsable de expedir el Certificado, respondiendo a cada una de las preguntas de este apartado con base a la información disponible.
 - 23.1. Fue un presunto.** No omita la respuesta. La opción seleccionada, denota una presunción no una afirmación.
 - 23.3. Sitio donde ocurrió la lesión:** Especifique la opción correspondiente, coincida o no con el sitio donde ocurrió la defunción.
 - 23.4. ¿Qué parentesco tenía el presunto agresor con el(la) fallecido(a)?** Si la muerte es un presunto homicidio, escriba el parentesco con el(la) fallecido(a) del presunto responsable, *ejemplo:* esposo(a), padre, madre, concubino(a). En caso de no existir un parentesco anote "ninguno".
 - 23.6. Anote de manera precisa las circunstancias que originaron la lesión que causó la muerte,** *ejemplo:* caída de la escalera de su casa, atropellado(a) por un autobús al cruzar la avenida.
 - 23.7. Sitio en caso de accidente,** anote el domicilio donde ocurrió la lesión. En caso de haber ocurrido en la carretera, especifique además del nombre de la carretera, el número del kilómetro. Evite anotar "domicilio conocido", en su caso use referencias.
- 26. CERTIFICADA POR.** En el caso de ser un médico pasante el que certifique, éste debe registrarse en la opción 4 "Personas autorizadas por la Secretaría de Salud".
- 27. DATOS DEL CERTIFICANTE.** No omitir ningún dato que lo identifique. La firma es de carácter obligatorio, debe ser autógrafa y se recomienda se plasme en original en los cuatro tantos del Certificado. Para el caso de certificantes médicos, es obligatorio anotar el número de su cédula profesional.
- 32. FECHA DE CERTIFICACIÓN.** Anote el día, mes y año de expedición del Certificado.

ABREVIATURAS

CIE: Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud. INF: Informante. NÚM: Número. REG: Registro. SEMEFO: Servicios Médicos Forenses.



ESTADOS UNIDOS MEXICANOS
REGISTRO CIVIL

ACTA DE DEFUNCION
CLAVE UNICA DE REGISTRO DE POBLACION

0529



OFICIALIA: [REDACTED] FECHA DE REGISTRO: [REDACTED]
 LIBRO 06: [REDACTED] ENTIDAD FEDERATIVA: [REDACTED]
 MUNICIPIO: [REDACTED] FINADO: [REDACTED]

NOMBRE: [REDACTED]
 FECHA DE NACIMIENTO: [REDACTED] EDAD: [REDACTED] (PRIMER APELLIDO) [REDACTED] (SEGUNDO APELLIDO) [REDACTED]
 LUGAR DE NACIMIENTO: [REDACTED] NACIONALIDAD: [REDACTED]
 DOMICILIO HABITUAL: [REDACTED] (ENTIDAD FEDERATIVA) [REDACTED] (PAIS) [REDACTED]
 IGUALA (LOCALIDAD) [REDACTED] (MUNICIPIO) [REDACTED] (ENTIDAD FEDERATIVA) [REDACTED] (PAIS) [REDACTED]
 NOMBRE DEL CONYUGE [REDACTED] NACIONALIDAD: [REDACTED]
 NOMBRE DEL PADRE [REDACTED] NACIONALIDAD: [REDACTED]
 NOMBRE DE LA MADRE [REDACTED] NACIONALIDAD: [REDACTED]

FALLECIMIENTO
 FECHA DE DEFUNCION: [REDACTED] HORA: [REDACTED]
 LUGAR: [REDACTED] CERTIFICADO NO.: [REDACTED]
 DESTINO DEL CADAVER: [REDACTED]
 UBICACION: [REDACTED] ORDEN LIO: [REDACTED]
 DONDE FALLECIO: [REDACTED]
 CAUSAS DE LA MUERTE [REDACTED]

TIPO DE DEFUNCION: [REDACTED]
 NOMBRE DEL MEDICO QUE CERTIFICO LA DEFUNCION: [REDACTED]
 NO. DE CEDULA PROFESIONAL [REDACTED]
 DOMICILIO: [REDACTED]

DECLARANTE
 NOMBRE: [REDACTED] EDAD: [REDACTED]
 NACIONALIDAD: [REDACTED] PARENTESCO: [REDACTED]
 DOMICILIO: [REDACTED] OCUPACION: [REDACTED]

TESTIGOS
 NOMBRE: [REDACTED] EDAD: [REDACTED]
 NACIONALIDAD: [REDACTED] PARENTESCO: [REDACTED]
 DOMICILIO: [REDACTED] OCUPACION: [REDACTED]
 NOMBRE: [REDACTED] EDAD: [REDACTED]
 NACIONALIDAD: [REDACTED] PARENTESCO: [REDACTED]
 DOMICILIO: [REDACTED] OCUPACION: [REDACTED]

LA PRESENTE ACTA TIENE ANEXAS LAS ANOTACIONES SIGUIENTES
PRESENTO REQUISITOS.

FIRMAS
[REDACTED] [REDACTED] [REDACTED]

SE DIO LECTURA A LA PRESENTE ACTA Y CONFORMES CON SU CONTENIDO LA RATIFICAN Y FIRMAN QUIENES EN
ELLA INTERVINERON Y SABEN HACERLO Y QUIENES NO IMPRIMEN SU HUELLA DIGITAL.

EL C. OFICIAL No. 01 DEL REGISTRO CIVIL
LIC. MANOLO ZAMBRANO HERNANDEZ

FIRMA



H. AYUNTAMIENTO
CONSTITUCION
JALA DE LA INDEPENDENCIA
OFICIALIA 01 DEL
REGISTRO CIVIL
8915-2018

[Handwritten Signature]

GUERRERO
NOS RECONOCE A TODOS



Ar
Fr
LFTAIIP

Motivación 1

INTERESADO

Motivación 2



SECRETARÍA DE SALUD CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN

FOLIO

ANTES DE LLENAR LEA LAS INSTRUCCIONES EN EL REVERSO

0530

DEL FALLECIDO

1. NOMBRE DEL FALLECIDO(A) [Redacted] Apellido paterno [Redacted] Apellido materno [Redacted]

2. CURP [Redacted] 3. SEXO [Redacted] 4. NACIONALIDAD [Redacted]

5. ¿HABLABA ALGUNA LENGUA INDIGENA? [Redacted] 6. PESO [Redacted] 7. TALLA [Redacted] 8. FECHA DE NACIMIENTO [Redacted]

9. EDAD CUMPLIDA [Redacted]

9.1 Para menores de un año escriba el número de folio del Certificado de Nacimiento: [Redacted] 10. ESTADO CONYUGAL [Redacted]

11. RESIDENCIA HABITUAL [Redacted] 11.1 Colonia [Redacted] 11.2 Colonia [Redacted] Localidad [Redacted]

11.4 Municipio o delegación [Redacted] 11.5 Entidad federativa o país (si residía en el extranjero) [Redacted]

12. ESCOLARIDAD [Redacted] 13. OCUPACIÓN HABITUAL [Redacted]

13.1 Trabajo [Redacted] 14.1 Número de seguridad social o afiliación [Redacted]

DE LA DEFUNCIÓN

15. SITIO DE OCURRENCIA DE LA DEFUNCIÓN
 Secretaría de Salud 1 IMSS 2 ISSSTE 4 SEDENA 6 SEMAR 5 OTRA UNIDAD MÉDICA PRIVADA 8
 IMSS Oportunidades 2 ISSSTE 4 SEDENA 6 OTRA UNIDAD PÚBLICA 8
 15.1 Nombre de la unidad médica [Redacted] 15.2 Clave Única de Establecimientos de Salud (CLUES) [Redacted]

16. DOMICILIO DOMICILIO DEL FALLECIDO
 16.1 Colonia [Redacted] 16.2 Colonia [Redacted] Localidad [Redacted]

16.4 Municipio o delegación [Redacted] 16.5 Entidad federativa [Redacted]

17. FECHA Y HORA DE LA DEFUNCIÓN [Redacted] 18. ¿TUVO ATENCIÓN MÉDICA DURANTE LA ENFERMEDAD O LESIÓN ANTES DE LA MUERTE? [Redacted] 19. ¿SE PRACTICÓ NECROPSIA? [Redacted]

20. CAUSAS DE LA DEFUNCIÓN (Anoté una sola causa en cada renglón. Evite señalar modos de morir -ejemplo: paro cardíaco, estenias, etc.)

PARTE I
 Enfermedad, lesión o estado patológico que produjo la muerte directamente
 Debido a (o como consecuencia de) [Redacted]

Causas antecedentes
 Estados morbosos, si existiera alguno, que produjeron la causa consignada arriba, mencionándose en último lugar la causa básica
 b) Debido a (o como consecuencia de) [Redacted]
 c) Debido a (o como consecuencia de) [Redacted]
 d) [Redacted]

PARTE II
 Otros estados patológicos significativos que contribuyeron a la muerte, pero no relacionados con la enfermedad o estado morbo que la produjo

Intervalo aproximado entre el inicio de la enfermedad y la muerte [Redacted] Código CIE [Redacted]

MUERTES ACCIDENTALES Y VIOLENTAS

22. SI LA DEFUNCIÓN CORRESPONDE A UNA MUJER DE 10 A 54 AÑOS
 22.1 Especifique si la muerte ocurrió durante:
 El embarazo 1 El parto 2 El puerperio 3
 43 días a 11 meses después del parto o aborto 4 No estuvo embarazada en los últimos 11 meses previos a la muerte 5

22.2 ¿Las causas anotadas fueron complicaciones propias del embarazo, parto o puerperio? SI 1 No 2

22.3 ¿Las causas anotadas complicaron el embarazo, parto o puerperio? SI 1 No 2

21. CAUSA BÁSICA DE DEFUNCIÓN Código CIE [Redacted]

23. SI LA MUERTE FUE ACCIDENTAL O VIOLENTA, ESPECIFIQUE
 23.1 Fue un presunto
 Accidente 1 Homicidio 2 Suicidio 3 Se ignora 9

23.2 ¿Ocurrió en el desempeño de su trabajo? SI 1 No 2 Se ignora 9

23.3 Sitio donde ocurrió la lesión
 Vivienda particular 0 Área deportiva 3
 Vivienda colectiva (asilo, orfanato, etc.) 1 Calle o carretera (vía pública) 4
 Escuela u oficina pública 2 Área comercial o de servicios 5 Se ignora 9

23.4 ¿Qué parentesco tenía al presunto fallecido(a)?
 Área industrial (taller, fábrica, obra) 6 Granja (rancho o parcela) 7 Otro 8

23.5 La defunción fue registrada en el Ministerio Público con el acta número: [Redacted] 23.6 Describa brevemente la situación, circunstancia o motivos en que se produjo la lesión
 CARPETA DE INVESTIGACIÓN: [Redacted]

23.7 Sólo en caso de accidente, anote el domicilio donde ocurrió la lesión
 23.7.1 Calle y número [Redacted] 23.7.2 Colonia [Redacted] 23.7.3 Calle y número [Redacted] 23.7.4 Municipio o delegación [Redacted]



COORDINACIÓN SEMEFO [Redacted]

DEL INF.

24. NOMBRE [Redacted] 25. PARENTESCO CON EL FALLECIDO(A) [Redacted]

DEL CERTIFICANTE

26. CERTIFICADA POR [Redacted] 27. SI EL CERTIFICANTE ES MÉDICO [Redacted]

28. NOMBRE [Redacted] Número de la cédula profesional [Redacted]

29. TELÉFONO [Redacted]

30. DOMICILIO [Redacted] 32. FECHA DE CERTIFICACIÓN [Redacted]

DEL REG. CIVIL

33. LA DEFUNCIÓN FUE INSCRITA EN LA OFICIALÍA O JUZGADO
 Núm. [Redacted] Libro Núm. [Redacted] 33.1 Acta Núm. [Redacted]

34. LUGAR Y FECHA DE REGISTRO
 34.1 Localidad [Redacted] 34.2 Municipio o delegación [Redacted] 34.3 Entidad federativa [Redacted] 34.4 Día Mes Año [Redacted]

Art. 110 Fracc. V, VII LFTAIP ATENCIÓN: EL REGISTRO CIVIL DEBE CONSERVAR ESTA 2ª COPIA

Motivación 1 Motivación 2

SE REQUIERE EL ORIGINAL, LA 1ª COPIA (ROSA) Y LA 2ª COPIA (AZUL) AL REGISTRO CIVIL PARA DEBE ENER EL ALTA DE DEFUNCIÓN. SI SE USA CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN FUE EXPEDIDO POR LOS SEMEFO, ÉSTOS CONSERVARÁN LA 1ª COPIA (ROSA) PARA ENTREGARLA AL INEGI

LA INFORMACIÓN EN ESTE CERTIFI Y SU TRATAMIENTO ESTÁN PROTEGIDOS CONFORME A LA MATERIA DE TRANSPARENCIA Y PROTECCIÓN DE DATOS



INSTRUCCIONES GENERALES:

- Debe ser expedido por un médico; de preferencia por el tratante, el que haya otorgado la última atención o el que haya asistido el fallecimiento. En lugares donde no haya médico, podrá ser expedido por otra persona autorizada por la Secretaría de Salud.
- Para el llenado de este Certificado, auxíliese con la información proporcionada por un familiar o persona legalmente responsable del fallecido(a). Si la defunción ocurrió en una unidad médica recurra al expediente clínico para obtener (o cotejar) la información.
- Llene en original y tres copias. Entregue a los familiares o interesado, el original y las dos primeras copias con la instrucción de llevarlos al Registro Civil para obtener el Acta de Defunción. Si el Certificado de Defunción fue expedido por los SEMEFO, éstos conservarán la 1ª copia (rosa) para entregarla al INEGI, por lo que en este caso al familiar o interesado únicamente se le entregará el original y la 2ª copia (azul).
- La tercera copia debe conservarse en la unidad médica que certificó la defunción para integrar la información de mortalidad del Sector Salud y posteriormente resguardarse en el expediente clínico del fallecido.
- Escriba con tinta negra o azul (no utilice pluma de gel), usando letra de molde, clara y legible, o con máquina de escribir. No use abreviaturas.
- Escriba sobre una superficie plana y firme, presionando al escribir para legibilidad de las copias, verifique que la información se pueda leer claramente hasta la última copia. En el caso de números utilice arábigos (0,1,2,...,9).
- En los campos de Fecha, el orden de registro es: día, mes y año. Complete con cero a la izquierda para los días y meses de un dígito, *ejemplo:* para 5 de Marzo de 2012 anote 05|03|2012. Registre incluso información parcial, llenando con "nueves" los espacios de la información desconocida, *ejemplo:* si sólo se conoce el año del nacimiento (2010), registre: 9999|2010
- Marque el círculo de "Se ignora" o llene los espacios con "nueves" en el caso de datos numéricos, sólo cuando se desconozca la información y después de agotar todos los recursos para obtenerla.
- Para los domicilios. Registre la dirección según se requiera, anotando el nombre de la calle y número, así como de la colonia, localidad, municipio o delegación, y entidad federativa. Evite anotar "domicilio conocido", en su caso use referencias.
- Este documento no debe llevar tachaduras o enmendaduras.

INSTRUCCIONES ESPECÍFICAS:

- NOMBRE DE EL(LA) FALLECIDO(A).** Anote el nombre completo, tal cual aparece en el Acta de Nacimiento. En el caso de que el(la) fallecido(a) sea un(a) recién nacido(a) sin Acta de Nacimiento, escribir "RN" en el lugar del nombre y anotar los apellidos paterno y materno.
- ¿HABLABA LENGUA INDÍGENA?** Marque con una "X" la opción "SI" en caso de que el fallecido hablara alguna lengua indígena, ya sea como única lengua o además del español.
- EDAD CUMPLIDA.** Registre la edad cumplida y llene con ceros a la izquierda en caso de tener espacios vacíos. Cuando la edad cumplida sea desconocida, pero al menos se conoce que el(la) fallecido(a) vivió AÑOS, MESES, DÍAS, etc., llene con "nueves" los espacios correspondientes, *ejemplo:* para desconocido en años anote en el lugar para años cumplidos 99|99. Marque la opción "Se ignora", después de agotar todos los recursos para determinar la edad.
- ESTADO CONYUGAL.** Situación de el(la) fallecido(a) mayor de 12 años en relación con los derechos y obligaciones legales y de costumbre del país, respecto de la unión o matrimonio, advertir al familiar que en el Registro Civil será verificado su estado conyugal.
- RESIDENCIA HABITUAL.** Anote la dirección completa de la vivienda donde residía habitualmente el(la) fallecido(a). Si ésta corresponde a un país diferente a México, anote en el espacio de "Entidad federativa" el nombre.
- ESCOLARIDAD.** Marque con una "X" la opción que indique el nivel máximo de estudios aprobados de el(la) fallecido(a), si tuviere estudios de primaria, secundaria, bachillerato o preparatoria sin terminar, márkelo en la opción incompleto de las mismas. Si no tenía escolaridad marque la opción "Ninguna". Para menores de 3 años omita la respuesta a esta variable.
- OCUPACIÓN HABITUAL.** Anote la ocupación principal, *ejemplo:* obrero(a), maestro(a), etc. En 13.1 marque la opción "Si" cuando el(la) fallecido(a) contaba con un trabajo o laboraba en un negocio familiar o por su cuenta, independientemente de que percibiera o no ingresos. Marque cuando el(la) fallecido(a) se dedicaba a quehaceres del hogar o cuidados de los hijos, a estudiar, era jubilado(a), rentista, etc.
- AFILIACIÓN A LOS SERVICIOS DE SALUD.** Marque con una "X" la(s) institución(es) a la(s) que estaba afiliado(a) el(la) fallecido(a). La opción "Ninguna" debe marcarse cuando el informante manifestó que el fallecido(a) no tenía afiliación a servicios de salud. Una persona puede estar afiliada en más de una institución, por lo que es importante leer todas las opciones y marcar las señaladas por el informante. Admite hasta dos respuestas. En 14.1 anote el número de afiliación de la opción donde recibió la última atención asegúrese que éste guarde correspondencia con la(s) opción(es) registrada(s) en la pregunta 14.
- SITIO DE OCURRENCIA DE LA DEFUNCIÓN.** Especifique el lugar donde ocurrió la defunción. Si ésta ocurrió en una unidad médica pública o privada anote el nombre de la misma en 15.1 y en 15.2 la Clave Única de Establecimiento de Salud (CLUES).
- FECHA Y HORA DE LA DEFUNCIÓN.** Registre la hora de la ocurrencia del hecho, en formato de 24 horas, de 00 a 23, y para los minutos de 00 a 59, *ejemplo:* si la defunción ocurrió a las 5 de la tarde con 9 minutos, anote 17|09
- SE PRÁCTICÓ NECROPSIA.** Esta pregunta aplica para toda defunción, ya sea por causas naturales o por causas externas (accidentales o violentas).
- CAUSA(S) DE LA DEFUNCIÓN.** Anote una sola causa en cada renglón, sin omitir el intervalo de tiempo aproximado entre el comienzo de cada causa y la fecha de la defunción. Deje en blanco el recuadro para "Uso exclusivo del personal codificador".

PARTE I: En la Línea a) escriba la enfermedad, lesión o estado patológico que produjo directamente la muerte, en las líneas b), c) y d) debe registrar las enfermedades o sucesos antecedentes en orden cronológico que dieron origen a la causa anotada en la línea a). Como ayuda debajo de las líneas a), b) y c) se indica la leyenda: "debido a (o como consecuencia de)", lo cual indica que la causa que anote en la línea superior, se debe o es consecuencia de la que vaya a registrar debajo de ella.

PARTE II: Cuando aplique, registre alguna enfermedad significativa que pudo haber contribuido a la muerte, pero que no estuvo relacionada con las causas anotadas en la PARTE I, *ejemplo:*

30. CAUSAS DE LA DEFUNCIÓN (Anote una sola causa en cada renglón. Evite señalar modos de morir -ejemplo: paro cardíaco, asfíxia, etc.)		Intervalo aproximado entre el inicio de la enfermedad y la muerte	Código CIE
PARTE I Enfermedad, lesión, estado patológico que produjo la muerte directamente	a) Peritonitis aguda	2 días	
b) Causas antecedentes Estados morbosos, si existiere alguno, que produjeron la muerte con anterioridad a la causa principal. Mencionalas en el renglón superior de la causa principal.	b) Perforación del duodeno	4 días	
	c) Úlcera duodenal	3 años	
	d) Hipertensión arterial	5 años	
PARTE II Otras causas patológicas significativas que contribuyeron a la muerte, pero no relacionadas con la enfermedad o estado morbosos que la produjo			

- SI LA DEFUNCIÓN CORRESPONDE A UNA MUJER DE 10 a 54 AÑOS.** Por ningún motivo debe dejarse sin respuesta. Marque en 22.1 una de las opciones de la 1 a la 5, y no omita responder las preguntas 22.2 y 22.3
- SI LA MUERTE FUE ACCIDENTAL O VIOLENTA.** Avise inmediatamente a la autoridad civil. El médico legista es el responsable de expedir el Certificado, respondiendo a cada una de las preguntas de este apartado con base a la información disponible.
 - Fue un presunto. No omita la respuesta. La opción seleccionada denota una presunción no una afirmación.
 - Sitio donde ocurrió la lesión. Especifique la opción correspondiente, coincida o no con el sitio donde ocurrió la defunción.
 - ¿Qué parentesco tenía el presunto agresor con el(la) fallecido(a)? Si la muerte es un presunto homicidio, escriba el parentesco con el(la) fallecido(a) del presunto responsable, *ejemplo:* esposo(a), padre, madre, concubino(a). En caso de no existir un parentesco anote "ninguno".
 - Anote de manera precisa las circunstancias que originaron la lesión que causó la muerte, *ejemplo:* caída de la escalera de su casa, atropellado(a) por un autobús al cruzar la avenida.
 - Sólo en caso de accidente, anote el domicilio donde ocurrió la lesión. En caso de haber ocurrido en la carretera, especifique además del nombre de la carretera, el número del kilómetro. Evite anotar "domicilio conocido", en su caso use referencias.
- CERTIFICADA POR.** En el caso de ser un médico pasante el que certificó, éste debe registrarse en la opción 4 "Personas autorizadas por la Secretaría de Salud".
- DATOS DEL CERTIFICANTE.** No omitir ningún dato que lo identifique. La firma es de carácter obligatorio, debe ser autógrafa y se recomienda se plasme en original en los cuatro tantos del Certificado. Para el caso de certificantes médicos, es obligatorio anotar el número de su cédula profesional.
- FECHA DE CERTIFICACIÓN.** Anote el día, mes y año de expedición del Certificado.

ABREVIATURAS

CIE: Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud. INF: Informante. NÚM: Número. REG: Registro. SEMEFO: Servicios Médicos Forenses.

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

160273946

ENTREGUE EL ORIGINAL, LA 1ª COPIA (ROSA) Y LA 2ª COPIA (AZUL) AL REGISTRO CIVIL PARA OBTENER EL ACTA DE DEFUNCIÓN. SI EL CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN FUE EXPEDIDO POR LOS SERVIDOS, ÉSTOS CONSERVARÁN LA 1ª COPIA (ROSA) PARA ENTREGARLA AL INEGI. LA INFORMACIÓN EN ESTE CERTIFICADO Y SU TRATAMIENTO ESTÁN PROTEGIDOS CONFORME A LA LEGISLACIÓN APPLICABLE EN MATERIA DE TRANSPARENCIA Y PROTECCIÓN DE DATOS.

1. NOMBRE DEL FALLECIDO		
Nombre(s)	Apellido paterno	Apellido materno
531		
2. FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		
2.1 Fecha	2.2 Lugar	2.3 Fecha
3. EDAD CUMPLIDA		
3.1 Para menores de un año escriba el número de folio del Certificado de Nacimiento		
4. ESTADO CONYUGAL		
4.1 Para menores de un año escriba el número de folio del Certificado de Nacimiento		
5. ESCOLARIDAD		
5.1 Nivel de escolaridad		
6. CAUSAS DE LA DEFUNCIÓN		
6.1 Tipo de ocurrencia de la defunción		
6.2 Clave Única de Establecimiento de Salud (CES)		
6.3 Localidad		
6.4 Entidad federativa		
7. CAUSAS DE LA DEFUNCIÓN (Parte I)		
7.1 Enfermedad, lesión o estado patológico que produjo la muerte directamente		
7.2 Causas preexistentes		
7.3 Otros estados patológicos		
8. CAUSAS DE LA DEFUNCIÓN (Parte II)		
8.1 Si la defunción corresponde a una mujer de 18 a 45 años		
8.2 Si la muerte fue accidental o violenta, especifique		
8.3 Si la defunción fue registrada en el Registro Público con el acta número		
9. CAUSAS DE LA DEFUNCIÓN (Parte III)		
9.1 Si la muerte fue accidental o violenta, especifique		
9.2 Descripción brevemente la situación, circunstancia o motivo en que se produjo la lesión		
10. GADRA BÁSICA DE DEFUNCIÓN		
10.1 Calle y número		
10.2 Colonia		
10.3 Localidad		
10.4 Municipio o delegación		
10.5 Entidad federativa		
11. NOMBRE DEL CERTIFICANTE		
11.1 Nombre		
11.2 Apellido paterno		
11.3 Apellido materno		
12. RELACION CON EL FALLECIDO(A)		
12.1 Nombre		
12.2 Apellido paterno		
12.3 Apellido materno		
13. LUGAR Y FECHA DE REGISTRO		
13.1 Localidad		
13.2 Municipio o delegación		
13.3 Entidad federativa		
13.4 Día		
13.5 Mes		
13.6 Año		

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

GOBIERNO DEL ESTADO
 SECRETARÍA DE SALUD
 DIRECCIÓN GENERAL DE REGISTRO Y CONTROL SANITARIO

DECLARO BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD QUE CUMPLO CON LOS REQUISITOS Y NORMATIVIDAD APLICABLE, SIN QUE ME EXIMAN DE QUE LA AUTORIDAD SANITARIA VERIFIQUE SU CUMPLIMIENTO, ESTO SIN PERJUICIO DE LAS SANCIONES EN QUE PUEDO INCURRIR POR FALSEDAD DE DECLARACIONES DADAS A LA AUTORIDAD

PERSONA AUTORIZADA	<input type="checkbox"/>
REPRESENTANTE LEGAL	<input type="checkbox"/>
DOMICILIO DEL PROPIETARIO (FISCAL)	<input type="checkbox"/>
DOMICILIO DEL ESTABLECIMIENTO	<input type="checkbox"/>
R.F.C.	<input type="checkbox"/>
PROPIETARIO	<input type="checkbox"/>
RAZON SOCIAL DE ESTABLECIMIENTO	<input type="checkbox"/>
TIPO DE MODIFICACION	DICE
8 PARA MODIFICACION O ACTUALIZACION DE DATOS	
DEBE DECIR	

7 DATOS DEL LIBRO:

Nº DE LIBRO

FOLIO

Nº DE LICENCIA SANITARIA

6 DATOS DEL FINADO:

NOMBRE (S) / APELLIDO PATERNO / APELLIDO MATERNO

EDAD

SEXO

HORA Y FECHA DE DEFUNCION

CAUSA DE LA DEFUNCION

NOMBRE (S) COMPLETO DE QUIEN SOLICITA LOS SERVICIOS FUNERARIOS

PARENTESCO

EMPLEADO DE DEFUNCION

NO. DE FOLIO

ACTA DE DEFUNCION

DESTINO FINAL DEL CADAVER O RESIDUOS ARIDOS

5 DATOS DEL RESPONSABLE SANITARIO:

NOMBRE

TITULO Y CEDULA PROFESIONAL

TITULO PROFESIONAL EXPEDIDO POR

CEDULA PROFESIONAL

EN CASO DE PERMISO DE RESPONSABLE:

SERVICIO QUE PRESTA

EMBALSAMAMIENTO

CREMACION

DISPOSICION DE CADAVERES

ALTA

BAJA

4 DATOS DE LA CARROZA

MARCA

MODELO

Nº DE PLACAS

Nº DE MOTOR

SECRETARÍA DE SALUD
 DIRECCIÓN GENERAL DE REGISTRO Y CONTROL SANITARIO

SECRETARÍA DE SALUD
CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN

FOLIO

ANTES DE LLENAR LEA LAS INSTRUCCIONES EN EL REVERSO

0532

1. NOMBRE DEL FALLECIDO(A)
 2. CURP
 3. SEXO
 4. HABLABA ALGUNA LENGUA INDÍGENA
 5. PESO
 6. TALLA
 7. FECHA DE NACIMIENTO
 8. EDAD CUMPLIDA
 9. ESTADO CIVIL
 10. ESTADO DE NACIMIENTO
 11. RESIDENCIA ACTUAL

12. ESCOLARIDAD
 13. OCUPACIÓN ACTUAL
 14. APLICACIÓN A SERVICIOS DE SALUD
 15. SITIO DE OCURRENCIA DE LA DEFUNCIÓN
 16. DOMICILIO DONDE OCURRIÓ
 17. FECHA DE DEFUNCIÓN
 18. ¿TUVO ATENCIÓN MÉDICA DURANTE LA ENFERMEDAD O LESIÓN ANTES DE LA MUERTE?
 19. ¿SE PRÁCTICÓ NECROPSIA?

20. CAUSAS DE LA DEFUNCIÓN (Anotar una sola causa en cada renglón. Evite señalar modos de muerte ejemplo: paro cardíaco, asfexia, etc.)
 PARTE I: Enfermedad, lesión o estado patológico que produjo la muerte directamente
 Causas antecedentes: Estados morbosos, si existiera alguno, que produjeron la causa consignada arriba mencionándola en el último lugar la causa básica
 PARTE II: Otros estados patológicos significativos que contribuyeron a la muerte, pero no relacionados con la enfermedad o estado morbo que la produjo
 21. CAUSA BÁSICA DE DEFUNCIÓN
 Código CIE

22. SI LA DEFUNCIÓN CORRESPONDE A UNA MUJER DE 10 A 54 AÑOS
 22.1 Especifique si la muerte ocurrió durante:
 El embarazo, El parto, El puerperio
 22.2 ¿Las causas anotadas fueron complicaciones propias del embarazo, parto o puerperio?
 22.3 ¿Las causas anotadas complicaron el embarazo, parto o puerperio?
 23. SI LA MUERTE FUE ACCIDENTAL O VIOLENTA, ESPECIFIQUE
 23.1 Fue un presunto: Accidente, Homicidio, Suicidio, Se ignora
 23.2 ¿Ocurrió en el desempeño de su trabajo?
 23.3 Sitio donde ocurrió:
 Vivienda particular, Vivienda colectiva (saló, orfanato, etc.), Escuela u oficina pública, Área deportiva, Calle o carretera (vía pública), Área comercial o de servicios, Se ignora
 23.4 ¿Qué parentesco tenía el presunto agresor con el(la) fallecido(a)?
 23.5 La defunción fue registrada en el Ministerio Público con el acta número:
 23.6 Describa brevemente la situación, circunstancia o motivos en que se produjo la lesión
 23.7 Sólo en caso de accidente, anote el domicilio donde ocurrió la lesión
 23.7.1 Calle y número, 23.7.2 Colonia, 23.7.3 Localidad, 23.7.4 Municipio o delegación, 23.7.5 Entidad federativa

24. NOMBRE DEL INF.
 25. PARENTESCO CON EL(LA) FALLECIDO(A)
 26. CERTIFICADA POR
 27. SI EL CERTIFICANTE ES MÉDICO
 28. NOMBRE DEL CERTIFICANTE
 29. TELÉFONO
 30. DOMICILIO DEL CERTIFICANTE
 31. LUGAR Y FECHA DE REGISTRO
 32. FECHA DE CERTIFICACIÓN
 33. LA DEFUNCIÓN FUE INSCRITA EN LA OFICIALÍA O JUZGADO
 34. LUGAR Y FECHA DE REGISTRO

EN FOLIO ORIGINAL, LA 1ª COPIA (ROSA) Y LA 2ª COPIA (AZUL) AL REGISTRO CIVIL PARA OBTENER EL ACTA DE DEFUNCIÓN. SI EL CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN FUE EXPEDIDO POR LOS SEMEFO, ESTOS CONSERVÁN LA 1ª COPIA (ROSA) PARA ENTREGARLA AL INEGI

LA INFORMACIÓN EN ESTE CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN ESTÁ PROTEGIDA CONFORME A LA LEY DE TRANSPARENCIA Y PROTECCIÓN DE DATOS

DEL FALLECIDO

DE LA DEFUNCIÓN

MUERTES ACCIDENTALES Y VIOLENTAS

DEL INF.

DEL CERTIFICANTE

L. REG. CIVIL

Motivación 1

Motivación 2

2017

Termin Rabada

10/10/2017
10/10/2017
10/10/2017
10/10/2017
10/10/2017
10/10/2017
10/10/2017
10/10/2017
10/10/2017
10/10/2017



ESTADOS UNIDOS MEXICANOS
REGISTRO CIVIL

ACTA DE DEFUNCION
CLAVE UNICA DE REGISTRO DE POBLACION

0534

OFICIALIA [REDACTED] FECHA DE REGISTRO [REDACTED]
LIBRO [REDACTED] ACTA N.º [REDACTED]
MUNICIPIO IGUALA DE LA INDEPENDENCIA ENTIDAD FEDERATIVA [REDACTED]

FINADO
NOMBRE: [REDACTED] SEXO: [REDACTED] OCAMPO
NOMBRE(S) (PRIMER APELLIDO) (SEGUNDO APELLIDO)
FECHA DE NACIMIENTO: [REDACTED] EDAD: [REDACTED] NACIONALIDAD: [REDACTED]
AÑOS MESES DIAS HORAS
LUGAR DE NACIMIENTO: [REDACTED] (LOCALIDAD) (MUNICIPIO) (ENTIDAD FEDERATIVA) (PAIS)
DOMICILIO HABITUAL: [REDACTED] (NOMBRE DE LA CALLE - CANTON - EXTENSION) ESTADO CIVIL: [REDACTED]
[REDACTED] (LOCALIDAD) (MUNICIPIO) (ENTIDAD FEDERATIVA) (PAIS)
NOMBRE DEL CONYUGE NACIONALIDAD: [REDACTED]
NOMBRE DEL PADRE NACIONALIDAD: [REDACTED]
NOMBRE DE LA MADRE NACIONALIDAD: [REDACTED]

FALLECIMIENTO
FECHA DE DEFUNCION: [REDACTED] HORA: [REDACTED]
LUGAR: [REDACTED] CERTIFICADO NO.: [REDACTED]
DESTINO DEL CADAVER: [REDACTED]
UBICACION: [REDACTED] ORDEN NO.: [REDACTED]
DONDE FALLECIO: [REDACTED]
CAUSAS DE LA MUERTE: [REDACTED]
C) [REDACTED]
TIPO DE DEFUNCION: [REDACTED]
NOMBRE DEL MEDICO QUE CERTIFICO LA DEFUNCION: [REDACTED]
NO. DE CEDULA PROFESIONAL: [REDACTED]
DOMICILIO: [REDACTED]

DECLARANTE
NOMBRE: [REDACTED] EDAD: [REDACTED]
NACIONALIDAD: [REDACTED] PARENTESCO: [REDACTED]
DOMICILIO: [REDACTED] OCUPACION: [REDACTED]

TESTIGOS
NOMBRE: [REDACTED] EDAD: [REDACTED]
NACIONALIDAD: [REDACTED] PARENTESCO: [REDACTED]
DOMICILIO: [REDACTED] OCUPACION: [REDACTED]
NOMBRE: [REDACTED] EDAD: [REDACTED]
NACIONALIDAD: [REDACTED] PARENTESCO: [REDACTED]
DOMICILIO: [REDACTED] OCUPACION: [REDACTED]

LA PRESENTE ACTA TIENE ANEXAS LAS ANOTACIONES SIGUIENTES
FISCALIA GENERAL DEL ESTADO. INTEGRAL 1. CARPETA DE INVESTIGACION: 12060380506078140117.
OFICIO-NUM.: 519. IGUALA DE LA INDEPENDENCIA, GUERRERO, 15 DE ENERO DE 2017.

FIRMAS
[REDACTED]

SE DIO LECTURA A LA PRESENTE ACTA Y CONFORMES CON SU CONTENIDO LA P...
ELLA INTERVINIERON Y SABEN HACERLO Y QUIENES NO IMPRIMEN SU HUELLA DIGITAL.

EL CASO
DA ELC. OFICIAL No. 01 DEL REGISTRO CIVIL
LIC. MANOLO ZAMBRANO HERNANDEZ

FIRMA
[Handwritten Signature]

ESTADOS UNIDOS MEXICANOS
SELLO DE LA OFICIALIA
H. AYUNTAMIENTO
CONSTITUCIONAL
IGUALA DE LA INDEPENDENCIA, COA.
OFICIALIA 01 DEL
REGISTRO CIVIL
2015-2018

GUERRERO
REGISTRO CIVIL
COAHUILA



CERTIFICADO DE NACIMIENTO

SE RECOMIENDA INSCRIBIR EL NACIMIENTO EN EL REGISTRO CIVIL EN LOS PRÓXIMOS 90 DÍAS. ESTE DOCUMENTO NO SUSTITUYE AL ACTA DE NACIMIENTO

LA INFORMACIÓN EN ESTE CERTIFICADO Y SU TRATAMIENTO ESTÁN PROTEGIDOS CONFORME A LA NORMATIVIDAD APLICABLE VIGENTE EN MATERIA DE TRANSPARENCIA Y PROTECCIÓN DE DATOS

DATOS DE LA MADRE

1. NOMBRE [Redacted] Nombre (s)

1.1 CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN (CURP) [Redacted]

2. LUGAR DE NACIMIENTO [Redacted] 2.2 Entidad federativa o país (si es extranjera) [Redacted]

3. FECHA DE NACIMIENTO [Redacted]

5.1 ¿Se considera indígena? [Redacted] 5.2 ¿Habla alguna lengua indígena? [Redacted] 5.3 ¿Cuál lengua indígena habla? [Redacted]

6. ESTADO CONYUGAL En unión libre 15 Separada 16 Divorciada 13 Viuda 14 Soltera 12 Casada 11 Se ignora 99

7. RESIDENCIA HABITUAL Y TELÉFONO [Redacted] 7.3 Núm. Exterior [Redacted] 7.4 N [Redacted] 7.7 Código P [Redacted] 7.9 Municipio o delegación [Redacted] 7.10 Entidad federativa [Redacted] 7.11 Teléfor [Redacted]

8. NÚMERO DE EMBARAZOS (Incluye el actual) [Redacted] Se ignora 99

9. NÚMERO DE HIJOS (AS) 9.1 Nacidos Muertos (as) [Redacted] Se ignora 99 9.2 Nacidos Vivos (as) [Redacted] Se ignora 99 9.3 Sobrevivientes [Redacted] Se ignora 99

10. EL (LA) HIJO (A) ANTERIOR NACIÓ Vivo [Redacted] Muerto [Redacted] No ha tenido otros hijos [Redacted] Se ignora 99

11. ORDEN DEL NI (considere vivos muertos, múltipl) [Redacted] Se ignora 99

12. ATENCIÓN PRENATAL 12.2 Trimestre en el que recibió la primera consulta [Redacted] Primero 1 Segundo 2 Tercero 3 Se ignora 0 12.3 Total de consultas re [Redacted] Se ignora 99

13. ¿VIVE LA MADRE DEL (A) NACIDO (A) VIVO (A)? [Redacted]

14. AFILIACIÓN A SERVICIOS DE SALUD [Redacted]

15. ESCOLARIDAD [Redacted] 15.1 La escolaridad seleccionada es [Redacted]

16. OCUPACIÓN HABITUAL [Redacted] 16.1 Trabaja actualmente [Redacted]

DATOS DEL NACIDO VIVO Y DEL NACIMIENTO

17. FECHA Y HORA DEL NACIMIENTO [Redacted] 18. SEXO [Redacted] 19. EDAD GESTACIONAL [Redacted]

20. TAL [Redacted] 21. PESO AL NACER [Redacted] 22.1 APGAR (A los 5) [Redacted] 22.2 [Redacted]

24. APLICACIÓN DE VACUNAS Y COMPLEMENTOS 24.1 BCG SI 1 No 2 24.2 Hepatitis B SI 1 No 2 24.3 (A) SI 1 No 2 24.4 (K) SI 1 No 2 Vitaminas [Redacted]

25. PRODUCTO DE UN EMBARAZO [Redacted] CÓDIGO CIE [Redacted]

26. ANOMALÍAS CONGÉNITAS, ENFERMEDADES O LESIONES DEL NACIDO VIVO [Redacted]

27. RESOLUCIÓN DEL EMBARAZO: Eutócico 1 Distócico 4 → ¿Se usaron fórceps? SI 1 No 2 Cesárea 2 Otro 8 → Especifique: [Redacted]

28. SITIO DE ATENCIÓN DEL PARTO [Redacted] 28.1 Nombre de la unidad médica [Redacted] 28.2 Clave Única de Establecimientos de Salud (CLUES) [Redacted]

29. PERSONA QUE ATENDIÓ EL PARTO [Redacted]

30. DOMICILIO DONDE OCURRIÓ EL NACIMIENTO [Redacted]

DATOS DEL CERTIFICANTE

31. NOMBRE [Redacted] Nombre (s) [Redacted] Primer Apellido [Redacted] Segundo Apellido [Redacted]

32. CERTIFICADO POR [Redacted]

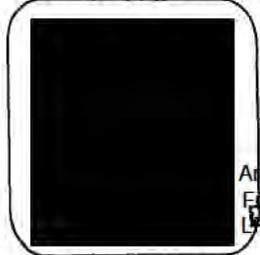
33. SI EL NACIMIENTO FUE EN MÉDICO [Redacted] 34. UNIDAD MÉDICA QUE PROPORCIONÓ EL CERTIFICADO SI EL NACIMIENTO OCURRIÓ FUERA DE UNA UNIDAD MÉDICA 34.1 Nombre de la unidad médica [Redacted] 34.2 Clave Única de Establecimientos de Salud (CLUES) [Redacted]

35. DOMICILIO Y TELÉFONO [Redacted] 35.1 Nombre de la unidad [Redacted] 35.2 Nombre de la vía [Redacted] 35.3 Núm. [Redacted] 35.4 Localidad [Redacted] 35.5 Municipio o delegación [Redacted] 35.6 Entidad federativa [Redacted] 35.11 Teléfor [Redacted]

36. FIRMA [Redacted] 37. FECHA DE CERTIFICACIÓN [Redacted]

HUELLA [Redacted] DEL NACIDO VIVO

HUELLA DEL DEDO PULGAR DERECHO DE LA MADRE



110 Fracc. V, VII LFTAIP Motivación 1

Motivación 2



CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN

ANTES DE LLENAR LEA LAS INSTRUCCIONES EN EL REVERSO

[Redacted]

536

ENTRÉ EN 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 FEDERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA GUBERNAMENTAL, LOS LINEAMIENTOS DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES Y LA LEY FEDERAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES EN POSESIÓN DE LOS PARTICULARES.

DEL FALLECIDO

DE LA DEFUNCIÓN

MUERTES ACCIDENTALES Y VIOLENTAS

DEL INF.

DEL CERTIFICANTE

1. NOMBRE DEL FALLECIDO(A)		Nombre(s)		Apellido paterno		Apellido materno	
2. CURP		3. SEXO		4. NACIONALIDAD			
5. ¿HABLABA ALGUNA LENGUA INDÍGENA?		6. PESO		7. TALLA			
9. EDAD CUMPLIDA		10. ESTADO CONYUGAL					
11. RESIDENCIA HABITUAL		11.1 Calle y número		11.2 Colonia		11.3 Localidad	
12. ESCOLARIDAD		13. OCUPACIÓN HABITUAL		14.1 Número de seguridad social o afiliación			
15. SITIO DE OCURRENCIA DE LA DEFUNCIÓN		15.1 Nombre de la unidad médica		15.2 Clave Única de Establecimientos de Salud (CLUES)		15.3 Localidad	
16. DOMICILIO DONDE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN		16.1 Calle y número		16.2 Colonia		16.3 Localidad	
17. FECHA Y HORA DE LA DEFUNCIÓN		18. ¿TUVO ATENCIÓN MÉDICA DURANTE LA ENFERMEDAD O LESIÓN ANTES DE LA MUERTE?		19. ¿SE PRÁCTICÓ NECROPSIA?			
20. CAUSAS DE LA DEFUNCIÓN		22.1 Especifique si la muerte ocurrió durante:		22.2 ¿Las causas anotadas fueron complicaciones propias del embarazo, parto o puerperio?		22.3 ¿Las causas anotadas complicaron el embarazo, parto o puerperio?	
23. SI LA MUERTE FUE ACCIDENTAL O VIOLENTA, ESPECIFIQUE		23.1 Fui un presunto		23.2 ¿Ocurrió en el desempeño de su trabajo?		23.3 ¿Qué parentesco tenía el presunto agresor con el(los) fallecido(s)?	
24. NOMBRE		25. PARENTESCO CON EL(LA) FALLECIDO(A)		26. CERTIFICADA POR		27. SI EL CERTIFICANTE ES MÉDICO	
28. NOMBRE		29. TELÉFONO		30. DOMICILIO		31. FIRMA	
32. FECHA DE CERTIFICACIÓN		34. LUGAR Y FECHA DE REGISTRO		35. MOTIVACIÓN 1		35. MOTIVACIÓN 2	



150308917

Art. 110
Fracc. V, VII
LFTAIIP
REG. CIVIL
Municipal 1

Art. 43
Fracc. I
LFTAIIP
Motivación 2



ESTADOS UNIDOS MEXICANOS
REGISTRO CIVIL

ACTA DE DEFUNCION
CLAVE UNICA DE REGISTRO DE FOBLACION

0537



OFICIALIA: [REDACTED] FECHA DE REGISTRO: [REDACTED]

LIBRO: [REDACTED] ACTA: [REDACTED] LOCALIDAD: [REDACTED]

MUNICIPIO: IGUALA DE LA INDEPENDENCIA ENTIDAD FEDERATIVA: [REDACTED]

FINADO: [REDACTED]

NOMBRE: [REDACTED]

FECHA DE NACIMIENTO: NOMBRE(S) [REDACTED] EDAD: [REDACTED] (PRIMER APELLIDO) [REDACTED] (SEGUNDO APELLIDO) [REDACTED]
AÑOS MESES DÍAS HORAS

LUGAR DE NACIMIENTO: [REDACTED] (LOCALIDAD) [REDACTED] (MUNICIPIO) [REDACTED] (ENTIDAD FEDERATIVA) [REDACTED] (PAIS)

DOMICILIO HABITUAL: [REDACTED] ESTADO CIVIL: [REDACTED]

IGUALA (LOCALIDAD) [REDACTED] (MUNICIPIO) [REDACTED] (ENTIDAD FEDERATIVA) [REDACTED] (PAIS)

NOMBRE DEL CONYUGE: [REDACTED] NACIONALIDAD: [REDACTED]

NOMBRE DEL PADRE: [REDACTED] NACIONALIDAD: [REDACTED]

NOMBRE DE LA MADRE: [REDACTED] NACIONALIDAD: [REDACTED]

FALLECIMIENTO

FECHA DE DEFUNCION: [REDACTED] HORA: [REDACTED]

LUGAR: [REDACTED] CERTIFICADO NO.: [REDACTED]

DESTINO DEL CADAVER: [REDACTED]

UBICACION: [REDACTED] ORDEN NO.: [REDACTED]

DONDE FALLECIO: [REDACTED]

CAUSAS DE LA MUERTE: A) [REDACTED]
B) [REDACTED]
C) [REDACTED]

TIPO DE DEFUNCION: [REDACTED]

NOMBRE DEL MEDICO QUE CERTIFICO LA DEFUNCION: [REDACTED]

NO. DE CEDULA PROFESIONAL: [REDACTED]

DOMICILIO: [REDACTED]

DECLARANTE

NOMBRE: [REDACTED] EDAD: [REDACTED]

NACIONALIDAD: [REDACTED] PARENTESCO: [REDACTED]

DOMICILIO: [REDACTED] OCUPACION: [REDACTED]

TESTIGOS

NOMBRE: [REDACTED] EDAD: [REDACTED]

NACIONALIDAD: [REDACTED] PARENTESCO: [REDACTED]

DOMICILIO: [REDACTED] OCUPACION: [REDACTED]

NOMBRE: [REDACTED] EDAD: [REDACTED]

NACIONALIDAD: [REDACTED] PARENTESCO: [REDACTED]

DOMICILIO: [REDACTED] OCUPACION: [REDACTED]

LA PRESENTE ACTA TIENE ANEXAS LAS ANOTACIONES SIGUIENTES
FISCALIA GRAL. DEL EDO. DE GRO. AGENCIA DEL MINISTERIO PUBLICO DEL F.C. (SECTOR CENTRAL)
DEL DISTO. JUDICIAL DE LOS BRAVO. MESA DE INVEST. UNIDAD DE INVEST. 5. CARPETA DE INVESTIGACION:
[REDACTED] PANCINGO, GUERRERO,

SE DIO LECTURA A LA PRESENTE ACTA Y CONFORMES CON SU CONTENIDO
ELLA INTERVINIERON Y SABEN HACERLO Y QUIENES NO IMPRIMEN SU HUELLA DIGITAL.

EL C. OFICIAL No. 01 DEL REGISTRO CIVIL
LIC. ESTHELA CECILIA MARCHAN CASTAÑEDA

[Handwritten Signature]

FIRMA

H. AYUNTAMIENTO
SELLO DE LA OFICINA
CONSTITUCIONAL
A DE LA INDEPENDENCIA
OFICIALIA 01 DEL
REGISTRO CIVIL
2015-2018

GUERRERO
NO. 10
CARPETA DE INVESTIGACION

Art. 110
Fra. 1
LFTAIIP

INTERESADO

Motivación 1

Motivación 2



ESTADOS UNIDOS MEXICANOS
REGISTRO CIVIL

0538



EN NOMBRE DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE GUERRERO, COMO OFICIAL DEL REGISTRO CIVIL, CERTIFICO Y HAGO CONSTAR QUE EN LOS ARCHIVOS QUE OBRAN EN ESTA OFICINA DEL REGISTRO CIVIL, SE ENCUENTRA ASENTADA UN ACTA DE DEFUNCIÓN EN LA CUAL SE CONTIENEN LOS SIGUIENTES DATOS:

ACTA DE DEFUNCIÓN

Table with columns: OFICIALIA, LIBRO, ACTA, CRIP, CURP, FECHA DE REGISTRO, LOCALIDAD, MUNICIPIO O DELEGACIÓN, ENTIDAD FEDERATIVA

DATOS DEL FINADO

Form fields for deceased: NOMBRE, SEXO, EDAD, LUGAR DE NACIMIENTO, NOMBRE DEL CÓNYUGE, NOMBRE DEL PADRE, NACIONALIDAD, NOMBRE DE LA MADRE, NACIONALIDAD, CURP

DATOS DEL FALLECIMIENTO

Form fields for death: FECHA Y HORA DE DEFUNCIÓN, No. DE CERTIFICADO, NOMBRE DEL PANTEÓN O CREMATÓRIO, LUGAR DEL FALLECIMIENTO, CAUSA(S) DE LA DEFUNCIÓN, NOMBRE DEL MÉDICO QUE CERTIFICÓ LA DEFUNCIÓN, No. DE CÉDULA PROFESIONAL

DATOS DEL COMPARECIENTE

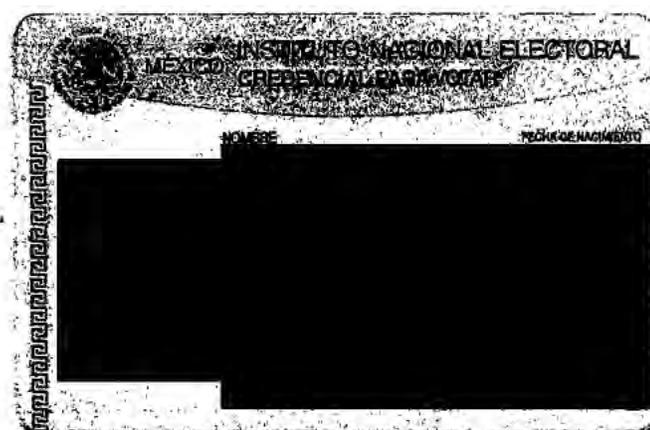
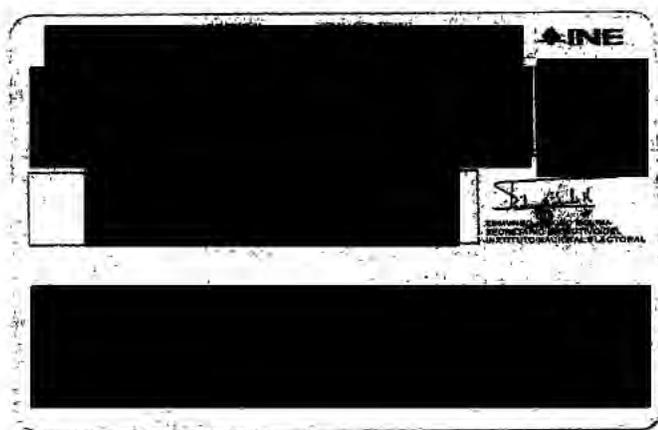
Form fields for witness: NOMBRE, NACIONALIDAD, EDAD, PARENTESCO

OBSERVACIONES Ó ANOTACIONES REGISTRADAS:

SE EXPIDE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN, EN CUMPLIMIENTO AL ARTÍCULO 302 DEL CÓDIGO CIVIL VIGENTE EN EL ESTADO, EN ... DÍAS DEL MES DE MARZO ... DOY FE.



NOMBRE Y FIRMA, H. AYUNTAMIENTO CONSTITUCIONAL DE LA INDEPENDENCIA, OFICIALIA DEL REGISTRO CIVIL



Art. 110
 Fracc. V, VII
 LFTAIP

Motivación 1

Art. 113
 Fracc. I
 LFTAIP

Motivación 2

OFICIALIA: [REDACTED] FECHA DE REGISTRO: [REDACTED] ACTA No. [REDACTED]

MUNICIPIO: IGUALA DE LA INDEPENDENCIA ENTIDAD FEDERATIVA: [REDACTED] FINADO: [REDACTED] SEXO: [REDACTED]

NOMBRE: [REDACTED] (NOMBRE(S)) (PRIMER APELLIDO) (SEGUNDO APELLIDO)

FECHA DE NACIMIENTO: [REDACTED] EDAD: [REDACTED] AÑOS MESES DIAS HORAS NACIONALIDAD: [REDACTED]

LUGAR DE NACIMIENTO: [REDACTED] (LOCALIDAD) (MUNICIPIO) (ENTIDAD FEDERATIVA) (PAIS)

DOMICILIO HABITUAL: [REDACTED] (NOMBRE DE LA CALLE No. EXTERIOR E INTERIOR) ESTADO CIVIL: [REDACTED]

IGUALA (LOCALIDAD) (MUNICIPIO) (ENTIDAD FEDERATIVA) (PAIS)

NOMBRE DEL CONYUGE: [REDACTED] NACIONALIDAD: [REDACTED]

NOMBRE DEL PADRE: [REDACTED] NACIONALIDAD: [REDACTED]

NOMBRE DE LA MADRE: [REDACTED] NACIONALIDAD: [REDACTED]

FALLECIMIENTO

FECHA DE DEFUNCION: [REDACTED] HORA: [REDACTED]

LUGAR: [REDACTED] CERTIFICADO NO.: [REDACTED]

DESTINO DEL CADAVER: INHUMACION CREMACION NOMBRE DEL PANTEON O CREMATOARIO: [REDACTED]

UBICACION: [REDACTED] ORDEN NO.: [REDACTED]

DONDE FALLECIO: [REDACTED]

CAUSAS DE LA MUERTE: [REDACTED]

TIPO DE DEFUNCION: [REDACTED]

NOMBRE DEL MEDICO QUE CERTIFICO LA DEFUNCION: [REDACTED]

NO. DE CEDULA PROFESIONAL: [REDACTED]

DOMICILIO: [REDACTED]

DECLARANTE

NOMBRE: [REDACTED] EDAD: [REDACTED]

NACIONALIDAD: [REDACTED] PARENTESCO: [REDACTED]

DOMICILIO: [REDACTED] OCUPACION: [REDACTED]

TESTIGOS

NOMBRE: [REDACTED] EDAD: [REDACTED]

NACIONALIDAD: [REDACTED] PARENTESCO: [REDACTED]

DOMICILIO: [REDACTED] OCUPACION: [REDACTED]

NOMBRE: [REDACTED] EDAD: [REDACTED]

NACIONALIDAD: [REDACTED] PARENTESCO: [REDACTED]

DOMICILIO: [REDACTED] OCUPACION: [REDACTED]

LA PRESENTE ACTA TIENE ANEXAS LAS ANOTACIONES SIGUIENTES
 PRESENTO REQUISITOS.

FIRMAS

[REDACTED] TESTIGO [REDACTED] DECLARANTE [REDACTED] TESTIGO [REDACTED]

SE DIO LECTURA A LA PRESENTE ACTA Y CONFORMES CON SU CONTENIDO LA RATIFICAN Y FIRMAN QUIENES EN ELLA INTERVINIERON Y SABEN HACERLO Y QUIENES NO IMPRIMEN SU HUELLA DIGITAL.

EL C. OFICIAL No. 01 DEL REGISTRO CIVIL
 LIC. ESTHELA CECILIA MARCHAN CASTAÑEDA

[Firma manuscrita]
 FIRMA



GUERRERO
 GOBIERNO DEL ESTADO

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

FOLIO

0541

ENTREGUE EL ORIGINAL, LA COPIA ROSA Y LA COPIA AZUL AL REGISTRO CIVIL PARA OBTENER EL ACTA DE DEFUNCIÓN

LOS DATOS PERSONALES ESTÁN PROTEGIDOS POR LA LEY FEDERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA GUBERNAMENTAL, LA LEY FEDERAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES EN POSESIÓN DE LOS PARTICULARES, LA LEY FEDERAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES EN POSESIÓN DE LOS PARTICULARES, LA LEY FEDERAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES EN POSESIÓN DE LOS PARTICULARES, LA LEY FEDERAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES EN POSESIÓN DE LOS PARTICULARES.

1. NOMBRE DEL FALLECIDO(A)		2. FECHA DE NACIMIENTO		3. SEXO	4. ENTIDAD
5. CURP		6. ¿HABLABA ALGUNA LENGUA INDÍGENA O PAÍS (al residir en el extranjero)			
7. EDAD CUMPLIDA		8.1 Folio del Certificado de Nacimiento		8.2 Semanas de gestación	9. ESTADO CONYUGAL
10. RESIDENCIA HABITUAL					
11. Estado de nacimiento		11.1 La escolaridad seleccionada es:		12. OCUPACIÓN PROFESIONAL	
13. AFILIACIÓN		13.1 Tipo de afiliación		13.2 Número de seguridad social o afiliación	
14. ¿DÓNDE SUCEDIÓ LA DEFUNCIÓN?					
15. DOMICILIO DONDE SUCEDIÓ LA DEFUNCIÓN		14.2 Clave Única de Establecimientos de Salud (CUES)			
15.3 No. Exterior		15.4 Núm. Interior		15.6 Localidad	
15.7 Código Postal		15.8 Localidad		15.9 Entidad federativa	
16. Causa de la defunción		17. ¿TUVO ATENCIÓN MÉDICA DURANTE LA ENFERMEDAD O LESIÓN ANTES DE LA MUERTE?		18. ¿SE PRACTICÓ NECROPSIA?	
18. CAUSAS DE LA DEFUNCIÓN (Anotar una sola causa en cada renglón. Evite señalar modos de morir -ejemplo: paro cardíaco, asfexia, etc.)		19. Intervalo aproximado entre el inicio de la enfermedad y la muerte		Código CIE	
PARTE I Enfermedad, lesión o estado patológico que produjo la muerte directamente a) Devido a (o como consecuencia de)		b) Devido a (o como consecuencia de)		c) Devido a (o como consecuencia de)	
PARTE II Otras causas patológicas significativas que contribuyeron a la muerte, pero no relacionadas con la enfermedad o estado morbosos que la produjo		21.1 ¿ESPECIFIQUE SI LA MUERTE OCURRIÓ DURANTE EL EMBARAZO, PARTO O PUERPERIO?		21.2 ¿LAS CAUSAS ANOTADAS FUERON COMPLICACIONES PROPIAS DEL EMBARAZO, PARTO O PUERPERIO?	
21.1 Especificar el tiempo que transcurrió entre el inicio de la enfermedad o estado morbosos que la produjo y la muerte		21.2 Si la defunción corresponde a una mujer de 10 a 54 años		21.3 ¿LAS CAUSAS ANOTADAS COMENZARON EL EMBARAZO, PARTO O PUERPERIO?	
21.3 Especificar el tiempo que transcurrió entre el inicio de la enfermedad o estado morbosos que la produjo y la muerte		22. SI LA MUERTE FUE ACCIDENTAL O VIOLENTA, ESPECIFIQUE		23. SILO DONDE OCURRIÓ LA LESIÓN	
22.1 Fue un presunto		22.2 ¿Ocurrió en el desempeño de su trabajo?		22.3 Si lo donde ocurrió la lesión	
22.4 Añote la relación que tenía el presunto agresor con el(los) fallecido(s)		22.5 La defunción fue registrada en el Ministerio Público con el acta número		22.6 Describe brevemente la situación, circunstancias o motivos en que se produjo la lesión del presunto accidente, homicidio o suicidio	
22.7 Añote el domicilio donde ocurrió la lesión del presunto accidente, homicidio o suicidio		22.7.1 Tipo de vivienda		22.7.2 Nombre de la vivienda	
22.7.3 Núm. Exterior		22.7.4 Núm. Interior		22.7.5 Tipo de asentamiento humano	
22.7.7 Código Postal		22.7.8 Localidad		22.7.9 Municipio o delegación	
22.7.10 Entidad federativa		23. NOMBRE		24. PARENTESCO CON EL(A) FALLECIDO(A)	
25. CERTIFICADA POR		26. SI EL CERTIFICANTE		27. NOMBRE	
27.1 Nombre		27.2 Domicilio y teléfono		28. FIRMA	
27.3 Núm. Exterior		27.4 Núm. Interior		29.1 Localidad	
27.7 Código Postal		27.8 Localidad		29.2 Municipio o delegación	
27.9 Localidad		27.10 Entidad federativa		29.3 Entidad federativa	
27.11 Teléfono		29.4 Día		29.5 Mes	
27.12 Año		29.6 Día		29.7 Mes	
27.13 Año		29.8 Día		29.9 Mes	
27.14 Año		29.10 Día		29.11 Mes	
27.15 Año		29.12 Día		29.13 Mes	
27.16 Año		29.14 Día		29.15 Mes	
27.17 Año		29.16 Día		29.17 Mes	
27.18 Año		29.18 Día		29.19 Mes	
27.19 Año		29.20 Día		29.21 Mes	
27.20 Año		29.22 Día		29.23 Mes	
27.21 Año		29.24 Día		29.25 Mes	
27.22 Año		29.26 Día		29.27 Mes	
27.23 Año		29.28 Día		29.29 Mes	
27.24 Año		29.30 Día		29.31 Mes	
27.25 Año		29.32 Día		29.33 Mes	
27.26 Año		29.34 Día		29.35 Mes	
27.27 Año		29.36 Día		29.37 Mes	
27.28 Año		29.38 Día		29.39 Mes	
27.29 Año		29.40 Día		29.41 Mes	
27.30 Año		29.42 Día		29.43 Mes	
27.31 Año		29.44 Día		29.45 Mes	
27.32 Año		29.46 Día		29.47 Mes	
27.33 Año		29.48 Día		29.49 Mes	
27.34 Año		29.50 Día		29.51 Mes	
27.35 Año		29.52 Día		29.53 Mes	
27.36 Año		29.54 Día		29.55 Mes	
27.37 Año		29.56 Día		29.57 Mes	
27.38 Año		29.58 Día		29.59 Mes	
27.39 Año		29.60 Día		29.61 Mes	
27.40 Año		29.62 Día		29.63 Mes	
27.41 Año		29.64 Día		29.65 Mes	
27.42 Año		29.66 Día		29.67 Mes	
27.43 Año		29.68 Día		29.69 Mes	
27.44 Año		29.70 Día		29.71 Mes	
27.45 Año		29.72 Día		29.73 Mes	
27.46 Año		29.74 Día		29.75 Mes	
27.47 Año		29.76 Día		29.77 Mes	
27.48 Año		29.78 Día		29.79 Mes	
27.49 Año		29.80 Día		29.81 Mes	
27.50 Año		29.82 Día		29.83 Mes	
27.51 Año		29.84 Día		29.85 Mes	
27.52 Año		29.86 Día		29.87 Mes	
27.53 Año		29.88 Día		29.89 Mes	
27.54 Año		29.90 Día		29.91 Mes	
27.55 Año		29.92 Día		29.93 Mes	
27.56 Año		29.94 Día		29.95 Mes	
27.57 Año		29.96 Día		29.97 Mes	
27.58 Año		29.98 Día		29.99 Mes	
27.59 Año		29.99 Día		29.99 Mes	



CERTIFICADO DE MUERTE FETAL

(LLENÉSE INDEPENDIEMENTE DE LAS SEMANAS DE GESTACIÓN)

ANTES DE LLENAR LEA LAS INSTRUCCIONES EN EL REVERSO

0542

LOS DATOS PERSONALES ESTÁN PROTEGIDOS CONFORME A LA LEY FEDERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA GUBERNAMENTAL, LOS LINEAMIENTOS DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES EN POSESIÓN DE LOS PARTICULARES, Y LA LEY FEDERAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES EN POSESIÓN DE LOS PARTICULARES.

1. SEXO	2. EDAD GESTACIONAL <small>Semanas</small>	3. PESO <small>Quilogramos</small>	4. DE UN EMBARAZO	5. ATENCIÓN PRENATAL	5.2 Total de consultas
6. ESTE EMBARAZO FUE		7. LA MUERTE FETAL OCURRIÓ		8. FECHA Y HORA DE LA EXPULSIÓN O EXTRACCIÓN	
9. DOMICILIO DONDE OCURRIÓ LA EXPULSIÓN O EXTRACCIÓN					
10. SITIO DE LA EXPULSIÓN O EXTRACCIÓN					
11. ¿QUIÉN ATENDIÓ LA EXPULSIÓN O EXTRACCIÓN?					
12. SI SE TRATA DE UN ABORTO ÉSTE FUE					
14. VIOLENCIA					
15. CAUSAS DE LA MUERTE FETAL.					
16. CAUSA BÁSICA DE DEFUNCIÓN Código CIE					
17. NOMBRE					
18. CURP					
19. NACIONALIDAD					
20. ¿HABLA ALGUNA LENGUA INDÍGENA?					
21. RESIDENCIA HABITUAL					
22. ESCOLARIDAD					
23. OCUPACIÓN HABITUAL					
24. AFILIACIÓN A SERVICIOS DE SALUD					
25. EN LOS EMBARAZOS ANTERIORES A ÉSTE TUVO					
26. PARENTESCO CON EL(LA) FALLECIDO(A)					
31. CERTIFICADA POR					
32. SI EL CERTIFICADO					
33. DOMICILIO					
35. TELÉFONO					
37. FECHA DE CERTIFICACIÓN					

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

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN

ANTES DE LLENAR LEA LAS INSTRUCCIONES EN EL REVERSO

0543

EN REEMPLAZO DEL ORIGINAL, LA SECRETARÍA DE SALUD Y EL REGISTRO CIVIL DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS, LEA LAS INSTRUCCIONES EN EL REVERSO DE ESTE DOCUMENTO.

DEL FALLECIDO

DE LA DEFUNCIÓN

MUERTES ACCIDENTALES Y VIOLENTAS

DEL INF.

DEL CERTIFICANTE

DEL REG. CIVIL

1. NOMBRE DEL FALLECIDO(A) Nombre(s) _____ Primer Apellido _____ Segundo Apellido _____	
2. FECHA DE NACIMIENTO Día _____ Mes _____ Año _____	3. SEXO Masculino <input type="checkbox"/> Femenino <input type="checkbox"/>
4. ENTIDAD DE NACIMIENTO _____ <small>(Indicar territorio o país (empleado en el extranjero))</small>	
5. CURP _____ <small>(Incluir territorio o país)</small>	7. NACIONALIDAD Mexicana <input checked="" type="checkbox"/> OTRA <input type="checkbox"/> Se ignora <input type="checkbox"/> <small>Indicar territorio o país (empleado en el extranjero)</small>
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	8.2 Semanas de gestación: _____
10. RESIDENCIA HABITUAL Añote el domicilio permanente donde vivía el fallecido (s) _____ 10.2 Nombre de la vía pública _____ 10.6 Nombre del asentamiento humano _____ 10.7 Código Postal _____ 10.8 Localidad _____ 10.9 Municipio o delegación _____ 10.10 Entidad federativa o país (si reside en el extranjero) _____	
11. ESCOLARIDAD Preparatoria _____ 11.1 La escolaridad seleccionada es: Completa <input type="checkbox"/> Incompleta <input type="checkbox"/> 11.2 Trabajo: SI <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Se ignora <input type="checkbox"/>	13.1 Número de seguridad social o afiliación: _____
14. SITIO DONDE SUCEDIÓ LA DEFUNCIÓN Secretaría de Salud <input type="checkbox"/> IMSS <input type="checkbox"/> PEMEX <input type="checkbox"/> SEMAR <input type="checkbox"/> IMSS PROSPERA <input type="checkbox"/> ISSSTE <input type="checkbox"/> SEDENA <input type="checkbox"/> Otra unidad pública <input type="checkbox"/> Unidad médica privada <input type="checkbox"/> 14.1 Nombre de la unidad médica _____ 14.2 Clave Única de Establecimientos de Salud (CLUES) _____	
15. DOMICILIO DONDE SUCEDIÓ LA DEFUNCIÓN _____ 15.2 Nombre de la vía pública _____ 15.6 Nombre del asentamiento humano _____ 15.7 Código Postal _____ 15.8 Localidad _____ 15.9 Municipio o delegación _____ 15.10 Entidad federativa _____	
16. FECHA Y HORA DE LA DEFUNCIÓN Día _____ Mes _____ Año _____ Horas _____ Minutos _____	
17. ¿TUVO ATENCIÓN MÉDICA DURANTE LA ENFERMEDAD O LESIÓN ANTES DE LA MUERTE? SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>	
18. ¿SE PRACTICÓ NECROPSIA? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	
19. CAUSAS DE LA DEFUNCIÓN (Añote una sola causa principal y señalar modos de morir - ejemplo: paracardíaco, asfonia, etc.) a) Enfermedad, lesión o estado patológico que produjo la muerte directamente b) Causas antecedentes Estados morbosos, si existiera alguno, que produjeron la causa consignada arriba, mencionándose en último lugar la causa básica c) _____ d) _____ Intervalo aproximado entre el inicio de la enfermedad y la muerte: _____ Código CIE _____	
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="checkbox"/> 43 días a 11 meses después del parto o aborto <input type="checkbox"/> El parto <input type="checkbox"/> No estuvo embarazada en los últimos 11 meses previos a la muerte <input type="checkbox"/> El puerperio <input type="checkbox"/> 11 días a 42 días después del parto <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> 21.2. Las causas anotadas generaron complicaciones propias del embarazo, parto o puerperio? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> 21.3. Las causas anotadas complicaron el embarazo, parto o puerperio? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	
20. CAUSA BÁSICA DE DEFUNCIÓN Código CIE _____	
22. SI LA MUERTE FUE ACCIDENTAL O VIOLENTA, ESPECIFIQUE: 22.1 Fue un presunto: Accidente <input type="checkbox"/> Homicidio <input type="checkbox"/> Suicidio <input type="checkbox"/> Se ignora <input type="checkbox"/> 22.2 ¿Ocurrió en el desempeño de su trabajo? SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/> Se ignora <input type="checkbox"/> 22.3 Sitio donde ocurrió la lesión: Vivienda particular <input type="checkbox"/> Área deportiva <input type="checkbox"/> Vivienda colectiva (asilo, orfanato, etc.) <input type="checkbox"/> Calle o carretera (vía pública) <input type="checkbox"/> Granje (rancho o parcela) <input type="checkbox"/> Escuela u oficina pública <input type="checkbox"/> Área comercial o de servicios <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/> Se ignora <input type="checkbox"/> 22.4 Añote la relación que tenía el presunto agresor con el(la) fallecido(a) _____ 22.5 La defunción fue registrada en el Ministerio Público con el acta número: _____ 22.6 Describa brevemente la situación, circunstancias y motivos en que se produjo la lesión del presunto accidente, homicidio o suicidio _____	
22.7 Añote el domicilio donde ocurrió la lesión del presunto accidente, homicidio o suicidio: 22.7.1 Tipo de vía pública _____ 22.7.2 Nombre de la vía pública _____ 22.7.3 Num. Exterior _____ 22.7.4 Num. 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 delegación _____ 22.7.10 Entidad federativa _____	
23. NOMBRE DEL INF. _____ Nombre(s) _____ Primer Apellido _____ Segundo Apellido _____	
24. PARENTESCO CON EL FALLECIDO(A) _____	
25. CERTIFICADA POR _____ Personas Secretas _____	
26. SI EL CERTIFICANTE ES MÉDICO Número _____ 28. F. _____	
27. NOMBRE DEL CERTIFICANTE _____ Nombre(s) _____ Primer Apellido _____ Segundo Apellido _____	
29. DOMICILIO Y TELÉFONO DEL CERTIFICANTE _____ 29.3 Num. Exterior _____ 29.4 Num. Interior _____ 29.9 Municipio o delegación _____ 29.10 Entidad federativa _____ 29.11 Teléfono _____	
31. LA DEFUNCIÓN FUE INSCRITA EN LA OFICINA DE REGISTRO CIVIL Número _____	
32. LUGAR Y FECHA DE REGISTRO 32.1 Localidad _____ 32.2 Municipio o delegación _____ 32.3 Entidad federativa _____ 32.4 Fecha _____	

Fracc. V y LFTAIP ATENCIÓN: EL PERSONAL DEL REGISTRO CIVIL DEBE REMITIR ESTE ORIGINAL A LA SECRETARÍA DE SALUD
 Motivación 1 Art. 113 Fracc. I LFTAIP Motivación 2



CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN

ANTES DE LLENAR LEA LAS INSTRUCCIONES EN EL REVERSO

0544

ENTREGUE EL ORIGINAL, LA 1ª COPIA (ROSA) Y LA 2ª COPIA (AZUL) AL REGISTRO CIVIL PARA OBTENER EL ACTA DE DEFUNCIÓN

LOS LINEAMIENTOS DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES Y LA LEY FEDERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA GUBERNAMENTAL, SON PERSONALES ESTÁN PROTEGIDOS CONFORME A LA LEY FEDERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA GUBERNAMENTAL, EN POSESIÓN DE LOS PARTICULARES.

DEL FALLECIDO

DE LA DEFUNCIÓN

MUERTES ACCIDENTALES Y VIOLENTAS

DEL INF.

DEL CERTIFICANTE

DEL REG. CIVIL

1. NOMBRE DEL FALLECIDO(A)		Nombre(s)		Primer Apellido		Segundo Apellido	
2. FECHA DE NACIMIENTO		3. SEXO		4. ENTIDAD DE NACIMIENTO			
5. CURP		6. ¿HABLABA ALGUNA		7. NACIONALIDAD			
8. EDAD CUMPLIDA		9. ESTADO CONYUGAL		10. RESIDENCIA HABITUAL			
11. ESCOLARIDAD		11.1 La escolaridad seleccionada es:		12.1 Trabajo			
13. AFILIACIÓN A SERVICIOS DE SALUD		14. SITIO DONDE SUCEDIÓ LA DEFUNCIÓN		15. DOMICILIO DONDE SUCEDIÓ LA DEFUNCIÓN			
16. CAUSAS DE LA DEFUNCIÓN		17. ¿SE PRACTICÓ NECROPSIA?		18. CAUSA BÁSICA DE DEFUNCIÓN			
19. SI LA MUERTE FUE ACCIDENTAL O VIOLENTA		20. SI EL CERTIFICANTE ES MÉDICO		21. NOMBRE			
22. DOMICILIO Y TELÉFONO		23. NOMBRE		24. NÚM. INTERIOR		25. TIPO DE ASENTAMIENTO HUMANO	
26. LUGAR Y FECHA DE REGISTRO		27. LOCALIDAD		28. ENTIDAD FEDERATIVA		29. DÍA MES AÑO	



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

Motivación 1

Motivación 2



CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN

ANTES DE LLENAR LEA LAS INSTRUCCIONES EN EL REVERSO



EN SE EL ORIGINAL, LA 1ª COPIA (ROSA) Y LA 2ª COPIA ("UL) AL REGISTRO CIVIL PARA OBTENER EL ACTA DE DEFUNCIÓN
 TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA GUBERNAMENTAL,
 LOS DATOS PERSONALES ESTÁN PROTEGIDOS CONFORME A LA LEY FEDERAL
 DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES Y LA LEY FEDERAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES EN POSICIÓN DE LOS PARTICULARES.

DEL FALLECIDO	1. NOMBRE DEL FALLECIDO(A)			Nombre(s)			Primer Apellido			Segundo Apellido		
	2. FECHA			3. SEXO			4. ENTIDAD FEDERATIVA O PAÍS (Si nació en el extranjero)					
	5. EDAD CUMPLIDA			6. ¿HABLABA ALGUNA LENGUA INDÍGENA?			7. NACIONALIDAD					
	8.1 Folio del Certificado de Nacimiento:			8.2 Semanas de gestación:			9. ESTADO CONYUGAL					
	10. RESIDENCIA HABITUAL											
	10.3 Núm. Exterior			10.4 Núm. Interior			10.5 Tipo de asentamiento humano			10.6 Nombre del asentamiento humano		
	10.7 Código Postal			10.8 Localidad			10.9 Municipio o delegación			10.10 Entidad federativa o país (Si reside en el extranjero)		
	11.1 La escolaridad seleccionada es:						12.1 Trabajaba					
	13. AFILIACIÓN A SERVICIOS DE SALUD						13.1 Número de seguridad social o afiliación					
	DE LA DEFUNCIÓN	14. SITIO DONDE SUCEDIÓ LA DEFUNCIÓN										
15. DOMICILIO DONDE SUCEDIÓ LA DEFUNCIÓN												
16. FECHA Y HORA DE LA DEFUNCIÓN												
17. ¿TUVO ATENCIÓN MÉDICA DURANTE LA ENFERMEDAD O LESIÓN ANTES DE LA MUERTE?												
18. ¿SE PRACTICÓ NECROPSIA?												
19. CAUSAS DE LA DEFUNCIÓN (Anote una sola causa en cada renglón. Evite señalar modos de morir - ejemplo: paro cardíaco, asfisia, etc.)												
20. CAUSA BÁSICA DE DEFUNCIÓN												
21. SI LA DEFUNCIÓN CORRESPONDE A UNA MUJER DE 10 A 54 AÑOS												
22. SI LA MUERTE FUE ACCIDENTAL O VIOLENTA, ESPECIFIQUE:												
23. Sitio donde ocurrió la lesión												
24. PARENTESCO CON EL(LA) FALLECIDO(A)												
MUEERTES ACCIDENTALES Y VIOLENTAS	25. CERTIFICADA POR											
	26. SI EL CERTIFICANTE ES MÉDICO											
	27. NOMBRE											
	28. SI EL CERTIFICANTE ES MÉDICO											
	29. DOMICILIO y TELÉFONO											
	30. FECHA DE CERTIFICACIÓN											
	31. LUGAR Y FECHA DE REGISTRO											
	32. LUGAR Y FECHA DE REGISTRO											



REG. CIVIL LA DEFUNCIÓN FUE INSCRITA EN LA OFICIALÍA O JUZGADO **Motivación 1**
 Ar. 110 **Motivación 2**
 Fracc. V **Motivación 2**



ESTADOS UNIDOS MEXICANOS
REGISTRO CIVIL

ACTA DE DEFUNCION
CLAVE UNICA DE REGISTRO DE POBLACION



OFICIALIA FECHA DE REGISTRO

MUNICIPIO LOCALIDAD

IGUALA DE LA INDEPENDENCIA ENTIDAD FEDERATIVA

FINADO

NOMBRE: SEXO:

FECHA DE NACIMIENTO: EDAD: NACIONALIDAD:

LUGAR DE NACIMIENTO: (LOCALIDAD) (MUNICIPIO) (ENTIDAD FEDERATIVA) (PAIS)

DOMICILIO HABITUAL: ESTADO CIVIL:

NOMBRE DEL CONYUGE NACIONALIDAD:

NOMBRE DEL PADRE NACIONALIDAD:

NOMBRE DE LA MADRE NACIONALIDAD:

FALLECIMIENTO

FECHA DE DEFUNCION: HORA:

LUGAR: CERTIFICADO NO.:

DESTINO DEL CADAVER: ORDEN NO.:

UBICACION: DONDE FALLECIO:

CAUSAS DE LA MUERTE:

TIPO DE DEFUNCION:

NOMBRE DEL MEDICO QUE CERTIFICO LA DEFUNCION:

NO. DE CEDULA PROFESIONAL:

DOMICILIO:

DECLARANTE

NOMBRE: EDAD:

NACIONALIDAD: PARENTESCO:

DOMICILIO: OCUPACION:

TESTIGOS

NOMBRE: EDAD:

NACIONALIDAD: PARENTESCO:

DOMICILIO: OCUPACION:

NOMBRE: EDAD:

NACIONALIDAD: PARENTESCO:

DOMICILIO: OCUPACION:

LA PRESENTE ACTA TIENE ANEXAS LAS ANOTACIONES SIGUIENTES

PRESENTO REQUISITOS.

FIRMAS
Testigos Declarante

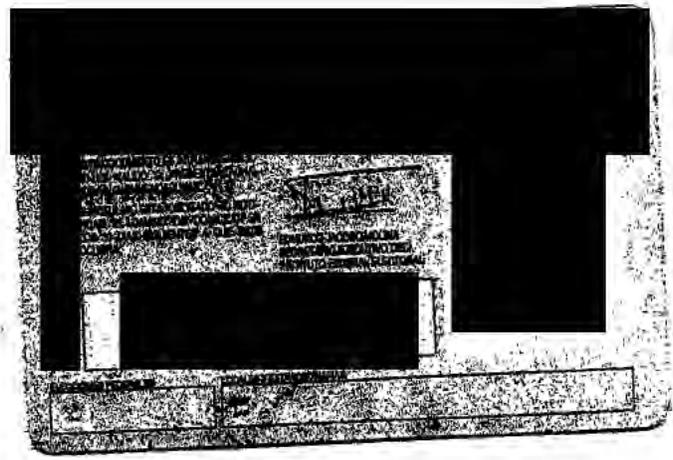
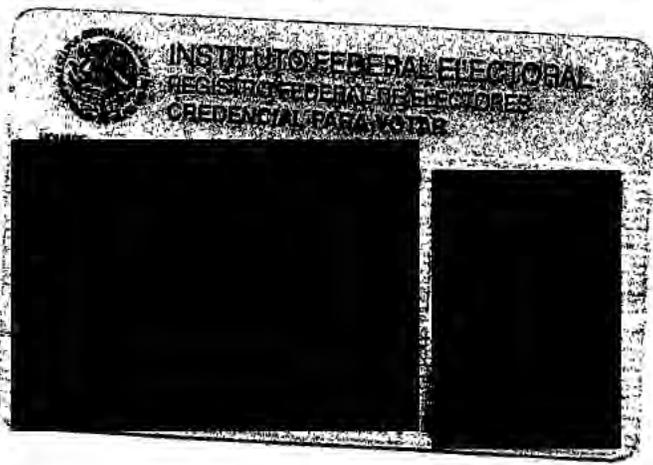
SE DIO LECTURA A LA PRESENTE ACTA Y CONFORMES CON SU CONTENIDO LA RATIFICAN Y FIRMAN EN PRESENCIA DE LA OFICIALIA Y EN LA INTERVENCION DE LOS TESTIGOS Y QUIENES NO IMPRIMEN SU HUELLA DIGITAL



EL C. OFICIAL No. 01 DEL REGISTRO CIVIL
LIC. ESTHELA CECILIA MARCHAN CASTAÑEDA

MAYUNTAMIENTO CONSTITUCIONAL
OFICIALIA 01 DEL REGISTRO CIVIL
2015-2018

GUERRERO
REGISTRO CIVIL
10



0547

Art. 110
Fracc. V, VII
LFTAIP

Motivación 1

Art. 113
Fracc. I
LFTAIP

Motivación 2



CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN

ANTES DE LLENAR LEA LAS INSTRUCCIONES EN EL REVERSO



0548

ENTREGUE EL ORIGINAL, LA 1ª COPIA (KUSA) Y LA 2ª COPIA (AGUIALAC) AL REGISTRO CIVIL CON LOS DATOS PERSONALES ESTÁN PROTEGIDOS LOS LINEAMIENTOS DE PROTECCIÓN DE DATOS

DEL FALLECIDO	1. NOMBRE DEL FALLECIDO(A) Nombre(s) _____ Primer Apellido _____ Segundo Apellido _____	
	2. FECHA DE NACIMIENTO Día _____ Mes _____ Año _____	3. SEXO <input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Femenino
	4. ENTIDAD DE ORIGEN Entidad federativa o país (si nació en el extranjero) _____	
	5. CURP _____	6. ¿HABLABA ALGUNA LENGUA INDÍGENA? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
	7. NACIONALIDAD _____	
	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 Se ignora <input type="checkbox"/>	
	9. ESTADO CONYUGAL 5.1 Folio del Certificado de Nacimiento: _____ 5.2 Semanas de gestación: _____ 6. _____	
	10. RESIDENCIA HABITUAL Anotar el domicilio permanente donde vivió el fallecido (a) _____ 10.1 Tipo de vivienda: _____ 10.2 Tipo de asentamiento humano: _____ 10.3 Nombre del asentamiento humano: _____ 10.7 Código Postal: _____ 10.8 Localidad: _____ 10.9 Municipio o delegación: _____ 10.10 Entidad federativa o país (si nació en el extranjero): _____	
	11. ESCOLARIDAD 11.1 La escolaridad seleccionada es: _____ Completa <input type="checkbox"/> Incompleta <input type="checkbox"/> 12.1 Trabajaba: _____ Se ignora <input type="checkbox"/>	
	13. AFILIACIÓN A SERVICIOS DE SALUD 13.1 Número de seguridad social o afiliación: _____	
DE LA DEFUNCIÓN	14. SITIO DONDE SUCEDIÓ LA DEFUNCIÓN Vivienda: _____ Vivienda pública <input type="checkbox"/> Otro lugar <input type="checkbox"/> Hogar <input type="checkbox"/> Se ignora <input type="checkbox"/> 14.2 Clase de establecimiento de salud (CIELES): _____	
	15. DOMICILIO DONDE SUCEDIÓ LA DEFUNCIÓN 15.1 Tipo de vivienda: _____ 15.2 Nombre de la vivienda: _____ 15.3 Núm. Exterior: _____ 15.4 Núm. Interior: _____ 15.5 Tipo de asentamiento humano: _____ 15.6 Nombre del asentamiento humano: _____ 15.7 Código Postal: _____ 15.8 Localidad: _____ 15.9 Municipio o delegación: _____ 15.10 Entidad federativa: _____	
	16. FECHA Y HORA DE LA DEFUNCIÓN Día _____ Mes _____ Año _____ Horas _____ Minutos _____	
	17. ¿TUVO ATENCIÓN MÉDICA DURANTE LA ENFERMEDAD O LESIÓN ANTES DE LA MUERTE? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	
	18. ¿SE PRACTICÓ NECROPSIA? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	
	19. CAUSAS DE LA DEFUNCIÓN (Anotar una sola causa en cada renglón. Evite señalar modos de morir - ejemplo: paro cardíaco, sepsis, etc.) PARTE I Enfermedad, lesión o estado patológico que produjo la muerte directamente Causas antecedentes Estados morbosos, si existieron alguno, que produjeron la causa consignada arriba, mencionándose en último lugar la causa básica PARTE II Otros estados patológicos significativos que contribuyeron a la muerte, pero no relacionados con la enfermedad o estado morbo que la produjo	
	20. CAUSA BÁSICA DE DEFUNCIÓN Código CIE: _____	
	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="checkbox"/> El parto <input type="checkbox"/> El puerperio <input type="checkbox"/> 43 días a 11 meses después del parto o aborto <input type="checkbox"/> No estuvo embarazada en los últimos 11 meses previos a la muerte <input type="checkbox"/>	
	21.2 ¿Las causas anotadas fueron complicaciones propias del embarazo, parto o puerperio? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	
	21.3 ¿Las causas anotadas comunicaron el embarazo, parto o puerperio? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	
22. SI LA MUERTE FUE ACCIDENTAL O VIOLENTA, ESPECIFIQUE: 22.1 Fue un presunto: Accidente <input type="checkbox"/> Homicidio <input type="checkbox"/> Suicidio <input type="checkbox"/> Se ignora <input type="checkbox"/> 22.2 ¿Ocurrió en el desempeño de su trabajo? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Se ignora <input type="checkbox"/> 22.3 Símbolo donde ocurrió la lesión: Vivienda particular <input type="checkbox"/> Vivienda colectiva (asilo, orfanato, etc.) <input type="checkbox"/> Escuela u oficina pública <input type="checkbox"/> Área deportiva (salón, fútbol, etc.) <input type="checkbox"/> Calle o carretera (vía pública) <input type="checkbox"/> Área comercial o de servicio <input type="checkbox"/> Se ignora <input type="checkbox"/> 22.4 Anote la razón que tiene el presunto agresor con el(los) fallecido(s): _____ 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 vivienda: _____ 22.7.2 Nombre de la vivienda: _____ 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 delegación: _____ 22.7.10 Entidad federativa: _____		
DEL INF.	23. NOMBRE Nombre(s) _____ Primer Apellido _____ Segundo Apellido _____	
	24. PARENTESCO CON EL(LA) FALLECIDO(A) _____	
	25. CERTIFICADA POR _____ Especifique: _____ Número de la cédula profesional: _____	
	26. SI EL CERTIFICANTE ES MÉDICO 27. NOMBRE Nombre(s) _____ Primer Apellido _____ Segundo Apellido _____ 28. DOMICILIO Y TELÉFONO 28.1 Tipo de vivienda: _____ 28.2 Nombre de la vivienda: _____ 28.3 Núm. Exterior: _____ 28.4 Núm. Interior: _____ 28.5 Tipo de asentamiento humano: _____ 28.6 Municipio o delegación: _____ 28.7 Localidad: _____ 28.8 Fecha de registro: Día _____ Mes _____ Año _____	
DEL REG. CIVIL	29. LA DEFUNCIÓN FUE INSCRITA EN LA OFICIALÍA O JUZGADO Núm. _____ Libro Núm. _____	
	30. LUGAR Y FECHA DE REGISTRO 30.1 Localidad: _____ 30.2 Municipio o delegación: _____ 30.3 Entidad federativa: _____ 30.4 Día _____ Mes _____ Año _____	
	31. Acta Núm. _____	

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

SECRETARÍA DE SALUD
ESTADO DE GUERRERO

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN

ANTES DE LLENAR LEA LAS INSTRUCCIONES EN EL REVERSO

0549

ENTREGUE EL ORIGINAL, LA 1ª (ROSA) Y LA 2ª COPIA (AZUL) AL REGISTRO CIVIL PARA OBTENER EL ACTA DE DEFUNCIÓN

LOS DATOS PERSONALES ESTÁN PROTEGIDOS CONFORME A LA LEY FEDERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA GUBERNAMENTAL, LOS LINEAMIENTOS DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES Y LA LEY FEDERAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES EN POSESIÓN DE LOS PARTICULARES.

DEL FALLECIDO

DE LA DEFUNCIÓN

MUERTES ACCIDENTALES Y VIOLENTAS

DEL INF.

DEL CERTIFICANTE

DEL REG. CIVIL

1. NOMBRE DEL FALLECIDO(A)		3. SEXO		4. ENTIDAD DE ORIGEN	
5. CIUPP		6. ¿HABLABA ALGUNA Lengua indígena?		7. NACIONALIDAD	
8. EDAD CUMPLIDA		8.1 Folio del Certificado de Nacimiento		8.2 Semanas de gestación	
10. RESIDENCIA HABITUAL					
10.3 Núm. Exterior		10.4 Núm. Interior		10.6 Nombre del asentamiento humano	
10.7 Código Postal		10.8 Localidad		10.9 Municipio o delegación	
11. ESCOLARIDAD					
11.1 La escolaridad seleccionada es					
13. AFILIACIÓN A SERVICIOS DE SALUD					
14. SITIO DONDE SUCEDIÓ LA DEFUNCIÓN					
15. DOMICILIO DONDE SUCEDIÓ LA DEFUNCIÓN					
15.3 Núm. Exterior		15.4 Núm. Interior		15.6 Nombre del asentamiento humano	
15.7 Código Postal		15.8 Localidad		15.9 Municipio o delegación	
16. FECHA Y HORA DE LA DEFUNCIÓN					
17. ¿TUVO ATENCIÓN MÉDICA DURANTE LA DEFUNCIÓN?					
18. CAUSAS DE LA DEFUNCIÓN					
19. ¿SE PRACTICÓ NECROPSIA?					
20. CAUSA BÁSICA DE DEFUNCIÓN					
21. SI LA DEFUNCIÓN CORRESPONDE A UNA MUJER DE 10 A 54 AÑOS					
22. SI LA MUERTE FUE ACCIDENTAL O VIOLENTA, ESPECIFIQUE					
22.1 Fue un presunto					
22.2 ¿Ocurrió en el desempeño de su trabajo?					
22.3 Sitio donde ocurrió la lesión					
22.4 Anote la relación que tenía el presunto agraviado con el(los) fallecido(s)					
22.5 La defunción fue registrada en el					
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					
22.8 Anote la relación que tenía el presunto agraviado con el(los) fallecido(s)					
23. NOMBRE					
24. CERTIFICADA POR					
25. NOMBRE					
26. BIEN EL CERTIFICANTE BAJA					
27. DOMICILIO Y TELÉFONO					
28. FIRMA					
29. LA DEFUNCIÓN FUE INSCRITA EN LA OFICIALÍA O JUZGADO					
30. FECHA DE PRÁCTICA CIVIL					
31. LUGAR Y FECHA DE REGISTRO					
32. LUGAR Y FECHA DE REGISTRO					

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

INSTRUCCIONES GENERALES:

- Debe ser expedido por un médico, de preferencia por el tratante, el que haya otorgado la última atención o el que haya asistido el fallecimiento. En lugares donde no haya médico, podrá ser expedido por otra persona autorizada por la Secretaría de Salud.
- De acuerdo a la NOM-035-SSA3-2012 en el numeral 12.2.7 el Certificado de Defunción debe ser expedido antes de transcurridas las siguientes 48 horas después de la defunción o que se encuentre el cuerpo, según aplique.
- Para el llenado de este Certificado auxilíese con la información proporcionada por un familiar o persona legalmente responsable del fallecido(a), sustentado por los documentos correspondientes. Si la defunción ocurrió en una unidad médica recorra al expediente clínico para obtener (o cotejar) la información.
- Llene en original y tres copias, entregue a los familiares el original y las dos primeras copias con la instrucción de llevarlos al Registro Civil para obtener el Acta de Defunción. La tercera copia debe conservarse en la unidad médica que certificó la defunción para integrar la información de mortalidad del Sector Salud y posteriormente resguardarse en el expediente clínico del fallecido. Si el Certificado se expidió fuera de una unidad médica, el certificante está obligado a remitir la tercera copia a la Secretaría de Salud en un periodo no mayor a 10 días hábiles posteriores a la expedición.
- Escriba con tinta negra o azul (no utilice pluma de gel), usando letra de molde, clara y legible o con máquina de escribir. No use abreviaturas.
- Escriba sobre una superficie plana y firme, presionando al escribir para legibilidad de las copias, verifique que la información se pueda leer claramente hasta la última copia. En el caso de números utilice arábigos (0,1,2,...,9).
- En los campos de Fecha, el orden de registro es: día, mes y año. Complete con cero a la izquierda para los días y meses de un dígito, *ejemplo:* para 5 de marzo de 2016 anote [05|03|2016]. Registre incluso información parcial, llenando con "nueves" los espacios de la información desconocida, *ejemplo:* si sólo se conoce el año del nacimiento (2010), anote: [9999|20|10].
- Marque con una "X" el círculo de "Se ignora" o llene los espacios con "nueves" en el caso de datos numéricos, sólo cuando se desconozca la información y después de agotar todos los recursos para obtenerla.
- Para las preguntas con opciones que tengan * (asterisco) se debe especificar en el espacio asignado para tal fin.
- Para los domicilios anote: Tipo de vialidad (ej. Calle, Avenida, Camino, Carretera, Diagonal, Calzada, Panteón, Boulevard), Nombre de la vialidad, Núm. Exterior (ej. 980) e interior si aplica (21, 2A, G5), Tipo de asentamiento humano (ej. Colonia, Fraccionamiento, Puerto, Ejido, Ranchería, Pueblo, Unidad Habitacional), Nombre del asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o delegación y Entidad federativa. Evite anotar "domicilio conocido".
- Para más detalles del llenado de este formato, excepciones y particularidades, consulte el Manual del Llenado del Certificado de Defunción y Muerte Fetal.
- Este documento no debe llevar tachaduras o enmendaduras.

INSTRUCCIONES ESPECÍFICAS:

- NOMBRE DE EL(LA) FALLECIDO(A).** Anote el nombre completo, tal cual aparece en el Acta de Nacimiento. En el caso de que el(la) fallecido(a) sea un(a) recién nacido(a) sin Acta de Nacimiento, escribir "RN" en el lugar del nombre y anotar el primer apellido y el segundo apellido de la madre.
- ENTIDAD DE NACIMIENTO.** Anote el nombre de la entidad federativa donde nació el fallecido. Si éste nació en el extranjero, anote el nombre del país en el espacio para la "Entidad federativa".
- ¿HABLABA LENGUA INDÍGENA?** Marque con una "X" la opción "SI" en caso de que el fallecido(a) hablara alguna lengua indígena, ya sea como única lengua o además del español. Para los fallecidos menores de 5, preguntar si algunos de los padres se asume como indígena o habla alguna lengua indígena, en caso afirmativo marcar la opción "SI".
- EDAD CUMPLIDA.** Registre la edad cumplida y llene con ceros a la izquierda en caso de tener espacios vacíos. Cuando la edad cumplida sea desconocida, pero al menos se conoce el(la) fallecido(a) vivió AÑOS, MESES, DÍAS, etc., llene con "nueves" los espacios correspondientes, *ejemplo:* para desconocido en años anote en el lugar para años cumplidos [9|9|9]. Marque la opción "Se ignora", después de agotar todos los recursos para determinar la edad.
- 8.1. Folio del Certificado de Nacimiento.** Para un CEN utilice los 14 recuadros y para un certificado impreso los últimos 9.
- ESTADO CONYUGAL.** Situación de el(la) fallecido(a) de 12 años y más en relación con los derechos y obligaciones legales y de costumbre del país, respecto de la unión o matrimonio, incluye por lo tanto, las condiciones de hecho y de derecho. Advertir al familiar que en el Registro Civil será verificado su estado conyugal. En caso contrario seleccione "Soltero(a)".
- RESIDENCIA HABITUAL.** Anote la dirección completa de la vivienda donde residía habitualmente el(la) fallecido(a). Si ésta corresponde a un país diferente a México, anote en el espacio de "Entidad federativa" el nombre.
- ESCOLARIDAD.** Esta pregunta aplica para fallecidos(as) de 3 años y más. Marque con una "X" la opción que indique el nivel máximo de estudios de el(la) fallecido(a) y en 11.1 indique si la escolaridad es completa o incompleta. En caso contrario seleccione "Ninguna".
- OCUPACIÓN HABITUAL.** Anote la ocupación principal, *ejemplo:* obrero(a), maestro(a), etc. En 12.1 marque la opción "SI" cuando el(la) fallecido(a) contaba con un trabajo o laboraba en un negocio familiar o por su cuenta, independientemente de que percibiera o no ingresos. Marque "No" cuando el(la) fallecido(a) se dedicaba a quehaceres del hogar o cuidados de los hijos, a estudiar, jubilado(a), rentista, etc. No aplica para menores de 5 años.
- AFILIACIÓN A LOS SERVICIOS DE SALUD.** Marque con una "X" la institución a la que estaba afiliado(a) el(la) fallecido(a). La opción "Ninguna" debe marcarse cuando el informante manifieste que el fallecido(a) no tenía afiliación a servicios de salud.
- SITIO DONDE SUCEDIÓ LA DEFUNCIÓN.** Especifique el lugar donde sucedió la defunción. Si ésta sucedió en una unidad médica pública o privada anote el nombre de la misma en 14.1 y en 14.2 la Clave Única de Establecimiento de Salud (CLUES).
- FECHA Y HORA DE LA DEFUNCIÓN.** Anote la hora de la ocurrencia del hecho, en formato de 24 horas de 00 a 23 y para los minutos de 00 a 59, *ejemplo:* si la defunción ocurrió a las 5 de la tarde con 9 minutos, anote [17|09].
- SE PRACTICÓ NECROPSIA.** Esta pregunta aplica para toda defunción, ya sea por causas naturales o por causas externas (accidentales o violentas).
- CAUSA(S) DE LA DEFUNCIÓN.** Anote una sola causa en cada renglón, sin omitir el intervalo de tiempo aproximado entre el comienzo de cada causa y la fecha de la defunción. Deje en blanco el recuadro para "Uso exclusivo del personal codificador".

PARTE I: En la línea a) escriba la enfermedad, lesión o estado patológico que produjo directamente la muerte, en las líneas b), c) y d) debe registrar las enfermedades o sucesos antecedentes en orden cronológico que dieron origen a la causa anotada en la línea a). Como ayuda debajo de las líneas a), b) y c) se indica la leyenda: "[debido a (o como consecuencia de)]", la cual indica que la causa que anote en la línea superior, se debe o es consecuencia de la que vaya a registrar debajo de ella.

PARTE II: Cuando aplique, registre alguna enfermedad significativa que pudo haber contribuido a la muerte, pero que no estuvo relacionada con las causas anotadas en la PARTE I, *ejemplo:*

CAUSAS DE LA DEFUNCIÓN (Anote una sola causa en cada renglón. Entre cada renglón de mort-espere; para escritura, borrar, etc.)		Intervalo aproximado entre el inicio de la enfermedad y la muerte	Código CIE
PARTE I Enfermedad, lesión o estado patológico que produjo la muerte directa			
a)	Peritonitis aguda	2 días	
Causas antecedentes Enfermedades, lesiones o estados patológicos que precedieron a la muerte			
b)	Perforación del duodeno	4 días	
c)	Úlcera duodenal	3 años	
d)			
PARTE II Otras causas patológicas significativas que contribuyeron a la muerte pero no relacionadas con la enfermedad o estado patológico que la produjo			
	Hipertensión arterial	5 años	

- SI LA DEFUNCIÓN CORRESPONDE A UNA MUJER DE 10 a 54 AÑOS.** Por ningún motivo debe dejarse sin respuestas. Marque en 21.1 una de las opciones de la 1 a la 5 y no omita responder las preguntas 21.2 y 21.3.
- SI LA MUERTE FUE ACCIDENTAL O VIOLENTA.** Avise inmediatamente a la autoridad civil. El médico legista es el responsable de expedir el Certificado, respondiendo a cada una de las preguntas de este apartado con base a la información disponible.
 - 21.1. Fue un presunto. No omita la respuesta. La opción seleccionada denota una presunción no una afirmación.
 - 21.2. Sitio donde ocurrió la lesión. Especifique la opción correspondiente, coincida o no con el sitio donde sucedió la defunción.
 - 21.4. Anote la relación que tenía el presunto agresor con el(la) fallecido(a). Si la muerte es un presunto homicidio, escriba el parentesco con el(la) fallecido(a) del presunto responsable, *ejemplo:* esposo(a), padre, madre, concubino(a). En caso de no existir un parentesco anote "ninguno".
 - 21.6. Describa brevemente la situación, circunstancia o motivos en que se produjo la lesión del presunto accidente, homicidio o suicidio, *ejemplo:* caída de la escalera de su casa, atropellado(a) por un autobús al cruzar la avenida.
 - 21.7. Anote el domicilio donde ocurrió la lesión del presunto accidente, homicidio o suicidio. En caso de haber ocurrido en la carretera, especifique además el nombre de la carretera, el número del kilómetro. Evite anotar "domicilio conocido" en su caso use referencias.
- DATOS DEL CERTIFICANTE.** No omitir ningún dato que lo identifique. En el caso de ser un médico pasante el que certifique, éste debe registrarse en la opción 4 "Personas autorizadas por la Secretaría de Salud" Para el caso de médicos, es obligatorio anotar el número de su cédula profesional. La firma del certificante es de carácter obligatorio, ser autógrafa y se debe plasmar en todas las hojas del Certificado (original y las tres copias).
- FECHA DE CERTIFICACIÓN.** Anote el día, mes y año de expedición del Certificado.

ABREVIATURAS

CEN: Certificado Electrónico de Nacimiento. CIE: Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud. INF: Informante. NÚM: Número. REG: Registro.

SECRETARÍA DE SALUD
UNIDAD DE REGISTRO CIVIL
Y DEFUNCIÓN

Estados Unidos Mexicanos
 Gobierno del Estado de Guerrero
 Igualdad de Oportunidades
 Dirección de Tránsito y Vialidad
 Licencia para Conducir

No. [Redacted]
 Nombre: [Redacted]
 Apellidos: [Redacted]
 Expedición: [Redacted] Vencimiento: [Redacted]

Dr. Antonio Salvador Jiménez Herrera
 Presidente Municipal Constitucional

Todos Juntos por Iguala

Datos Particular
 Teléfono: [Redacted]
 Tipo de Sangre: [Redacted]
 R.F.C.: [Redacted]
 Motocicleta: [Redacted]

Teléfono: [Redacted]

"Hagamos de Iguala una Ciudad Segura"

Firma del Conductor

0550

Art. 110
 Fracc. V, VII
 LFTAIP

Motivación 1

Art. 113
 Fracc. I
 LFTAIP

Motivación 2

 REGISTRO NACIONAL DE POBLACIÓN CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN	TRÁMITE GRATUITO Esta Clave Única de Registro de Población se explica con base en los datos que identifican su documento probatorio:
CLAVE [REDACTED] NOMBRE [REDACTED] FECHA DE INSCRIPCIÓN [REDACTED] FOLIO [REDACTED]	ACTA DE NACIMIENTO ENTIDAD: [REDACTED] MUNICIPIO: [REDACTED] AÑO DE REGISTRO: [REDACTED] NUMERO DE LIBRO: [REDACTED] NUMERO DE ACTA: [REDACTED] NUMERO DE FOJA: [REDACTED] NUMERO DE TOMO: [REDACTED] CRIP: [REDACTED]

Los datos personales recabados serán protegidos, incorporados y tratados en el Sistema de datos personales denominado "BASE DE DATOS NACIONAL DE LA CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN", con fundamento en los artículos 36, fracción I de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 85 a 96 de la Ley General de Población y 41, 42, 43, 83, 84 y 85 de su Reglamento, cuya finalidad es registrar a cada una de las personas que integran la población del país, así como gestionar y administrar las Claves Únicas de Registro de Población que residen en la referida Base de Datos. Dicho Sistema fue registrado en el Listado de sistemas de datos personales ante el Instituto Federal de Acceso a la Información y Protección de Datos (www.ifaif.org.mx) y los datos en él contenidos podrán ser transmitidos al Instituto Federal Electoral, dependencias y entidades públicas, para el ejercicio de sus funciones, además de otras transmisiones previstas en la Ley. La Unidad Administrativa responsable de este Sistema de datos personales es la Dirección General del Registro Nacional de Población e Identificación Personal. El interesado podrá ejercer los derechos de acceso y corrección en términos del último párrafo del artículo 88 del Reglamento de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental en el domicilio de la Unidad de Enlace en Reforma, No. 99, Planta baja, Colonia Tabacalera, Delegación Cuauhtémoc. Lo anterior se informa en cumplimiento del Decimoséptimo de los Lineamientos de Protección de Datos Personales, publicados en el Diario Oficial de la Federación el 30 de septiembre de 2005.

ANVERSO

REVERSO

enmique
Autenticidad: [REDACTED]

ENTREGADA EN LINEA

Curp Certificada: implica que esta información fue verificada con el Registro Civil



[REDACTED]
PRESENTE

México D.F., a 5 de febrero de 2013

La Clave Única de Registro de Población (CURP) constituye la respuesta del Gobierno de la República para permitir y agilizar el ejercicio de derechos ciudadanos derivados de trámites y servicios gubernamentales.

La CURP sirve, además, para diseñar y conducir una adecuada política de población. El reconocimiento e identificación de su composición es el primer paso para la integración de una política de desarrollo que contemple a todos los ciudadanos.

El registro de la CURP es una tarea ciudadana. Es importante verificar cuidadosamente que la información contenida en la constancia anexa sea correcta para contribuir a la construcción de un registro fiel y confiable de la identidad de la población.

Por ayudarnos a construir un México mejor, agradecemos profundamente su participación.

ATENTAMENTE

MIGUEL ÁNGEL OSORIO CHONG
SECRETARIO DE GOBERNACIÓN

Estamos a sus órdenes para cualquier aclaración o duda sobre la conformación de su clave en TELCURP, marcando el 01 800 911 11 11

La impresión de la constancia CURP en papel bond es válida para realizar todo trámite ante la Administración Pública.



CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN

ANTES DE LLENAR LEA LAS INSTRUCCIONES EN EL REVERSO

0552

DEL FALLECIDO

1. NOMBRE DEL FALLECIDO(A) <small>Nombre(s) Primer Apellido Segundo Apellido</small>			
2. FECHA DE NACIMIENTO <small>Día Mes Año</small>		3. SEXO	
5. CURP		4. ENTIDAD DE NACIMIENTO <small>Entidad federativa o país (si nació en el extranjero)</small>	
6. EDAD CUMPLIDA <small>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</small>		6. ¿HABLABA ALGUNA LENGUA INDÍGENA? <input type="checkbox"/> Se ignora <input type="checkbox"/> <small>especifique</small>	
8.1 Folio del Certificado de Nacimiento:		8.2 Semanas de gestación:	
9. ESTADO CONYUGAL <small>En unión libre <input type="checkbox"/> Separado(a) <input type="checkbox"/> Divorciado(a) <input type="checkbox"/> Viudo(a) <input type="checkbox"/> Casado(a) <input type="checkbox"/> Soltero(a) <input type="checkbox"/> Se ignora <input type="checkbox"/></small>			
10. RESIDENCIA HABITUAL <small>Anote el domicilio permanente donde vivía el fallecido (a)</small>			
10.1 Tipo de vivienda		10.2 Nombre de la vivienda	
10.3 Número de identificación humana		10.4 Nombre del asentamiento humano	
10.7 Código Postal		10.8 Localidad	
10.9 Municipio o delegación		10.10 Entidad federativa o país (si reside en el extranjero)	
11. ESCOLARIDAD <small>Ninguna <input type="checkbox"/> Preescolar <input type="checkbox"/> Primaria <input type="checkbox"/> Secundaria <input type="checkbox"/> Bachillerato o preparatoria <input type="checkbox"/> Profesional <input type="checkbox"/> Posgrado <input type="checkbox"/> Se ignora <input type="checkbox"/></small>		11.1 La escolaridad seleccionada es: <small>Completa <input type="checkbox"/> Incompleta <input type="checkbox"/></small>	
12. OCUPACIÓN HABITUAL <small>Se ignora <input type="checkbox"/></small>		12.1 Trabajaba <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Se ignora <input type="checkbox"/>	
13. AFILIACIÓN A SERVICIOS DE SALUD		13.1 Número de seguridad social ó afiliación	

DE LA DEFUNCIÓN

14. SITIO DONDE SUCEDIÓ LA DEFUNCIÓN			
15. DOMICILIO DONDE SUCEDIÓ LA DEFUNCIÓN			
15.7 Código Postal		15.8 Localidad	
15.9 Municipio o delegación		15.10 Entidad federativa	
16. FECHA Y HORA DE LA DEFUNCIÓN <small>Día Mes Año Horas Minutos</small>		17. ¿TUVO ATENCIÓN MÉDICA DURANTE LA ENFERMEDAD O LESIÓN ANTES DE LA MUERTE?	
18. ¿SE PRACTICÓ NECROPSIA?			
19. CAUSAS DE LA DEFUNCIÓN (Anote una sola causa en cada renglón. Evite señalar modos de morir -ejemplo: paro cardíaco, asfexia, etc.)		Intervalo aproximado entre el inicio de la enfermedad y la muerte	
<p>PARTE I Enfermedad, lesión o estado psicológico que produjo la muerte directamente</p> <p>Causas antecedentes Estados morbosos, si existiera alguno, que produjeron la causa consignada arriba mencionándose en último lugar la causa básica</p> <p>c) Debido a (o como consecuencia de)</p> <p>d)</p>		Código CIE	
<p>PARTE II Otros estados patológicos significativos que contribuyeron a la muerte, pero no relacionados con la enfermedad ó estado morboso que la produjo</p>			
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="checkbox"/> El parto <input type="checkbox"/> El puerperio <input type="checkbox"/> 43 días a 11 meses después del parto ó aborto <input type="checkbox"/> No estuvo embarazada en los últimos 11 meses previos a la muerte <input type="checkbox"/>		21.2 ¿Las causas anotadas fueron complicaciones propias del embarazo, parto o puerperio? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	
21.3 ¿Las causas anotadas complicaron el embarazo, parto o puerperio? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>		20. CAUSA BÁSICA DE DEFUNCIÓN Código CIE	

MUERTES ACCIDENTALES Y VIOLENTAS

22. SI LA MUERTE FUE ACCIDENTAL O VIOLENTA, ESPECIFIQUE		22.3 Sitio donde ocurrió la lesión		22.4 Anote la relación que tenía el presunto agresor con el(la) fallecido(a)	
22.1 Fue un presunto Accidente <input type="checkbox"/> Homicidio <input type="checkbox"/> Suicidio <input type="checkbox"/> Se ignora <input type="checkbox"/>		22.2 ¿Ocurrió en el desempeño de su trabajo? SI <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Se ignora <input type="checkbox"/>		22.3 Sitio donde ocurrió la lesión Área industrial (taller, fábrica u obra) <input type="checkbox"/> Vivienda particular <input type="checkbox"/> Vivienda colectiva (asilo, orfanato, etc.) <input type="checkbox"/> Calle o carretera (vía pública) <input type="checkbox"/> Escuela u oficina pública <input type="checkbox"/> Área comercial o de servicio <input type="checkbox"/> Área deportiva <input type="checkbox"/> Cella o carretera (vía pública) <input type="checkbox"/> Granja (rancho o parcela) <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/> Se ignora <input type="checkbox"/>	
22.5 La defunción fue registrada en el Ministerio Público con el acta número:		22.6 Describa brevemente la situación, circunstancia o motivos en que se produjo la lesión del presunto accidente, homicidio o suicidio			
22.7 Año en el domicilio donde ocurrió la lesión del presunto accidente, homicidio o suicidio:		22.7.1 Tipo de vivienda		22.7.2 Nombre de la vivienda	
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 delegación	
22.7.10 Entidad federativa					

DEL INF.

23. NOMBRE <small>Nombre(s) Primer Apellido Segundo Apellido</small>		24. NOMBRE DEL(LA) FALLECIDO(A)	
---	--	---------------------------------	--

DEL CERTIFICANTE

25. CERTIFICADA POR		26. SI EL CERTIFICANTE ES	
27. NOMBRE <small>Nombre(s)</small>		26. FIRMADO	
29. DOMICILIO y TELÉFONO		29.2 Nombre de la vivienda	
29.3 Número de identificación humana		29.4 Núm. Interior	
29.7 Código Postal		29.5 Tipo de asentamiento humano	
29.8 Localidad		29.6 Municipio o delegación	
29.9 Entidad federativa		29.11 Teléfono	
30. FECHA DE CERTIFICACIÓN			

REG. VIL

31. LA DEFUNCIÓN FUE INSCRITA EN LA OFICIALÍA O JUZGADO		32. LUGAR Y FECHA DE REGISTRO	
31.1 Localidad		32.1 Localidad	

Motivación 1

Motivación 2

LOS DATOS PERSONALES ESTAN PROTEGIDOS CONFORME A LA LEY FEDERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA SUBSECUENTE EN LA LEY FEDERAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES Y LA LEY FEDERAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES EN POSESIÓN DE LOS PARTICULARES.



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

FOLIO

0553

ENTREGUE EL ORIGINAL, LA 1ª COPIA (ROSA) Y LA 2ª COPIA (AZUL) AL REGISTRO CIVIL PARA OBTENER EL ACTA DE DEFUNCIÓN. LOS DATOS PER- LES ESTÁN PROTEGIDOS CONFORME A LA LEY FEDERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA GUBERNAMENTAL, LOS LINEAMIENTOS DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES Y LA LEY FEDERAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES EN POSesión DE LOS PARTICULARES.

DEL FALLECIDO

1. NOMBRE DEL FALLECIDO(A) Nombre(s) _____ Primer Apellido _____ Segundo Apellido _____	
2. FECHA DE NACIMIENTO Día _____ Mes _____ Año _____	3. SEXO _____
4. ENTIDAD DE NACIMIENTO Entidad federativa o país (si nació en el extranjero) _____	
5. CURP _____	6. ¿HABLABA ALGUNA LENGUA INDÍGENA? Se ignora <input type="radio"/> 99 _____
7. NACIONALIDAD Especifique _____ Se ignora <input type="radio"/> 99	
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 _____	8.2 Semanas de gestación: _____
9. ESTADO CONYUGAL _____	
10. RESIDENCIA HABITUAL Añote el domicilio permanente donde vivía el fallecido (a) 10.1 Tipo de vialidad _____ 10.2 Nombre de la vialidad _____ 10.3 Núm. Exterior _____ 10.4 Núm. Interior _____ 10.5 Tipo de asentamiento humano _____ 10.6 Nombre del asentamiento humano _____ 10.7 Código Postal _____ 10.8 Localidad _____ 10.9 Municipio o delegación _____ 10.10 Entidad federativa o país (si residía en el extranjero) _____	
11. ESCOLARIDAD 11.1 La escolaridad seleccionada es: _____ 11.2 ¿Trabajaba? _____ Se ignora <input type="radio"/> 99	
13. AFILIACIÓN A SERVICIOS DE SALUD 13.1 Número de seguridad social o afiliación _____	

DE LA DEFUNCIÓN

14. SITIO DONDE SUCEDIÓ LA DEFUNCIÓN _____	
15. DOMICILIO DONDE SUCEDIÓ LA DEFUNCIÓN 15.1 Tipo de vialidad _____ 15.2 Nombre de la vialidad _____ 15.3 Núm. Exterior _____ 15.4 Núm. Interior _____ 15.7 Código Postal _____ 15.8 Localidad _____ 15.9 Municipio o delegación _____ 15.10 Entidad federativa _____	
17. ¿TUVO ATENCIÓN MÉDICA DURANTE LA ENFERMEDAD O LESIÓN ANTES DE LA MUERTE? Se ignora <input type="radio"/> 99	
18. ¿SE PRACTICÓ NECROPSIA? Se ignora <input type="radio"/> 99	
19. CAUSAS DE LA DEFUNCIÓN PARTE I Enfermedad, lesión o estado patológico que produjo la muerte directamente a) _____ b) Debido a (o como consecuencia de) _____ c) Debido a (o como consecuencia de) _____ d) _____ Causas antecedentes: Estados morbosos, si existiera alguno, que produjeron la causa consignada arriba, mencionándose en último lugar la causa básica 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"/> 1 El parto <input type="radio"/> 2 El puerperio <input type="radio"/> 3 43 días a 11 meses después del parto o aborto <input type="radio"/> 4 No estuvo embarazada en los últimos 11 meses previos a la muerte <input type="radio"/> 5 21.2 ¿Las causas anotadas fueron complicaciones propias del embarazo, parto o puerperio? SI <input type="radio"/> 1 No <input type="radio"/> 2 21.3 ¿Las causas anotadas complicaron el embarazo, parto o puerperio? SI <input type="radio"/> 1 No <input type="radio"/> 2	
22. SI LA MUERTE FUE ACCIDENTAL O VIOLENTA, ESPECIFIQUE: 22.1 Fue un presunto _____ 22.2 Ocurrió en el desempeño de su trabajo? SI <input type="radio"/> 1 No <input type="radio"/> 2 Se ignora <input type="radio"/> 99 22.3 Sitio donde ocurrió la lesión: Vivienda particular <input type="radio"/> 0 Área deportiva <input type="radio"/> 3 Vivienda colectiva (asilo, orfanato, etc.) <input type="radio"/> 1 Calle o carretera (vía pública) <input type="radio"/> 4 Escuela u oficina pública <input type="radio"/> 2 Área comercial o de servicios <input type="radio"/> 5 Se ignora <input type="radio"/> 99 22.4 Área de actividad del fallecido: Área industrial (taller, fábrica u obra) <input type="radio"/> 0 Granja (rancho o parcela) <input type="radio"/> 1 Otro <input type="radio"/> 2 Se ignora <input type="radio"/> 99 22.5 La defunción fue registrada en el Ministerio Público con el acta número: _____ 22.6 Describa brevemente la situación, circunstancia o motivos en que se produjo la lesión del presunto accidente, homicidio o suicidio: _____	



COORDINACION SEMEFO IGUALA

MUERTES ACCIDENTALES Y VIOLENTAS

22.7 Añote 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 delegación _____ 22.7.10 Entidad federativa _____	
--	--

DEL INF.

23. NOMBRE Nombre(s) _____ Primer Apellido _____ Segundo Apellido _____	24. PARENTESCO CON EL(LA) FALLECIDO(A) _____
--	---

DEL CERTIFICANTE

25. CERTIFICADA POR Especifique _____		26. SI EL CERTIFICANTE ES MÉDICO Número de la cédula profesional _____	
27. NOMBRE Nombre(s) _____ Primer Apellido _____ Segundo Apellido _____		28. FIRMA _____	
29. DOMICILIO y TELÉFONO 29.1 Tipo de vialidad _____ 29.2 Nombre de la vialidad _____ 29.3 Núm. Exterior _____ 29.4 Núm. Interior _____ 29.5 Tipo de asentamiento humano _____ 29.6 Nombre del asentamiento humano _____ 29.7 Código Postal _____ 29.8 Localidad _____ 29.9 Municipio o delegación _____ 29.10 Entidad federativa _____ 29.11 Teléfono _____		30. FECHA DE CERTIFICACIÓN Día _____ Mes _____ Año _____	

REG. VIL

31. LA DEFUNCIÓN FUE INSCRITA EN LA OFICIALÍA O JUZGADO Motivación 1 _____	32. LUGAR Y FECHA DE REGISTRO 32.1 Localidad _____	Motivación 2 _____
---	---	--------------------



CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN

ANTES DE LLENAR LEA LAS INSTRUCCIONES EN EL REVERSO

0554

TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA GUBERNAMENTAL, PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES EN POSESIÓN DE LOS PARTICULARES.

NALES ESTÁN PROTEGIDOS CONFORME A LA LEY FEDERAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES Y LA LEY FEDERAL

LOS DATOS P Y VIOLENTAS

DEL FALLECIDO

DE LA DEFUNCIÓN

MUEERTES ACCIDENTALES Y VIOLENTAS

DEL INF.

DEL CERTIFICANTE

CG L

1. NOMBRE DEL FALLECIDO(A)		2. FECHA DE NACIMIENTO		4. ENTIDAD DE NACIMIENTO	
5. CURP		6. ¿HABLABA ALGUNA LENGUA INDÍGENA?		7. NACIONALIDAD	
8. EDAD CUMPLIDA		9. ESTADO CONYUGAL		10. RESIDENCIA HABITUAL	
11. ESCOLARIDAD		12. OCUPACIÓN HABITUAL		13. AFILIACIÓN A SERVICIOS DE SALUD	
14. SITIO DONDE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN		15. DOMICILIO DONDE SUCEDIÓ LA DEFUNCIÓN		16. FECHA Y HORA DE LA DEFUNCIÓN	
17. ¿TUVO ATENCIÓN MÉDICA DURANTE LA ENFERMEDAD O LESIÓN ANTES DE LA MUERTE?		18. ¿SE PRACTICÓ NECROPSIA?		19. CAUSAS DE LA DEFUNCIÓN	
20. CAUSA BÁSICA DE DEFUNCIÓN		21. SI LA DEFUNCIÓN CORRESPONDE A UNA MUJER DE 10 A 54 AÑOS		22. SI LA MUERTE FUE ACCIDENTAL O VIOLENTA, ESPECIFIQUE	
23. NOMBRE DEL INF.		24. PARENTESCO CON EL(LA) FALLECIDO(A)		25. CERTIFICADA POR	
26. SI EL CERTIFICANTE ES MÉDICO		27. NOMBRE DEL CERTIFICANTE		28. FIRMA DEL CERTIFICANTE	
29. DOMICILIO Y TELÉFONO DEL CERTIFICANTE		30. FECHA DE CERTIFICACIÓN		31. LA DEFUNCIÓN FUE INSCRITA EN LA OFICINA DEL JUEZ	
32. LUGAR Y FECHA DE REGISTRO		Motivación 1		Motivación 2	



GOBIERNO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE GUERRERO

PODER EJECUTIVO

DEL REGISTRO CIVIL DE ESTE LUGAR, SENTIRIOS QUE EN EL...

DEL REGISTRO CIVIL QUE ES A MI CARGO, A LA FOJA -- [REDACTED] --

ENCUENTRA ASENTADA UNA ACTA DEL TENOR SIGUIENTE:

0555

ACTA DE NACIMIENTO

EN [REDACTED] ESTADO DE GUERRERO A LAS [REDACTED]
DEL DIA [REDACTED] DE [REDACTED] DE MIL NOVECIENTOS [REDACTED]
ANTE MI [REDACTED] OFICIAL DEL REGISTRO
CIVIL COMPARECE [REDACTED]

Y PRESENTA [REDACTED] A [REDACTED]
QUE NACIO A LAS [REDACTED] DEL DIA [REDACTED]
DE [REDACTED] EN [REDACTED]

A QUIEN PUSO POR NOMBRE: [REDACTED]

PADRES

NOMBRES:	[REDACTED]	[REDACTED]
EDAD:	[REDACTED]	[REDACTED]
OCUPACION:	[REDACTED]	[REDACTED]
DOMICILIO:	[REDACTED]	[REDACTED]
NACIONALIDAD:	[REDACTED]	[REDACTED]

ABUELOS PATERNOS

NOMBRES:	[REDACTED]	[REDACTED]
DOMICILIO:	[REDACTED]	[REDACTED]

ABUELOS MATERNOS

NOMBRES:	[REDACTED]	[REDACTED]
DOMICILIO:	[REDACTED]	[REDACTED]

TESTIGOS

NOMBRES:	[REDACTED]	[REDACTED]
EDAD:	[REDACTED]	[REDACTED]
OCUPACION:	[REDACTED]	[REDACTED]
DOMICILIO:	[REDACTED]	[REDACTED]

LOS TESTIGOS DECLARAN QUE: [REDACTED] DE [REDACTED]
PRESENTA [REDACTED] DE NACIONALIDAD [REDACTED]
Y [REDACTED] COMPARECIENTE [REDACTED] QUE TIENE [REDACTED]
SU DOMICILIO EN [REDACTED]

LEIDA LA PRESENTE ACTA RATIFICARON Y FIRMARON LOS QUE SABEN: DOY FE. [REDACTED]

MARGINALES: [REDACTED]



EL OFICIAL O AGENTE DEL REGISTRO CIVIL

"ESTE DOCUMENTO ES NULO SI LLEVA TACHADURAS O ENMENDADURAS"

DERECHOS DE EXPEDICION

VALOR DE LA HOJA \$

Nº



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

[Redacted]

0556

ENTRÉ QUE EL ORIGINAL, LA 1ª COPIA (ROSA) Y LA 2ª COPIA (AZUL) AL REGISTRO CIVIL PARA OBTENER EL ACTA DE DEFUNCIÓN

LOS DATOS PE... MALES ESTÁN PROTEGIDOS CONFORME A LA LEY FEDERAL ANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA GUBERNAMENTAL, LOS LINEAMIENTOS DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES Y LA LEY FEDERAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES EN POSesión DE LOS PARTICULARES.

DEL FALLECIDO

DE LA DEFUNCIÓN

MUERTES ACCIDENTALES Y VIOLENTAS

DEL INF.

DEL CERTIFICANTE

EL REG. CIVIL

1. NOMBRE DEL FALLECIDO(A) Nombre(s) _____ Primer Apellido _____ Segundo Apellido _____		0556	
2. _____ Día Mes Año		3. SEXO _____	4. ENTIDAD DE NACIMIENTO Entidad federativa o país (si nació en el extranjero) _____
5. CURP _____		6. ¿HABLABA ALGUNA LENGUA INDÍGENA? Se ignora <input type="radio"/> 99	7. NACIONALIDAD Se ignora <input type="radio"/> 9 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: Años cumplidos _____		9. ESTADO CONYUGAL _____	
8.1 Folio del Certificado de Nacimiento: _____		8.2 Semanas de gestación: _____	
10. RESIDENCIA HABITUAL Anoto el domicilio permanente donde vivía el fallecido (a) _____ 10.1 Tipo de vivienda _____			
10.3 Núm. Externo _____		10.4 Núm. Interior _____	
10.7 Código Postal _____		10.6 Nombre del asentamiento humano _____	
10.8 Localidad _____		10.9 Municipio o delegación _____	
10.10 Entidad federativa o país (si residía en el extranjero) _____			
11. ESCOLARIDAD 11.1 La escolaridad alcanzada es _____		12. OCUPACIÓN HABITUAL Se ignora <input type="radio"/> 99 12.1 Trabajaba _____	
13. AFILIACIÓN A SERVICIOS DE SALUD _____		13.1 Número de seguridad social o afiliación _____	
14. SITIO DONDE SUCEDIÓ LA DEFUNCIÓN 14.1 Tipo de vivienda _____ 14.2 Clave Única de Establecimientos de Salud (CUES) _____ Via pública <input type="radio"/> 10 Otro lugar <input type="radio"/> 12 Hogar <input type="radio"/> 11 Se ignora <input type="radio"/> 99			
15. DOMICILIO DONDE SUCEDIÓ LA DEFUNCIÓN 15.1 Tipo de vivienda _____ 15.2 Nombre de la vivienda _____ 15.3 Núm. Externo _____ 15.4 Núm. Interior _____ 15.5 Tipo de asentamiento humano _____ 15.6 Nombre del asentamiento humano _____ 15.7 Código Postal _____ 15.8 Localidad _____ 15.9 Municipio o delegación _____ 15.10 Entidad federativa _____			
16. FECHA Y HORA DE LA DEFUNCIÓN Día _____ Mes _____ Año _____ Horas _____ Minutos _____		17. ¿TUVO ATENCIÓN MÉDICA DURANTE LA ENFERMEDAD O LESIÓN ANTES DE LA MUERTE? _____	
18. ¿SE PRACTICÓ NECROPSIA? _____			
19. CAUSAS DE LA DEFUNCIÓN (Anoto una sola causa en cada renglón. Evite señalar modos de morir - ejemplo: paro cardíaco, asfexia, etc.) PARTE I Enfermedad, lesión o estado patológico que produjo la muerte directamente a) _____ b) _____ c) _____ d) _____ Causas antecedentes Estados morbosos, si existiera alguno, que produjeron la causa consignada arriba, mencionándose en último lugar la causa básica PARTE II Otros estados patológicos significativos que contribuyeron a la muerte, pero no relacionados con la enfermedad o estado morbo que la produjo		Intervalo aproximado entre el inicio de la enfermedad y la muerte Código CIE _____	
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"/> 1 El parto <input type="radio"/> 2 El puerperio <input type="radio"/> 3 43 días a 11 meses después del parto o aborto <input type="radio"/> 4 No estuvo embarazada en los últimos 11 meses previos a la muerte <input type="radio"/> 5		21.2 ¿Las causas anotadas fueron complicaciones propias del embarazo, parto o puerperio? Si <input type="radio"/> 1 No <input type="radio"/> 2	
21.3 ¿Las causas anotadas complicaron el embarazo, parto o puerperio? Si <input type="radio"/> 1 No <input type="radio"/> 2		20. CAUSA BÁSICA DE DEFUNCIÓN Código CIE _____	
22. SI LA MUERTE FUE ACCIDENTAL O VIOLENTA, ESPECIFIQUE: 22.1 Fue un presunto: Accidente <input type="radio"/> 1 Homicidio <input type="radio"/> 2 Suicidio <input type="radio"/> 3 Se ignora <input type="radio"/> 9		22.2 ¿Ocurrió en el desempeño de su trabajo? Si <input type="radio"/> 1 No <input type="radio"/> 2 Se ignora <input type="radio"/> 9	
22.3 Sitio donde ocurrió la lesión: Vivienda particular <input type="radio"/> 0 Vivienda colectiva (asilo, orfanato, etc.) <input type="radio"/> 1 Escuela u oficina pública <input type="radio"/> 2 Área industrial (taller, fábrica u obra) <input type="radio"/> 3 Área deportiva <input type="radio"/> 4 Calle o carretera (vía pública) <input type="radio"/> 5 Área comercial o de servicio <input type="radio"/> 6 Granja (rancho o parcela) <input type="radio"/> 7 Otro <input type="radio"/> 8 Se ignora <input type="radio"/> 9		22.4 Anoto la relación que tenía el presunto agresor con el (la) fallecido(a) _____	
22.5 La defunción fue registrada en el Ministerio Público con el acta número _____			
22.6 Descripción brevemente la situación, circunstancia o motivos en que se produjo la lesión del presunto accidente, homicidio o suicidio _____			
22.7 Anoto el domicilio donde ocurrió la lesión del presunto accidente, homicidio o suicidio 22.7.1 Tipo de vivienda _____ 22.7.2 Nombre de la vivienda _____ 22.7.3 Núm. Externo _____ 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 delegación _____ 22.7.10 Entidad federativa _____			
23. NOMBRE Primera Apellido _____ Segunda Apellido _____		24. PARENTESCO CON EL(LA) FALLECIDO(A) _____	
25. CERTIFICADA POR Nombre(s) _____ Primer Apellido _____ Segundo Apellido _____		26. SI EL CERTIFICANTE ES MÉDICO Número _____	
27. NOMBRE Nombre(s) _____ Primer Apellido _____ Segundo Apellido _____		28. _____	
29. DOMICILIO y TELÉFONO 29.1 Tipo de vivienda _____ 29.2 Nombre de la vivienda _____ 29.3 Núm. Externo _____ 29.4 Núm. Interior _____ 29.5 Tipo de asentamiento humano _____ 29.6 Nombre del asentamiento humano _____ 29.7 Código Postal _____ 29.8 Localidad _____ 29.9 Municipio o delegación _____ 29.10 Entidad federativa _____		30. FECHA DE CERTIFICACIÓN Día _____ Mes _____ Año _____	
31. ¿EN DEFUNCIÓN FUE INSCRITA EN LA OFICIALÍA O JUZGADO Motivación 1 _____ Libro Núm. _____		32. LUGAR Y FECHA DE REGISTRO 32.1 Localidad _____ Motivación 2 _____	

- De acuerdo a la NOM-035-SSA3-2012 en el numeral 12.2.7 el Certificado de Defunción debe ser expedido antes de transcurridas las siguientes 48 horas después de la defunción o que se encuentre el cuerpo, según aplique.
- Para el llenado de este Certificado auxilíese con la información proporcionada por un familiar o persona legalmente responsable del fallecido(a), sustentado por los documentos correspondientes. Si la defunción ocurrió en una unidad médica recurra al expediente clínico para obtener (o coleccionar) la información.
- Llene en original y tres copias, entregue a los familiares el original y las dos primeras copias con la Instrucción de llevarlos al Registro Civil para obtener el Acta de Defunción. La tercera copia debe conservarse en la unidad médica que certificó la defunción para integrar la información de mortalidad del Sector Salud y posteriormente resguardarse en el expediente clínico del fallecido. Si el Certificado se expidió fuera de una unidad médica, el certificante está obligado a remitir la tercera copia a la Secretaría de Salud en un período no mayor a 10 días hábiles posteriores a la expedición.
- Escriba con tinta negra o azul (no utilice pluma de gel), usando letra de molde, clara y legible o con máquina de escribir. No use abreviaturas.
- Escriba sobre una superficie plana y firme, presionando al escribir para legibilidad de las copias, verifique que la información se pueda leer claramente hasta la última copia. En el caso de números utilice arábigos (0, 1, 2, ..., 9).
- En los campos de Fecha, el orden de registro es: día, mes y año. Complete con cero a la izquierda para los días y meses de un dígito, *ejemplo:* para 5 de marzo de 2016 anote: 05/03/2016. Registre incluso información parcial, llenando con "nueves" los espacios de la información desconocida, *ejemplo:* si sólo se conoce el año del nacimiento (2010), anote: 99992010.
- Marque con una "X" el círculo de "Se ignora" o llene los espacios con "nueves" en el caso de datos numéricos, sólo cuando se desconozca la información y después de agotar todos los recursos para obtenerla.
- Para las preguntas con opciones que tengan * (asterisco) se debe especificar en el espacio asignado para tal fin.
- Para los domicilios anote: Tipo de vialidad (ej. Calle, Avenida, Camino, Carretera, Diagonal, Calzada, Peatonal, Boulevard), Nombre de la vialidad, Núm. Exterior (ej. 980) e interior si aplica (21, 2A, G5), Tipo de asentamiento humano (ej. Colonia, Fraccionamiento, Puerto, Ejido, Ranchería, Pueblo, Unidad Habitacional), Nombre del asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o delegación y Entidad federativa. Evite anotar "domicilio conocido".
- Para más detalles del llenado de este formato, excepciones y particularidades, consulte el Manual del Llenado del Certificado de Defunción y Muerte Fetal.
- Este documento no debe llevar tachaduras o enmendaduras.

INSTRUCCIONES ESPECÍFICAS:

- NOMBRE DE EL(LA) FALLECIDO(A).** Anote el nombre completo, tal cual aparece en el Acta de Nacimiento. En el caso de que el(la) fallecido(a) sea un(a) recién nacido(a) sin Acta de Nacimiento, escribir "RN" en el lugar del nombre y anotar el primer apellido y el segundo apellido de la madre.
- ENTIDAD DE NACIMIENTO.** Anote el nombre de la entidad federativa donde nació el fallecido. Si éste nació en el extranjero, anote el nombre del país en el espacio para la "Entidad federativa".
- ¿HABLABA LENGUA INDÍGENA?** Marque con una "X" la opción "Sí" en caso de que el fallecido(a) hablara alguna lengua indígena, ya sea como única lengua o además del español. Para los fallecidos menores de 5, preguntar si algunos de los padres se asume como indígena o habla alguna lengua indígena, en caso afirmativo marcar la opción "Sí".
- EDAD CUMPLIDA.** Registre la edad cumplida y llene con ceros a la izquierda en caso de tener espacios vacíos. Cuando la edad cumplida sea desconocida, pero al menos se conoce que el(la) fallecido(a) vivió AÑOS, MESES, DÍAS, etc., llene con "nueves" los espacios correspondientes, *ejemplo:* para desconocido en años anote en el lugar para años cumplidos [9][9][9]. Marque la opción "Se ignora", después de agotar todos los recursos para determinar la edad.
- 8.1. Folio del Certificado de Nacimiento.** Para un CEN utilice los 14 recuadros y para un certificado impreso los últimos 9.
- 9. ESTADO CONYUGAL.** Situación de el(la) fallecido(a) de 12 años y más en relación con los derechos y obligaciones legales y de costumbre del país, respecto de unión o matrimonio, incluye por lo tanto, las condiciones de hecho y de derecho. Advertir al familiar que en el Registro Civil será verificado su estado conyugal. En caso contrario seleccione "Soltero(a)".
- 10. RESIDENCIA HABITUAL.** Anote la dirección completa de la vivienda donde residía habitualmente el(la) fallecido(a). Si ésta corresponde a un país diferente a México, anote en el espacio de "Entidad federativa" el nombre.
- 11. ESCOLARIDAD.** Esta pregunta aplica para fallecidos(as) de 3 años y más. Marque con una "X" la opción que indique el nivel máximo de estudios de el(la) fallecido(a) y en 11.1 indique si la escolaridad es completa o incompleta. En caso contrario seleccione "Ninguna".
- 12. OCUPACIÓN HABITUAL.** Anote la ocupación principal, *ejemplo:* obrero(a), maestro(a), etc. En 12.1 marque la opción "Sí" cuando el(la) fallecido(a) contaba con un trabajo o laboraba en un negocio familiar o por su cuenta, independientemente de que percibiera o no ingresos. Marque "No" cuando el(la) fallecido(a) se dedicaba a quehaceres del hogar o cuidados de los hijos, a estudiar, jubilado(a), rentista, etc. No aplica para menores de 5 años.
- 13. AFILIACIÓN A LOS SERVICIOS DE SALUD.** Marque con una "X" la institución a la que estaba afiliado(a) el(la) fallecido(a). La opción "Ninguna" debe marcarse cuando el informante manifieste que el fallecido(a) no tenía afiliación a servicios de salud.
- 14. SITIO DONDE SUCEDIÓ LA DEFUNCIÓN.** Especifique el lugar donde sucedió la defunción. Si ésta sucedió en una unidad médica pública o privada anote el nombre de la misma en 14.1 y en 14.2 la Clave Única de Establecimiento de Salud (CLUES).
- 15. FECHA Y HORA DE LA DEFUNCIÓN.** Anote la hora de la ocurrencia del hecho, en formato de 24 horas de 00 a 23 y para los minutos de 00 a 59, *ejemplo:* si la defunción ocurrió a las 5 de la tarde con 9 minutos, anote [17][09].
- 16. SE PRACTICÓ NECROPSIA.** Esta pregunta aplica para toda defunción, ya sea por causas naturales o por causas externas (accidentales o violentas).
- 17. CAUSA(S) DE LA DEFUNCIÓN.** Anote una sola causa en cada renglón, sin omitir el intervalo de tiempo aproximado entre el comienzo de cada causa y la fecha de la defunción. Deje en blanco el recuadro para "Uso exclusivo del personal codificador".

PARTE I: En la línea a) escriba la enfermedad, lesión o estado patológico que produjo directamente la muerte, en las líneas b), c) y d) debe registrar las enfermedades o sucesos antecedentes en orden cronológico que dieron origen a la causa anotada en la línea a). Como ayuda debajo de las líneas a), b) y c) se indica la leyenda: "debido a (o como consecuencia de)", la cual indica que la causa que anote en la línea superior, se debe o es consecuencia de la que vaya a registrar debajo de ella.

PARTE II: Cuando aplique, registre alguna enfermedad significativa que pudo haber contribuido a la muerte, pero que no estuvo relacionada con las causas anotadas en la PARTE I, *ejemplo:*

20. CAUSAS DE LA DEFUNCIÓN (Anote una sola causa en cada renglón. Ésta señala modos de morir: ejemplo: paro cardíaco, estenta, etc.)		Intervalo aproximado entre el inicio de la enfermedad y la muerte	Código CIE
PARTE I Enfermedad, lesión o estado patológico que produjo la muerte directamente			
a)	Peritonitis aguda	2 días	
Causas antecedentes			
b)	Perforación del duodeno	4 días	
c)	Úlcera duodenal	3 años	
d)			
PARTE II Otros estados patológicos significativos que contribuyeron a la muerte, pero no relacionados con la enfermedad o estado patológico que la produjo			
	Hipertensión arterial	5 años	

- 21. SI LA DEFUNCIÓN CORRESPONDE A UNA MUJER DE 10 a 54 AÑOS.** Por ningún motivo debe dejarse sin respuestas. Marque en 21.1 una de las opciones de la 1 a la 5 y no omita responder las preguntas 21.2 y 21.3
- 22. SI LA MUERTE FUE ACCIDENTAL O VIOLENTA.** Avise inmediatamente a la autoridad civil. El médico legista es el responsable de expedir el Certificado, respondiendo a cada una de las preguntas de este apartado con base a la información disponible.
 - Fue un presunto. No omita la respuesta. La opción seleccionada denota una presunción no una afirmación.
 - Sitio donde ocurrió la lesión. Especifique la opción correspondiente, coincida o no con el sitio donde sucedió la defunción.
 - Anote la relación que tenía el presunto agresor con el(la) fallecido(a). Si la muerte es un presunto homicidio, escriba el parentesco con el(la) fallecido(a) del presunto responsable, *ejemplo:* esposo(a), padre, madre, concubino(a). En caso de no existir un parentesco anote "ninguno".
 - Describa brevemente la situación, circunstancia o motivos en que se produjo la lesión del presunto accidente, homicidio o suicidio, *ejemplo:* caída de la escalera de su casa, atropellado(a) por un autobús al cruzar la avenida.
 - Anote el domicilio donde ocurrió la lesión del presunto accidente, homicidio o suicidio. En caso de haber ocurrido en la carretera, especifique además del nombre de la carretera el número del kilómetro. Evite anotar "domicilio conocido" en su caso use referencias.
- 29. DATOS DEL CERTIFICANTE.** No omitir ningún dato que lo identifique. En el caso de ser un médico pasante el que certifique, éste debe registrarse en la opción 4 "Personas autorizadas por la Secretaría de Salud". Para el caso de médicos, es obligatorio anotar el número de su cédula profesional. La firma del certificante es de carácter obligatorio, ser autógrafa y se debe plasmar en todas las hojas del Certificado (original y las tres copias).
- 3. FECHA DE CERTIFICACIÓN.** Anote el día, mes y año de expedición del Certificado.

ABREVIATURAS

CEN: Certificado Electrónico de Nacimiento. CIE: Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud. Informante Art. 110 Fracc. V, VII LFTAIP Fracc. I LFTAIP



SECRETARIA DE SALUD CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN

FOLIO

ANTES DE LLENAR LEA LAS INSTRUCCIONES EN EL REVERSO

0557

ENTREGUE EL ORIGINAL, LA 1ª COPIA (ROSA) Y LA 2ª COPIA (AZUL) AL REGISTRO CIVIL PARA OBTENER EL ACTA DE DEFUNCIÓN

PERSONALES ESTÁN PROTEGIDOS CONFORME A LA LEY FEDERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA GUBERNAMENTAL, LOS LINEAMIENTOS DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES Y LA LEY FEDERAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES EN POSESIÓN DE LOS PARTICULARES.

DEL FALLECIDO

DE LA DEFUNCIÓN

MUERTE ACCIDENTALES Y VIOLENTAS

DEL INF.

DEL CERTIFICANTE

DEL REG. CIVIL

1. NOMBRE DEL FALLECIDO(A)		Nombre(s)		Primer Apellido		Segundo Apellido	
2. [Redacted]		3. SEXO		4. ENTIDAD DE NACIMIENTO			
Día Mes Año		Entidad federativa o país (si nació en el extranjero)					
5. CURP		6. ¿HABLABA ALGUNA LENGUA INDÍGENA?		7. NACIONALIDAD			
Se ignora <input type="radio"/> 99		Se ignora <input type="radio"/> 9		Especifique			
8. EDAD CUMPLIDA		Para menores de una hora		Para menores de un día		Para menores de un mes	
Minutos		Horas		Días		Meses	
Para personas de un año o más		Años cumplidos		Se ignora <input type="radio"/> 9			
8.1 Folio del Certificado de Nacimiento:		8.2 Semanas de gestación:		9. ESTADO CONYUGAL		Separado(a) <input type="radio"/> 6	
				En unión libre <input type="radio"/> 4		Divorciado(a) <input type="radio"/> 3	
				Viudo(a) <input type="radio"/> 2		Casado(a) <input type="radio"/> 5	
				Soltero(a) <input type="radio"/> 1		Se ignora <input type="radio"/> 9	
10. RESIDENCIA HABITUAL							
Anote el domicilio permanente donde vivía el fallecido (a)							
10.1 Tipo de vivienda		10.2 Nombre de la vivienda		10.3 Núm. Exterior		10.4 Núm. Interior	
10.5 Tipo de asentamiento humano		10.6 Nombre del asentamiento humano		10.7 Código Postal		10.8 Localidad	
10.9 Municipio o delegación		10.10 Entidad federativa o país (si residía en el extranjero)					
11. ESCOLARIDAD							
11.1 La escolaridad seleccionada es:				12. OCUPACIÓN HABITUAL			
Completa <input type="radio"/> 1 Incompleta <input type="radio"/> 2				Se ignora <input type="radio"/> 99			
12.1 Trabajaba: Sí <input type="radio"/> 1 No <input type="radio"/> 2				Se ignora <input type="radio"/> 9			
13. AFILIACIÓN A SERVICIOS DE SALUD							
13.1 Número de seguridad social o afiliación							
14. SITIO DONDE SUCEDIÓ LA DEFUNCIÓN							
14.1 Nombre de la clínica o médico							
14.2 Clave Única de Establecimientos de Salud (CLUES)							
14.3 Tipo de vivienda							
14.4 Nombre de la vivienda							
14.5 Núm. Exterior							
14.6 Núm. Interior							
14.7 Tipo de asentamiento humano							
14.8 Nombre del asentamiento humano							
14.9 Código Postal							
14.10 Localidad							
14.11 Municipio o delegación							
14.12 Entidad federativa							
15. DOMICILIO DONDE SUCEDIÓ LA DEFUNCIÓN							
15.1 Tipo de vivienda							
15.2 Nombre de la vivienda							
15.3 Núm. Exterior							
15.4 Núm. Interior							
15.5 Tipo de asentamiento humano							
15.6 Nombre del asentamiento humano							
15.7 Código Postal							
15.8 Localidad							
15.9 Municipio o delegación							
15.10 Entidad federativa							
16. FECHA Y HORA DE LA DEFUNCIÓN							
Día Mes Año Horas Minutos							
17. ¿TUVO ATENCIÓN MÉDICA DURANTE LA ENFERMEDAD O LESIÓN ANTES DE LA MUERTE?							
Sí <input type="radio"/> 1 No <input type="radio"/> 2							
18. ¿SE PRACTICÓ NECROPSIA?							
Sí <input type="radio"/> 1 No <input type="radio"/> 2							
19. CAUSAS DE LA DEFUNCIÓN (Anote una sola causa en cada renglón. Evite señalar modos de morir - ejemplo: paro cardíaco, asfixia, etc.)							
PART I Enfermedad, lesión o estado patológico que produjo la muerte directamente							
Causas antecedentes Estados morbosos, si existiera alguno, que produjeron la causa consignada arriba, mencionándose en último lugar la causa básica							
PART II Otros estados patológicos significativos que contribuyeron a la muerte, pero no relacionados con la enfermedad o estado morbosos que la produjo							
Intervalo aproximado entre el inicio de la enfermedad y la muerte							
Código CIE							
20. CAUSA BÁSICA DE DEFUNCIÓN Código CIE							
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"/> 1 El parto <input type="radio"/> 2 El puerperio <input type="radio"/> 3							
43 días a 11 meses después del parto o aborto <input type="radio"/> 4 No estuvo embarazada en los últimos 11 meses previos a la muerte <input type="radio"/> 5							
21.2 ¿Las causas anotadas fueron complicaciones propias del embarazo, parto o puerperio?							
Sí <input type="radio"/> 1 No <input type="radio"/> 2							
21.3 ¿Las causas anotadas complicaron el embarazo, parto o puerperio?							
Sí <input type="radio"/> 1 No <input type="radio"/> 2							
22. SI LA MUERTE FUE ACCIDENTAL O VIOLENTA, ESPECIFIQUE							
22.1 Fue un presunto							
Accidente <input type="radio"/> 1 Homicidio <input type="radio"/> 2 Suicidio <input type="radio"/> 3 Se ignora <input type="radio"/> 9							
22.2 ¿Ocurrió en el desempeño de su trabajo?							
Sí <input type="radio"/> 1 No <input type="radio"/> 2 Se ignora <input type="radio"/> 9							
22.3 Sitio donde ocurrió la lesión							
Vivienda particular <input type="radio"/> 0 Vivienda colectiva (asilo, orfanato, etc.) <input type="radio"/> 1 Escuela u oficina pública <input type="radio"/> 2							
Área industrial (taller, fábrica u obra) <input type="radio"/> 6 Área deportiva <input type="radio"/> 5 Calle o carretera (vía pública) <input type="radio"/> 4							
Granja (rancho o parcela) <input type="radio"/> 7 Área comercial o de servicio <input type="radio"/> 8 Se ignora <input type="radio"/> 9							
22.4 Anote la relación que tiene el presunto agresor con el (la) fallecido(a)							
22.5 La defunción fue registrada en el Ministerio Público con el acta número:							
22.6 Describa brevemente la situación, circunstancia o motivos 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 vivienda		22.7.2 Nombre de la vivienda		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 delegación		22.7.10 Entidad federativa					
23. NOMBRE							
Nombre(s)		Primer Apellido		Segundo Apellido			
24. PARENTESCO CON EL(LA) FALLECIDO(A)							
25. CERTIFICADA POR							
Especifique							
26. SI EL CERTIFICANTE ES MÉDICO							
Número de la cédula							
27. NOMBRE							
Nombre(s)		Primer Apellido		Segundo Apellido			
28. FIRMA							
29. DOMICILIO Y TELÉFONO							
29.1 Tipo de vivienda		29.2 Nombre de la vivienda		29.3 Núm. Exterior		29.4 Núm. Interior	
29.5 Nombre del asentamiento humano		29.6 Código Postal		29.7 Localidad		29.8 Municipio o delegación	
29.9 Municipio o delegación		29.10 Entidad federativa		29.11 Teléfono		30. FECHA DE CERTIFICACIÓN	
Día		Mes		Año			
31. LA DEFUNCIÓN FUE INSCRITA EN LA OFICIALÍA O JUZGADO							
Núm.		Libro Núm.					
32. LUGAR Y FECHA DE REGISTRO							
32.1 Localidad		32.2 Municipio o delegación		32.3 Entidad federativa		32.4 Día	
32.5 Mes		32.6 Año		Art. 130			

Fracc. V, VII

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

Motivación 1

Motivación 2

LFTAIP

- Debe ser expedido por un médico, de preferencia por el tratante, el que haya otorgado la última atención o el que haya asistido al fallecimiento. En lugares donde no haya médico, podrá ser expedido por otra persona autorizada por la Secretaría de Salud.
- De acuerdo a la NOM-035-SSA3-2012 en el numeral 12.2.7 el Certificado de Defunción debe ser expedido antes de transcurridas las siguientes 48 horas después de la defunción o que se encuentre el cuerpo, según aplique.
- Para el llenado de este Certificado auxilíese con la información proporcionada por un familiar o persona legalmente responsable del fallecido(a), sustentado por los documentos correspondientes. Si la defunción ocurrió en una unidad médica recurra al expediente clínico para obtener (o cotejar) la información.
- Llene en original y tres copias, entregue a los familiares el original y las dos primeras copias con la instrucción de llevarlos al Registro Civil para obtener el Acta de Defunción. La tercera copia debe conservarse en la unidad médica que certificó la defunción para integrar la información de mortalidad del Sector Salud y posteriormente resguardarse en el expediente clínico del fallecido. Si el Certificado se expidió fuera de una unidad médica, el certificante está obligado a remitir la tercera copia a la Secretaría de Salud en un período no mayor a 10 días hábiles posteriores a la expedición.
- Escriba con tinta negra o azul (no utilice pluma de gel), usando letra de molde, clara y legible o con máquina de escribir. No use abreviaturas.
- Escriba sobre una superficie plana y firme, presionando al escribir para legibilidad de las copias, verifique que la información se pueda leer claramente hasta la última copia. En el caso de números utilice arábigos (0, 1, 2, ..., 9).
- En los campos de Fecha, el orden de registro es: día, mes y año. Complete con cero a la izquierda para los días y meses de un dígito, *ejemplo:* para 5 de marzo de 2016 anote 05/03/2016. Registre incluso información parcial, llenando con "nueves" los espacios de la información desconocida, *ejemplo:* si sólo se conoce el año del nacimiento (2010), anote: 9999/2010.
- Marque con una "X" el círculo de "Se ignora" o llene los espacios con "nueves" en el caso de datos numéricos, sólo cuando se desconozca la información y después de agotar todos los recursos para obtenerla.
- Para las preguntas con opciones que tengan * (asterisco) se debe especificar en el espacio asignado para tal fin.
- Para los domicilios anote: Tipo de vialidad (ej. Calle, Avenida, Camino, Carretera, Diagonal, Calzada, Peatonal, Boulevard), Nombre de la vialidad, Núm. Exterior (ej. 980) e interior si aplica (21, 2A, G5), Tipo de asentamiento humano (ej. Colonia, Fraccionamiento, Puerto, Ejido, Ranchería, Pueblo, Unidad Habitacional), Nombre del asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o delegación y Entidad federativa. Evite anotar "domicilio conocido".
- Para más detalles del llenado de este formato, excepciones y particularidades, consulte el Manual del Llenado del Certificado de Defunción y Muerte Fetal.
- Este documento no debe llevar tachaduras o enmendaduras.

INSTRUCCIONES ESPECÍFICAS:

1. **NOMBRE DE EL(LA) FALLECIDO(A).** Anote el nombre completo, tal cual aparece en el Acta de Nacimiento. En el caso de que el(la) fallecido(a) sea un(a) recién nacido(a) sin Acta de Nacimiento, escribir "RN" en el lugar del nombre y anotar el primer apellido y el segundo apellido de la madre.
4. **ENTIDAD DE NACIMIENTO.** Anote el nombre de la entidad federativa donde nació el fallecido. Si éste nació en el extranjero, anote el nombre del país en el espacio para la "Entidad federativa".
6. **¿HABLABA LENGUA INDÍGENA?** Marque con una "X" la opción "Sí" en caso de que el fallecido(a) hablara alguna lengua indígena, ya sea como única lengua o además del español. Para los fallecidos menores de 5, preguntar si algunos de los padres se asume como indígena o habla alguna lengua indígena, en caso afirmativo marcar la opción "Sí".
8. **EDAD CUMPLIDA.** Registre la edad cumplida y llene con ceros a la izquierda en caso de tener espacios vacíos. Cuando la edad cumplida sea desconocida, pero al menos se conoce que el(la) fallecido(a) vivió AÑOS, MESES, DÍAS, etc., llene con "nueves" los espacios correspondientes, *ejemplo:* para desconocido en años anote en el lugar para años cumplidos 9999. Marque la opción "Se ignora", después de agotar todos los recursos para determinar la edad.
- 8.1. Folio del Certificado de Nacimiento. Para un CEN utilice los 14 recuadros y para un certificado impreso los últimos 9.
9. **ESTADO CONYUGAL.** Situación de el(la) fallecido(a) de 12 años y más en relación con los derechos y obligaciones legales y de costumbre del país, respecto de la unión o matrimonio, incluye por lo tanto, las condiciones de hecho y de derecho. Advertir al familiar que en el Registro Civil será verificado su estado conyugal. En caso contrario seleccione "Soltero(a)".
10. **RESIDENCIA HABITUAL.** Anote la dirección completa de la vivienda donde residía habitualmente el(la) fallecido(a). Si ésta corresponde a un país diferente a México, anote en el espacio de "Entidad federativa" el nombre.
11. **ESCOLARIDAD.** Esta pregunta aplica para fallecidos(as) de 3 años y más. Marque con una "X" la opción que indique el nivel máximo de estudios de el(la) fallecido(a) y en 1.1 indique si la escolaridad es completa o incompleta. En caso contrario seleccione "Ninguna".
12. **OCCUPACIÓN HABITUAL.** Anote la ocupación principal, *ejemplo:* obrero(a), maestro(a), etc. En 1.2, 1. marque la opción "Sí" cuando el(la) fallecido(a) contaba con un trabajo o laboraba en un negocio familiar o por su cuenta, independientemente de que percibiera o no ingresos. Marque "No" cuando el(la) fallecido(a) se dedicaba a quehaceres del hogar o cuidados de los hijos, a estudiar, jubilado(a), rentista, etc. No aplica para menores de 5 años.
13. **AFLIACIÓN A LOS SERVICIOS DE SALUD.** Marque con una "X" la institución a la que estaba afiliado(a) el(la) fallecido(a). La opción "Ninguna" debe marcarse cuando el informante manifieste que el fallecido(a) no tenía afiliación a servicios de salud.
14. **SITIO DONDE SUCEDIÓ LA DEFUNCIÓN.** Especifique el lugar donde sucedió la defunción. Si ésta sucedió en una unidad médica pública o privada anote el nombre de la misma en 14.1 y en 14.2 la Clave Única de Establecimiento de Salud (CLUES).
16. **FECHA Y HORA DE LA DEFUNCIÓN.** Anote la hora de la ocurrencia del hecho, en formato de 24 horas de 00 a 23 y para los minutos de 00 a 59, *ejemplo:* si la defunción ocurrió a las 5 de la tarde con 9 minutos, anote 17:09.
18. **SE PRACTICÓ NECROPSIA.** Esta pregunta aplica para toda defunción, ya sea por causas naturales o por causas externas (accidentales o violentas).
19. **CAUSA(S) DE LA DEFUNCIÓN.** Anote una sola causa en cada región, sin omitir el intervalo de tiempo aproximado entre el comienzo de cada causa y la fecha de la defunción. Deje en blanco el recuadro para "Uso exclusivo del personal codificador".

PARTE I: En la línea a) escriba la enfermedad, lesión o estado patológico que produjo directamente la muerte, en las líneas b), c) y d) debe registrar las enfermedades o sucesos antecedentes en orden cronológico que dieron origen a la causa anotada en la línea a). Como ayuda debajo de las líneas a), b) y c) se indica la leyenda: "debido a (o como consecuencia de)", la cual indica que la causa que anote en la línea superior, se debe o es consecuencia de la que vaya a registrar debajo de ella.

PARTE II: Cuando aplique, registre alguna enfermedad significativa que pudo haber contribuido a la muerte, pero que no estuvo relacionada con las causas anotadas en la PARTE I, *ejemplo:*

CAUSAS DE LA DEFUNCIÓN		Intervalo aproximado entre el inicio de la enfermedad y la muerte	
PARTE I	a) Peritonitis aguda	Debido a (o como consecuencia de)	2 días
Causas antecedentes	b) Perforación del duodeno	Debido a (o como consecuencia de)	4 días
	c) Úlcera duodenal	Debido a (o como consecuencia de)	3 años
	d) Hipertensión arterial		5 años

21. **SI LA DEFUNCIÓN CORRESPONDE A UNA MUJER DE 10 A 54 AÑOS.** Por ningún motivo debe dejarse sin respuestas. Marque en 21.1 una de las opciones de la 1 a la 5 y no omita responder las preguntas 21.2 y 21.3.
22. **SI LA MUERTE FUE ACCIDENTAL O VIOLENTA.** Avise inmediatamente a la autoridad civil. El médico legista es el responsable de expedir el Certificado, respondiendo a cada una de las preguntas de este apartado con base a la información disponible.
 - 22.1. Fue un presunto; No omita la respuesta. La opción seleccionada denota una presunción no una afirmación.
 - 22.3. Sitio donde ocurrió la lesión. Especifique la opción correspondiente, coincida o no con el sitio donde sucedió la defunción.
 - 22.4. Anote la relación que tenía el presunto agresor con el(la) fallecido(a). Si la muerte es un presunto homicidio, escriba el parentesco con el(la) fallecido(a) del presunto responsable, *ejemplo:* esposo(a), padre, madre, concubino(a). En caso de no existir un parentesco anote "ninguno".
 - 22.6. Describa brevemente la situación, circunstancia o motivos en que se produjo la lesión del presunto accidente, homicidio o suicidio, *ejemplo:* caída de la escalera de su casa, atropellado(a) por un autobús al cruzar la avenida.
 - 22.7. Anote el domicilio donde ocurrió la lesión del presunto accidente, homicidio o suicidio. En caso de haber ocurrido en la carretera, especifique además del nombre de la carretera, el número del kilómetro. Evite anotar "domicilio conocido" en su caso use referencias.
- 25-29. **DATOS DEL CERTIFICANTE.** No omitir ningún dato que lo identifique. En el caso de ser un médico pasante el que certifique, éste debe registrarse en la opción 4 "Personas autorizadas por la Secretaría de Salud". Para el caso de médicos, es obligatorio anotar el número de su cédula profesional. La firma del certificante es de carácter obligatorio; ser autógrafa y se debe plasmar en todas las hojas del Certificado (original y las tres copias).
30. **FECHA DE CERTIFICACIÓN.** Anote el día, mes y año de expedición del Certificado.

ABREVIATURAS

CEN: Certificado Electrónico de Nacimiento. CIE: Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud. INF: Informante. NÚM: Número. REG: Registro.



SECRETARIA DE SALUD CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN

ANTES DE LLENAR LEA LAS INSTRUCCIONES EN EL REVERSO

FOLIO

[REDACTED]

0559

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 FEDERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA GUBERNAMENTAL, LOS LINEAMIENTOS DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES Y LA LEY FEDERAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES EN POSESIÓN DE LOS PARTICULARES.

DEL FALLECIDO

DE LA DEFUNCIÓN

MUERTES ACCIDENTALES Y VIOLENTAS

DEL INF.

DEL CERTIFICANTE

1. NOMBRE DEL FALLECIDO(A) Nombre(s) [REDACTED] Primer Apellido [REDACTED] Segundo Apellido [REDACTED]		4. ENTIDAD DE NACIMIENTO Entidad federativa o país (si nació en el extranjero) [REDACTED]	
2. FECHA DE NACIMIENTO Día [REDACTED] Mes [REDACTED] Año [REDACTED]		3. SEXO [REDACTED]	
5. CURP [REDACTED]		6. ¿HABLABA ALGUNA LENGUA INDÍGENA? Sí <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Se ignora <input type="radio"/>	
7. NACIONALIDAD [REDACTED] Se ignora <input type="radio"/>		8. EDAD CUMPLIDA Para menores de una hora: Minutos [REDACTED] Para menores de un día: Horas [REDACTED] Para menores de un mes: Días [REDACTED] Para menores de un año: Meses [REDACTED] Para personas de un año o más: Años cumplidos [REDACTED] Se ignora <input type="radio"/>	
8.1 Folio del Certificado de Nacimiento: [REDACTED]		8.2 Semanas de gestación: [REDACTED]	
9. ESTADO CONYUGAL En unión libre <input type="radio"/> Separado(a) <input type="radio"/> Viudo(a) <input type="radio"/> Casado(a) <input type="radio"/> Divorciado(a) <input type="radio"/> Solturo(a) <input type="radio"/> Se ignora <input type="radio"/>		10. RESIDENCIA HABITUAL Anote el domicilio permanente donde vivía el fallecido (a) 10.1 Tipo de vivienda [REDACTED] 10.2 Nombre de la vivienda [REDACTED] 10.3 Núm. Exterior [REDACTED] 10.4 Núm. Interior [REDACTED] 10.5 Tipo de asentamiento humano [REDACTED] 10.6 Nombre del asentamiento humano [REDACTED] 10.7 Código Postal [REDACTED] 10.8 Localidad [REDACTED] 10.9 Municipio o delegación [REDACTED] 10.10 Entidad federativa o país (si residía en el extranjero) [REDACTED]	
11. ESCOLARIDAD [REDACTED]		11.1 La escolaridad seleccionada es: Completa <input type="radio"/> Incompleta <input type="radio"/>	
12. OCUPACIÓN HABITUAL [REDACTED] Se ignora <input type="radio"/>		12.1 Trabajaba Sí <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Se ignora <input type="radio"/>	
13. AFILIACIÓN A SERVICIOS DE SALUD [REDACTED]		13.1 Número de seguridad social o afiliación [REDACTED]	
14. SITIO DONDE SUCEDIÓ LA DEFUNCIÓN [REDACTED] 14.1 Nombre de la unidad médica [REDACTED] 14.2 Clave Única de Establecimientos de Salud (CLUES) [REDACTED]			
15. DOMICILIO DONDE SUCEDIÓ LA DEFUNCIÓN 15.1 Tipo de vivienda [REDACTED] 15.2 Nombre de la vivienda [REDACTED] 15.3 Núm. Exterior [REDACTED] 15.4 Núm. Interior [REDACTED] 15.5 Tipo de asentamiento humano [REDACTED] 15.6 Nombre del asentamiento humano [REDACTED] 15.7 Código Postal [REDACTED] 15.8 Localidad [REDACTED] 15.9 Municipio o delegación [REDACTED] 15.10 Entidad federativa [REDACTED]			
16. FECHA Y HORA DE LA DEFUNCIÓN Día [REDACTED] Mes [REDACTED] Año [REDACTED] Hora [REDACTED] Minutos [REDACTED]		17. ¿TUVO ATENCIÓN MÉDICA DURANTE LA ENFERMEDAD O LESIÓN ANTES DE LA MUERTE? Sí <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Se ignora <input type="radio"/>	
18. ¿SE PRACTICÓ NECROPSIA? Sí <input type="radio"/> No <input type="radio"/>		19. CAUSAS DE LA DEFUNCIÓN (Anote una sola causa en cada renglón. Evite señalar modos de morir - ejemplo: paro cardíaco, asfisia, etc.) PARTE I Enfermedad, lesión o estado patológico que produjo la muerte directamente [REDACTED] Causas antecedentes: Estados morbosos, si existiera alguno, que produjeron la causa consignada arriba, mencionándose en último lugar la causa básica [REDACTED] PARTE II Otros estados patológicos significativos que contribuyeron a la muerte, pero no relacionados con la enfermedad o estado morbo que la produjo [REDACTED]	
20. CAUSA BÁSICA DE DEFUNCIÓN Código CIE [REDACTED]		Intervalo aproximado entre el inicio de la enfermedad y la muerte [REDACTED] Código CIE [REDACTED]	
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"/> El parto <input type="radio"/> El puerperio <input type="radio"/> 43 días a 11 meses después del parto o aborto <input type="radio"/> No estuvo embarazada en los últimos 11 meses previos a la muerte <input type="radio"/>		21.2 ¿Las causas anotadas fueron complicaciones propias del embarazo, parto o puerperio? Sí <input type="radio"/> No <input type="radio"/>	
21.3 ¿Las causas anotadas complicaron el embarazo, parto o puerperio? Sí <input type="radio"/> No <input type="radio"/>		22. SI LA MUERTE FUE ACCIDENTAL O VIOLENTA, ESPECIFIQUE 22.1 Fue un presunto: Accidental <input type="radio"/> Homicidio <input type="radio"/> Suicidio <input type="radio"/> Se ignora <input type="radio"/> 22.2 ¿Ocurrió en el desempeño de su trabajo? Sí <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Se ignora <input type="radio"/>	
22.3 Sitio donde ocurrió la lesión: Vivienda particular <input type="radio"/> Área deportiva <input type="radio"/> Vivienda colectiva (asilo, orfanato, etc.) <input type="radio"/> Calle o carretera (vía pública) <input type="radio"/> Escuela u oficina pública <input type="radio"/> Área comercial o de servicio <input type="radio"/>		22.4 Anote la relación que tenía el presunto agresor con el(la) fallecido(a): [REDACTED]	
22.5 La defunción fue registrada en el Ministerio Público con el acta número: [REDACTED]		22.6 Describa brevemente la situación, circunstancia o motivos en que se produjo la lesión del presunto accidente, homicidio o suicidio: [REDACTED]	
22.7 Anote el domicilio donde ocurrió la lesión del presunto accidente, homicidio o suicidio: 22.7.1 Tipo de vivienda [REDACTED] 22.7.2 Nombre de la vivienda [REDACTED] 22.7.3 Núm. Exterior [REDACTED] 22.7.4 Núm. Interior [REDACTED] 22.7.5 Tipo de asentamiento humano [REDACTED] 22.7.6 Nombre del asentamiento humano [REDACTED] 22.7.7 Código Postal [REDACTED] 22.7.8 Localidad [REDACTED] 22.7.9 Municipio o delegación [REDACTED] 22.7.10 Entidad federativa [REDACTED]			
23. NOMBRE Nombre(s) [REDACTED] Primer Apellido [REDACTED] Segundo Apellido [REDACTED]		24. PADRES CON EL(LA) FALLECIDO(A) [REDACTED]	
25. CERTIFICADA POR [REDACTED] Especifique [REDACTED]		26. SI EL CERTIFICANTE ES MÉDICO Número profesional [REDACTED]	
27. NOMBRE Nombre(s) [REDACTED] Primer Apellido [REDACTED] Segundo Apellido [REDACTED]		28. FIRMA [REDACTED]	
29. DOMICILIO Y TELÉFONO 29.1 Tipo de vivienda [REDACTED] 29.2 Nombre de la vivienda [REDACTED] 29.3 Núm. Exterior [REDACTED] 29.4 Núm. Interior [REDACTED] 29.5 Tipo de asentamiento humano [REDACTED] Art. 110 Fracc. V, VII LETAI 29.6 Nombre del asentamiento humano [REDACTED] 29.7 Código Postal [REDACTED] 29.8 Localidad [REDACTED] 29.9 Municipio o delegación [REDACTED] 29.10 Entidad federativa [REDACTED] 29.11 Teléfono [REDACTED]		30. FECHA DE CERTIFICACIÓN Día [REDACTED] Mes [REDACTED] Año [REDACTED]	
31. LA DEFUNCIÓN FUE INSCRITA EN LA [REDACTED]		32. LUGAR Y FECHA DE REGISTRO [REDACTED] Motivación 2	

Defunción. La tercera copia debe conservarse en la unidad médica que ceruico la defunción para integrar la información de mortalidad del Sector Salud posteriormente resguardarse en el expediente clínico del fallecido. Si el Certificado se expidió fuera de una unidad médica, el certificante está obligado a remitir la tercera copia a la Secretaría de Salud en un periodo no mayor a 10 días hábiles posteriores a la expedición.

Escriba con tinta negra o azul (no utilice pluma de gel), usando letra de molde, clara y legible o con máquina de escribir. No use abreviaturas.

Escriba sobre una superficie plana y firme, presionando al escribir para legibilidad de las copias, verifique que la información se pueda leer claramente hasta la última copia. En el caso de números utilice arábigos (0, 1, 2, ..., 9).

En los campos de Fecha, el orden de registro es: día, mes y año. Complete con ceros a la izquierda para los días y meses de un dígito, ejemplo: para 5 de marzo de 2016 anote 05|03|2016. Registre incluso información parcial, llenando con "nueves" los espacios de la información desconocida, ejemplo: si sólo se conoce el año del nacimiento (2010), anote: 9999|2010.

Marque con una "X" el círculo de "Se ignora" o llene los espacios con "nueves" en el caso de datos numéricos, sólo cuando se desconozca la información y después de agotar todos los recursos para obtenerla.

Para las preguntas con opciones que tengan * (asterisco) se debe especificar en el espacio asignado para tal fin.

Para los domicilios anote: Tipo de vialidad (ej. Calle, Avenida, Camino, Carretera, Diagonal, Calzada, Peatonal, Boulevard), Nombre de la vialidad, Núm. Exterior (ej. 980) e interior si aplica (21, 2A, G5), Tipo de asentamiento humano (ej. Colonia, Fraccionamiento, Puerto, Ejido, Ranchería, Pueblo, Unidad Habitacional), Nombre del asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o delegación y Entidad federativa. Evite anotar "domicilio conocido".

Para más detalles del llenado de este formato, excepciones y particularidades, consulte el Manual del Llenado del Certificado de Defunción y Muerte Fetal. Este documento no debe llevar tachaduras o enmendaduras.

INSTRUCCIONES ESPECÍFICAS:

NOMBRE DE EL(LA) FALLECIDO(A). Anote el nombre completo, tal cual aparece en el Acta de Nacimiento. En el caso de que el(la) fallecido(a) sea un(a) recién nacido(a) sin Acta de Nacimiento, escribir "RN" en el lugar del nombre y anotar el primer apellido y el segundo apellido de la madre.

ENTIDAD DE NACIMIENTO. Anote el nombre de la entidad federativa donde nació el fallecido. Si éste nació en el extranjero, anote el nombre del país en el espacio para la "Entidad federativa".

¿HABLABA LENGUA INDÍGENA? Marque con una "X" la opción "Sí" en caso de que el fallecido(a) hablara alguna lengua indígena, ya sea como única lengua además del español. Para los fallecidos menores de 5, preguntar si algunos de los padres se asume como indígena o habla alguna lengua indígena, en caso afirmativo marcar la opción "Sí".

EDAD CUMPLIDA. Registre la edad cumplida y llene con ceros a la izquierda en caso de tener espacios vacíos. Cuando la edad cumplida sea desconocida, pero al menos se conoce que el(la) fallecido(a) vivió AÑOS, MESES, DÍAS, etc., llene con "nueves" los espacios correspondientes, ejemplo: para desconocido en años anote en el lugar para años cumplidos 9999. Marque la opción "Se ignora" después de agotar todos los recursos para determinar la edad.

8.1. Folio del Certificado de Nacimiento. Para un CEN utilice los 14 recuadros y para un certificado impreso los últimos 9.

ESTADO CONYUGAL. Situación de el(la) fallecido(a) de 12 años y más en relación con los derechos y obligaciones legales y de costumbre del país, respecto de la unión o matrimonio, incluye por lo tanto, las condiciones de hecho y de derecho. Advertir al familiar que en el Registro Civil será verificado su estado conyugal. En caso contrario seleccione "Soltero(a)".

RESIDENCIA HABITUAL. Anote la dirección completa de la vivienda donde residía habitualmente el(la) fallecido(a). Si ésta corresponde a un país diferente a México anote en el espacio de "Entidad federativa" el nombre.

ESCOLARIDAD. Esta pregunta aplica para fallecidos(as) de 3 años y más. Marque con una "X" la opción que indique el nivel máximo de estudios de el(la) fallecido(a) y en 11.1 indique si la escolaridad es completa o incompleta. En caso contrario seleccione "Ninguna".

OCUPACIÓN HABITUAL. Anote la ocupación principal, ejemplo: obrero(a), maestro(a), etc. En 12.1 marque la opción "Sí" cuando el(la) fallecido(a) contaba con un trabajo o laboraba en un negocio familiar o por su cuenta, independientemente de que percibiera o no ingresos. Marque "No" cuando el(la) fallecido(a) se dedicaba a quehaceres del hogar o cuidados de los hijos, a estudiar, jubilado(a), rentista, etc. No aplica para menores de 5 años.

AFILIACIÓN A LOS SERVICIOS DE SALUD. Marque con una "X" la institución a la que estaba afiliado(a) el(la) fallecido(a). La opción "Ninguna" debe marcarse cuando el informante manifieste que el fallecido(a) no tenía afiliación a servicios de salud.

SITIO DONDE SUCEDIÓ LA DEFUNCIÓN. Especifique el lugar donde sucedió la defunción. Si ésta sucedió en una unidad médica pública o privada anote el nombre de la misma en 14.1 y en 14.2 la Clave Única de Establecimiento de Salud (CLUES).

FECHA Y HORA DE LA DEFUNCIÓN. Anote la hora de la ocurrencia del hecho, en formato de 24 horas de 00 a 23 y para los minutos de 00 a 59, ejemplo: si la defunción ocurrió a las 5 de la tarde con 9 minutos, anote 17|09.

SE PRATICÓ NECROPSIA. Esta pregunta aplica para toda defunción, ya sea por causas naturales o por causas externas (accidentales o violentas).

CAUSA(S) DE LA DEFUNCIÓN. Anote una sola causa en cada renglón; sin omitir el intervalo de tiempo aproximado entre el comienzo de cada causa y la fecha de la defunción. Deje en blanco el recuadro para "Uso exclusivo del personal codificador".

PARTE I: En la línea a) escriba la enfermedad, lesión o estado patológico que produjo directamente la muerte, en las líneas b), c) y d) debe registrar las enfermedades o sucesos antecedentes en orden cronológico que dieron origen a la causa anotada en la línea a). Como ayuda debajo de las líneas a), b) y c) se indica la leyenda: "debido a (o como consecuencia de)", la cual indica que la causa que anote en la línea superior, se debe o es consecuencia de la que vaya a registrar debajo de ella.

PARTE II: Cuando aplique, registre alguna enfermedad significativa que pudo haber contribuido a la muerte, pero que no estuvo relacionada con las causas anotadas en la PARTE I, ejemplo:

28. CAUSAS DE LA DEFUNCIÓN (Anote una sola causa en cada renglón. Evite señalar modos de morir -ejemplo: paro cardíaco, sepsis, etc.)		Intervalo aproximado entre el inicio de la enfermedad y la muerte	Uso exclusivo del personal codificador
			Código CIE
PARTE I Enfermedad, lesión o estado patológico que produjo la muerte directamente			
a)	Peritonitis aguda	2 días	
Causas antecedentes			
Estados morbosos, si existiera alguno, que produjeron la causa consignada arriba, mencionándose en último lugar la causa básica			
b)	Perforación del duodeno	4 días	
Debido a (o como consecuencia de)			
c)	Úlcera duodenal	3 años	
Debido a (o como consecuencia de)			
d)			
PARTE II Otros estados patológicos significativos que contribuyeron a la muerte, pero no relacionados con la enfermedad o estado morbooso que la produjo			
	Hipertensión arterial	5 años	

1. SI LA DEFUNCIÓN CORRESPONDE A UNA MUJER DE 10 A 54 AÑOS. Por ningún motivo debe dejarse sin respuestas. Marque en 21.1 una de las opciones de 1 a la 5 y no omita responder las preguntas 21.2 y 21.3

2. SI LA MUERTE FUE ACCIDENTAL O VIOLENTA. Avise inmediatamente a la autoridad civil. El médico legista es el responsable de expedir el Certificado, respondiendo a cada una de las preguntas de este apartado con base a la información disponible.

22.1. Fue un presunto. No omita la respuesta. La opción seleccionada, denota una presunción no una afirmación.

22.3. Sitio donde ocurrió la lesión. Especifique la opción correspondiente; coincida o no con el sitio donde sucedió la defunción.

22.4. Anote la relación que tenía el presunto agresor con el(la) fallecido(a). Si la muerte es un presunto homicidio, escriba el parentesco con el(la) fallecido(a) presunto responsable, ejemplo: esposo(a), padre, madre, concubino(a). En caso de no existir un parentesco anote "ninguno".

22.6. Describa brevemente la situación, circunstancia o motivos en que se produjo la lesión del presunto accidente, homicidio o suicidio, ejemplo: caída de la escalera de su casa, atropellado(a) por un autobús al cruzar la avenida.

22.7. Anote el domicilio donde ocurrió la lesión del presunto accidente, homicidio o suicidio. En caso de haber ocurrido en la carretera, especifique además del nombre de la carretera, el número del kilómetro. Evite anotar "domicilio conocido" en su caso use referencias.

5-29. DATOS DEL CERTIFICANTE. No omitir ningún dato que lo identifique. En el caso de ser un médico pasante el que certifique, éste debe registrarse en la opción "Personas autorizadas por la Secretaría de Salud". Para el caso de médicos, es obligatorio anotar el número de su cédula profesional. La firma del certificante es de carácter obligatorio, ser autógrafa y se debe plasmar en todas las hojas del Certificado (original y las tres copias).

10. FECHA DE CERTIFICACIÓN. Anote el día, mes y año de expedición del Certificado.

ABREVIATURAS

CEN: Certificado Electrónico de Nacimiento. CIE: Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud. INF: Informante. NÚM: Número. REG: Registro.



ESTADOS UNIDOS MEXICANOS
REGISTRO CIVIL

ACTA DE DEFUNCION
CLAVE UNICA DE REGISTRO DE POBLACION



OFICIALIA: _____ FECHA DE REGISTRO: _____

LIBRO: _____ ACTA No. _____ LOCALIDAD: _____

MUNICIPIO: IGUALA DE LA INDEPENDENCIA FINADO: _____

NOMBRE: _____ SEXO: _____

NOMBRE(S) (PRIMER APELLIDO) (SEGUNDO APELLIDO)

FECHA DE NACIMIENTO: _____ EDAD: _____ AÑOS MESES DIAS HORAS NACIONALIDAD: _____

LUGAR DE NACIMIENTO: _____ (LOCALIDAD) (MUNICIPIO) (ENTIDAD FEDERATIVA) (PAIS)

DOMICILIO HABITUAL: _____ ESTADO CIVIL: _____ (NOMBRE DE LA CALLE No. EXTERIOR E INTERIOR)

(LOCALIDAD) (MUNICIPIO) (ENTIDAD FEDERATIVA) (PAIS)

NOMBRE DEL CONYUGE: _____ NACIONALIDAD: _____

NOMBRE DEL PADRE: _____ NACIONALIDAD: _____

NOMBRE DE LA MADRE: _____ NACIONALIDAD: _____

FALLECIMIENTO

FECHA DE DEFUNCION: _____ HORA: _____

LUGAR: _____ CERTIFICADO NO.: _____

DESTINO DEL CADAVER: _____

UBICACION: _____ ORDEN NO.: _____

DONDE FALLECIO: _____

CAUSAS DE LA MUERTE: _____

B) _____

C) _____

TIPO DE DEFUNCION: _____

NOMBRE DEL MEDICO QUE CERTIFICO LA DEFUNCION: _____

NO. DE CEDULA PROFESIONAL: _____

DOMICILIO: _____

DECLARANTE

NOMBRE: _____ EDAD: _____

NACIONALIDAD: _____ PARENTESCO: _____

DOMICILIO: _____ OCUPACION: _____

TESTIGOS

NOMBRE: _____ EDAD: _____

NACIONALIDAD: MEXICANA PARENTESCO: _____

DOMICILIO: _____ OCUPACION: _____

NOMBRE: _____ EDAD: _____

NACIONALIDAD: _____ PARENTESCO: _____

DOMICILIO: _____ OCUPACION: _____

LA PRESENTE ACTA TIENE ANEXAS LAS ANOTACIONES SIGUIENTES
PRESENTO REQUISITOS.

0560

FIRMAS

TESTIGO: _____

DECLARANTE: _____

TESTIGO: _____

SE DIO LECTURA A LA PRESENTE ACTA Y CONFORMES CON SU CONTENIDO LA RATIFICAN Y FIRMAN QUIENES EN ELLA INTERVINERON Y SABEN HACERLO Y QUIENES NO IMPRIMEN SU HUELLA DIGITAL.

EL C. OFICIAL No. 01 DEL REGISTRO CIVIL
LIC. ESTHELA CECILIA MARCHAN CASTAÑEDA

FIRMA

ESTADOS UNIDOS MEXICANOS
SELO DE LA OFICINA
H. AYUNTAMIENTO
CONSTITUCIONAL
IGUALA DE LA INDEPENDENCIA, GRU.
OFICIALIA 01 DEL
REGISTRO CIVIL
2015-2018



ESTADOS UNIDOS MEXICANOS
REGISTRO CIVIL

ACTA DE DEFUNCION
CLAVE UNICA DE REGISTRO DE POBLACION



OFICIALIA: [REDACTED] | FECHA DE REGISTRO: [REDACTED]

MUNICIPIO: [REDACTED] | LOCALIDAD: [REDACTED]

ENTIDAD FEDERATIVA: [REDACTED]

FINADO

NOMBRE: [REDACTED] SEXO: [REDACTED] **0561**

FECHA DE NACIMIENTO: [REDACTED] EDAD: [REDACTED] AÑOS MESES DIAS HORAS NACIONALIDAD: [REDACTED]

LUGAR DE NACIMIENTO: [REDACTED] (MUNICIPIO) (ENTIDAD FEDERATIVA) (PAIS)

DOMICILIO HABITUAL: [REDACTED] (MUNICIPIO) (ENTIDAD FEDERATIVA) (PAIS)

ESTADO CIVIL: [REDACTED]

NOMBRE DEL CONYUGE: [REDACTED] NACIONALIDAD: [REDACTED]

NOMBRE DEL PADRE: [REDACTED] NACIONALIDAD: [REDACTED]

NOMBRE DE LA MADRE: [REDACTED] NACIONALIDAD: [REDACTED]

FALLECIMIENTO

FECHA DE DEFUNCION: [REDACTED] HORA: [REDACTED]

LUGAR: [REDACTED] CERTIFICADO NO.: [REDACTED]

DESTINO DEL CADAVER: [REDACTED]

UBICACION: [REDACTED] ORDEN NO.: [REDACTED]

DONDE FALLECIO: [REDACTED]

CAUSAS DE LA MUERTE: [REDACTED]

TIPO DE DEFUNCION: [REDACTED]

NOMBRE DEL MEDICO QUE CERTIFICO LA DEFUNCION: [REDACTED]

NO. DE CEDULA PROFESIONAL: [REDACTED]

DOMICILIO: [REDACTED]

DECLARANTE

NOMBRE: [REDACTED] EDAD: [REDACTED]

NACIONALIDAD: [REDACTED] PARENTESCO: [REDACTED]

DOMICILIO: [REDACTED] OCUPACION: [REDACTED]

TESTIGOS

NOMBRE: [REDACTED] EDAD: [REDACTED]

NACIONALIDAD: [REDACTED] PARENTESCO: [REDACTED]

DOMICILIO: [REDACTED] OCUPACION: [REDACTED]

NOMBRE: [REDACTED] EDAD: [REDACTED]

NACIONALIDAD: [REDACTED] PARENTESCO: [REDACTED]

DOMICILIO: [REDACTED] OCUPACION: [REDACTED]

LA PRESENTE ACTA TIENE ANEXAS LAS ANOTACIONES...

FRMAS

TESTIGO: [REDACTED]

DECLARANTE: [REDACTED]

TESTIGO: [REDACTED]

SE DIO LECTURA A LA PRESENTE ACTA Y CONFORMES CON SU CONTENIDO LA RATIFICAN Y FIRMAN QUIENES EN ELLA INTERVINIERON Y SABEN HACERLO Y QUIENES NO IMPRIMEN SU HUELLA DIGNA.

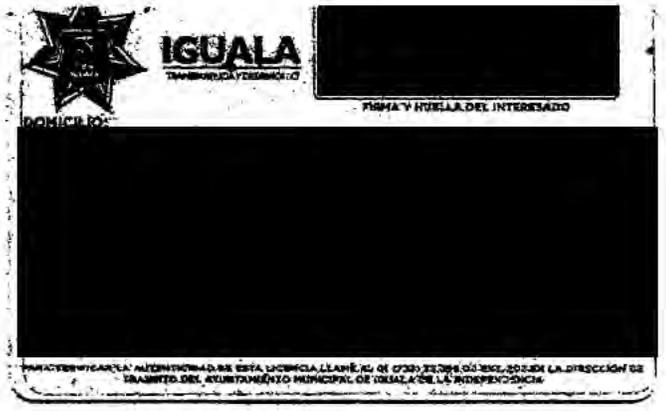
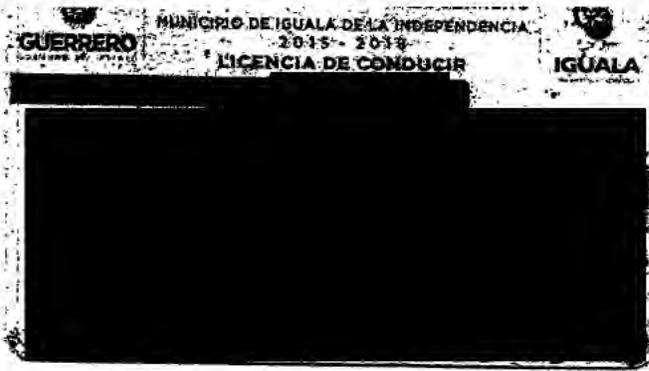
[Signature]



EL C. OFICIAL No. 01 DEL REGISTRO CIVIL
LIC. ESTHELA CECILIA MARCHAN CASTAÑEDA

FIRMA

H. AYUNTAMIENTO
CONSTITUCIONAL
MUNICIPIO DE LA UNION, COAHUILA DE ZARAGOZA, S.P.D.
OFICIALIA 01 DEL
REGISTRO CIVIL
2015-2018



0562

Handwritten text, possibly a signature or stamp, located in the lower middle section of the page. The text is faint and difficult to read, but appears to be a signature.

Art. 110
Fracc. V, VII
LFTAIP
Motivación 1

Art. 113
Fracc. I
LFTAIP
Motivación 2



ESTADOS UNIDOS MEXICANOS
REGISTRO CIVIL

ACTA DE DEFUNCION
CLAVE UNICA DE REGISTRO DE POBLACION



OFICIALIA: _____ FECHA DE REGISTRO: _____
 LIBRO: _____ ACTA No.: _____ LOCALIDAD: _____
 MUNICIPIO: IGUALA DE LA INDEPENDENCIA ENTIDAD FEDERATIVA: _____
 FINADO: _____

NOMBRE: _____ SEXO: _____
 NOMBRE(S) (PRIMER APELLIDO) (SEGUNDO APELLIDO)
 FECHA DE NACIMIENTO: _____ EDAD: _____ AÑOS MESES DIAS HORAS NACIONALIDAD: _____
 LUGAR DE NACIMIENTO: _____ (LOCALIDAD) (MUNICIPIO) (ENTIDAD FEDERATIVA) (PAIS)
 DOMICILIO HABITUAL: _____ ESTADO CIVIL: _____
 (LOCALIDAD) (MUNICIPIO) (ENTIDAD FEDERATIVA)

0563

NOMBRE DEL CONYUGE: _____ NACIONALIDAD: _____
 NOMBRE DEL PADRE: _____ NACIONALIDAD: _____
 NOMBRE DE LA MADRE: _____ NACIONALIDAD: _____

FALLECIMIENTO
 FECHA DE DEFUNCION: _____ HORA: _____
 LUGAR: _____ CERTIFICADO NO.: _____
 DESTINO DEL CADAVER: _____
 UBICACION: _____ ORDEN NO.: _____
 DONDE FALLECIO: _____
 CAUSAS DE LA MUERTE: _____

TIPO DE DEFUNCION: _____
 NOMBRE DEL MEDICO QUE CERTIFICO LA DEFUNCION: _____
 NO. DE CEDULA PROFESIONAL: _____
 DOMICILIO: _____
 DECLARANTE

NOMBRE: _____ EDAD: _____
 NACIONALIDAD: _____ PARENTESCO: _____
 DOMICILIO: _____ OCUPACION: _____
 TESTIGOS

NOMBRE: _____ EDAD: _____
 NACIONALIDAD: _____ PARENTESCO: _____
 DOMICILIO: _____ OCUPACION: _____
 EDAD: _____

NOMBRE: _____ EDAD: _____
 NACIONALIDAD: _____ PARENTESCO: _____
 DOMICILIO: _____ OCUPACION: _____

LA PRESENTE ACTA TIENE ANEXAS LAS ANOTACIONES SIGUIENTES
 PRESENTO REQUISITOS.

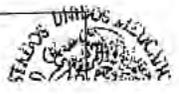
 TESTIGO

 DECLARANTE

 TESTIGO

SE DIO LECTURA A LA PRESENTE ACTA Y CONFORMES CON SU CONTENIDO LA RATIFICAN Y FIRMAN QUIENES EN
 ELLA INTERVINIERON Y SABEN HACERLO Y QUIENES NO IMPRIMEN SU HUELLA DIGITAL

LA REPUBLICA
 INVESTIGACION
 DEL CASO
 PA



CERTIFICATION OF DEATH RECORD

CITY OF HARVEY CITY CLERKS OFFICE

HARVEY, ILLINOIS

MEDICAL EXAMINER/CORONER CERTIFICATE OF DEATH

STATE FILE NUMBER [REDACTED] MEDICAL EXAMINER'S CASE NUMBER [REDACTED] DATE ISSUED [REDACTED]

DECEDENT'S LEGAL NAME MARIO LARA BELTRAN SEX [REDACTED] DATE OF DEATH [REDACTED]

COUNTY OF DEATH [REDACTED] AGE AT LAST BIRTHDAY [REDACTED] DATE OF BIRTH [REDACTED]

CITY OR TOWN [REDACTED] HOSPITAL OR OTHER INSTITUTION [REDACTED]

PLACE OF DEATH [REDACTED] 0564

BIRTHPLACE [REDACTED] SOCIAL SECURITY NUMBER [REDACTED] SURVIVING SPOUSE/CIVIL UNION PARTNER'S MAIDEN NAME [REDACTED] EVER IN U.S. ARMED FORCES? [REDACTED]

RESIDENCE [REDACTED] APT. NO. [REDACTED] CITY OR TOWN [REDACTED] INSIDE CITY LIMITS? [REDACTED]

COUNTY [REDACTED] STATE [REDACTED] ZIP CODE [REDACTED] FATHER/CO-PARENT'S NAME PRIOR TO FIRST MARRIAGE/CIVIL UNION [REDACTED] MOTHER/CO-PARENT'S NAME [REDACTED] AGE/CIVIL UNION [REDACTED]

INFORMANT'S NAME [REDACTED] RELATIONSHIP [REDACTED] MAILING ADDRESS [REDACTED]

METHOD OF DISPOSITION [REDACTED] PLACE OF DISPOSITION [REDACTED] LOCATION - CITY OR TOWN AND STATE [REDACTED] DATE OF DISPOSITION [REDACTED]

FUNERAL HOME [REDACTED]

FUNERAL DIRECTOR'S NAME [REDACTED] FUNERAL DIRECTOR'S ILLINOIS LICENSE NUMBER [REDACTED]

LOCAL REGISTRAR'S NAME [REDACTED] DATE FILED WITH LOCAL REGISTRAR [REDACTED]

CAUSE OF DEATH PART I IMMEDIATE CAUSE (Final disease or condition resulting in death)

a. [REDACTED] b. [REDACTED] Due to (or as a consequence of): c. [REDACTED] Due to (or as a consequence of):

APPROXIMATE INTERVAL BETWEEN ONSET AND DEATH

PART II. Enter other significant conditions contributing to death but not resulting in the underlying cause given in PART I.

WAS AN AUTOPSY PERFORMED? NO WERE AUTOPSY FINDINGS USED TO COMPLETE CAUSE OF DEATH? [REDACTED]

FEMALE PREGNANCY STATUS [REDACTED]

DATE OF INJURY [REDACTED] TIME OF INJURY [REDACTED] PLACE OF INJURY [REDACTED] WORK? [REDACTED]

LOCATION OF INJURY [REDACTED] SPECIFY: [REDACTED]

ATTEND THE DECEASED? [REDACTED] DATE LAST SEEN ALIVE [REDACTED] WAS MEDICAL EXAMINER OR CORONER CONTACTED? [REDACTED] DATE ANNOUNCED [REDACTED] TIME OF DEATH [REDACTED]

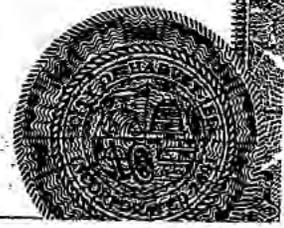
FERTIFIER [REDACTED] DATE CERTIFIED [REDACTED]

NAME, ADDRESS AND ZIP CODE OF PERSON CONTACTED [REDACTED] PHYSICIAN'S LICENSE NUMBER [REDACTED]

Record Amended on: [REDACTED]

This is to certify that this is a true and correct copy from the official death record filed with the Illinois Department of Public Health.

REGISTRATION





0565

COUNTRY OF DESTINATION: [REDACTED]

APOSTILLE
(Convention de La Haye du 5 Octobre 1961)

1. Country: [REDACTED]

This public document

2. has been signed by [REDACTED]

3. acting in the capacity of [REDACTED]

4. bears the seal/stamp of [REDACTED]

Certified

5. at [REDACTED]

6. the [REDACTED]

7. by [REDACTED]

8. No. [REDACTED]

9. Seal/Stamp :

10. Signature [REDACTED]



This Apostille only certifies the signature and the seal or stamp it bears. It does not certify content of the document for which it was issued.

THIS APOSTILLE IS NOT VALID WITHIN THE UNITED STATES OF AMERICA



ESTADOS UNIDOS MEXICANOS
REGISTRO CIVIL

ACTA DE DEFUNCION
CLAVE UNICA DE REGISTRO DE POBLACION



OFICIALIA: [REDACTED] FECHA DE REGISTRO: [REDACTED]

LIBRO: [REDACTED] ACTA No.: [REDACTED] COMUNIDAD: [REDACTED]

MUNICIPIO: [REDACTED] ENTIDAD FEDERATIVA: [REDACTED] FINADO: [REDACTED]

NOMBRE: [REDACTED] SEXO: [REDACTED]

FECHA DE NACIMIENTO: [REDACTED] EDAD: [REDACTED] NACIONALIDAD: [REDACTED] 0566

LUGAR DE NACIMIENTO: [REDACTED]

DOMICILIO HABITUAL: [REDACTED] ESTADO CIVIL: [REDACTED]

NOMBRE DEL CONYUGE: [REDACTED] NACIONALIDAD: [REDACTED]

NOMBRE DEL PADRE: [REDACTED] NACIONALIDAD: [REDACTED]

NOMBRE DE LA MADRE: [REDACTED] NACIONALIDAD: [REDACTED]

FECHA DE DEFUNCION: [REDACTED] HORA: [REDACTED]

LUGAR: [REDACTED] CERTIFICADO NO.: [REDACTED]

UBICACION: [REDACTED] ORDEN NO.: [REDACTED]

CAUSAS DE LA MUERTE: A) [REDACTED] B) [REDACTED] C) [REDACTED]

TIPO DE DEFUNCION: [REDACTED]

NOMBRE DEL MEDICO QUE CERTIFICO LA DEFUNCION: [REDACTED]

NO. DE CEDULA PROFESIONAL: [REDACTED]

DOMICILIO: [REDACTED]

DECLARANTE

NOMBRE: [REDACTED] EDAD: [REDACTED]

NACIONALIDAD: [REDACTED] PARENTESCO: [REDACTED]

DOMICILIO: [REDACTED] OCUPACION: [REDACTED]

TESTIGOS

NOMBRE: [REDACTED] EDAD: [REDACTED]

NACIONALIDAD: [REDACTED] PARENTESCO: [REDACTED]

DOMICILIO: [REDACTED] OCUPACION: [REDACTED]

NOMBRE: [REDACTED] EDAD: [REDACTED]

NACIONALIDAD: [REDACTED] PARENTESCO: [REDACTED]

DOMICILIO: [REDACTED] OCUPACION: [REDACTED]

LA PRESENTE ACTA TIENE ANEXAS LAS ANOTACIONES SIGUIENTES
PRESENTO REQUISITOS.

[REDACTED SIGNATURES]

SE DIO LECTURA A LA PRESENTE ACTA Y CONFORMES CON SU CONTENIDO LA RATIFICAN Y FIRMAN QUIENES EN
ELLA INTERVINIERON Y SABEN HACERLO Y QUIENES NO IMPRIMEN SU HUELLA DIGITAL.

[REDACTED]

EL C. OFICIAL No. 01 DEL REGISTRO CIVIL
LIC. ESTHELA CECILIA MARCHAN CASTAÑEDA

[REDACTED SIGNATURE]

ESTADOS UNIDOS MEXICANOS
SELLO DEL OFICIALIA
H. AYUNTAMIENTO
CONSTITUCIONAL
IGUALA DE LA INDEPENDENCIA GRO.
OFICIA 01 DEL
REGISTRO CIVIL
2015-2018



SECRETARIA DE SALUD CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN

ANTES DE LLENAR LEA LAS INSTRUCCIONES EN EL REVERSO

FOLIO

[REDACTED]

ENTREGUE EL ORIGINAL, LA 1ª COPIA (ROSA) Y LA 2ª COPIA (AZUL) AL REGISTRO CIVIL PARA OBTENER EL ACTA DE LA DEFUNCIÓN.
 LOS DATOS PERSONALES ESTÁN PROTEGIDOS CONFORME A LA LEY FEDERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA GUBERNAMENTAL, LOS LINEAMIENTOS DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES Y LA LEY FEDERAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES EN POSESIÓN DE LOS PARTICULARES.

DEL FALLECIDO	1. NOMBRE DEL FALLECIDO(A)		Nombre(s)		Primer Apellido		Segundo Apellido		0567			
	2. FECHA DE NACIMIENTO			3. SEXO			4. ENTIDAD DE NACIMIENTO					
	Día Mes Año						Entidad federativa o país (si nació en el extranjero)					
	5. CURP						6. ¿HABLABA ALGUNA LENGUA INDÍGENA?		7. NACIONALIDAD			
							Se ignora <input type="radio"/> 99		Se ignora <input type="radio"/> 9			
	8. EDAD CUMPLIDA		Para menores de una hora		Para menores de un día		Para menores de un mes		Para menores de un año		Para personas de un año o más	
	Minutos		Horas		Días		Meses		Años cumplidos		Se ignora <input type="radio"/> 9	
	8.1 Folio del Certificado de Nacimiento:						8.2 Semanas de gestación:		9. ESTADO CONYUGAL			
	10. RESIDENCIA HABITUAL						10.1 Tipo de vivienda					
	Anote el domicilio permanente donde vivía el fallecido (a)						10.2 Nombre de la localidad					
10.3 Num. Exterior		10.4 Num. Interior		10.5 Tipo de asentamiento humano		10.6 Nombre del asentamiento humano		10.7 Código Postal		10.8 Localidad		
10.9 Municipio o delegación		10.10 Entidad federativa o país (si residía en el extranjero)		11. ESCOLARIDAD		11.1 La escolaridad alcanzada en:		12. OCUPACIÓN HABITUAL				
13. AFILIACIÓN A SERVICIOS DE SALUD		13.1 Número de seguridad social o afiliación		14. SITIO DONDE SUCEDIÓ LA DEFUNCIÓN								
15. DOMICILIO DONDE SUCEDIÓ LA DEFUNCIÓN								15.1 Tipo de vivienda				
15.2 Nombre de la localidad								15.3 Num. Exterior				
15.4 Num. Interior								15.5 Tipo de asentamiento humano				
15.6 Nombre del asentamiento humano								15.7 Código Postal				
15.8 Localidad								15.9 Municipio o delegación				
15.10 Entidad federativa								16. FECHA Y HORA DE LA DEFUNCIÓN				
Día Mes Año								Horas Minutos				
17. ¿TUVO ATENCIÓN MÉDICA DURANTE LA ENFERMEDAD O LESIÓN ANTES DE LA MUERTE?								18. ¿SE PRACTICÓ NECROPSIA?				
19. CAUSAS DE LA DEFUNCIÓN (Anote una sola causa en cada renglón. Evite señalar modos de morir - ejemplo: paro cardíaco, asfisia, etc.)								Intervalo aproximado entre el inicio de la enfermedad y la muerte				
PARTE I Enfermedad, lesión o estado patológico que produjo la muerte directamente a) <input type="text"/>								Código CIE				
Causas antecedentes Estados morbosos, si existiera alguno, que produjeron la causa consignada arriba, mencionándose en último lugar la causa básica b) Debido a (o como consecuencia de) <input type="text"/>												
c) Debido a (o como consecuencia de) <input type="text"/>												
d) <input type="text"/>												
PARTE II Otros estados patológicos significativos que contribuyeron a la muerte, pero no relacionados con la enfermedad o estado morbosos que la produjo <input type="text"/>												
21. SI LA DEFUNCIÓN CORRESPONDE A UNA MUJER DE 10 A 54 AÑOS				21.2 ¿Las causas anotadas fueron complicaciones propias del embarazo, parto o puerperio?				21.3 ¿Las causas anotadas complicaron el embarazo, parto o puerperio?				
21.1* Especifique si la muerte ocurrió durante: El embarazo <input type="radio"/> 1 43 días a 11 meses después del parto o aborto <input type="radio"/> 4				El parto <input type="radio"/> 2 No estuvo embarazada en los últimos 11 meses previos a la muerte <input type="radio"/> 5				El puerperio <input type="radio"/> 3				
				SI <input type="radio"/> 1 No <input type="radio"/> 2				SI <input type="radio"/> 1 No <input type="radio"/> 2				
22. SI LA MUERTE FUE ACCIDENTAL O VIOLENTA, ESPECIFIQUE								20. CAUSA BÁSICA DE DEFUNCIÓN				
22.1 Fue un presunto								Código CIE				
22.2 Ocurrió en el desempeño de su trabajo?								22.4 Añade la relación que tenía el fallecido(a) con el presunto fallecido(a)				
SI <input type="radio"/> 1 No <input type="radio"/> 2 Se ignora <input type="radio"/> 9								Área industrial (taller, fábrica u obra) <input type="radio"/> 1 Área deportiva <input type="radio"/> 3 Calle o carretera (vía pública) <input type="radio"/> 4 Granja (rancho o parcela) <input type="radio"/> 7 Escuela u oficina pública <input type="radio"/> 2 Área comercial o de servicio <input type="radio"/> 5 Otros <input type="radio"/> 8 Se ignora <input type="radio"/> 9				
22.3 Sitio donde ocurrió la lesión								22.5 La defunción fue registrada en el Ministerio Público con el acta número:				
Vivienda particular <input type="radio"/> 0								22.6 Describa brevemente la situación, circunstancia o motivos en que se produjo la lesión del presunto accidente, homicidio o suicidio				
Vivienda colectiva (asilo, orfanato, etc.) <input type="radio"/> 1												
Escuela u oficina pública <input type="radio"/> 2												
22.7 Anote el domicilio donde ocurrió la lesión del presunto accidente, homicidio o suicidio								22.7.1 Tipo de vivienda				
22.7.2 Nombre de la localidad								22.7.3 Num. Exterior				
22.7.4 Num. 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 delegación				
22.7.10 Entidad federativa								23. NOMBRE				
Nombre(s)								Primer Apellido				
Segundo Apellido								24. PARENTESCO CON EL(A) FALLECIDO(A)				
25. CERTIFICADA POR								26. SI EL CERTIFICANTE ES MÉDICO				
Nombre(s)								Especifique				
Primer Apellido								Número				
Segundo Apellido								28. FOLIO				
27. NOMBRE								29. DOMICILIO y TELÉFONO				
Nombre(s)								29.1 Tipo de vivienda				
Primer Apellido								29.2 Nombre de la localidad				
Segundo Apellido								29.3 Num. Exterior				
29.4 Num. Interior								29.5 Tipo de asentamiento humano				
29.6 Nombre del asentamiento humano								29.6 Nombre del asentamiento humano				
29.7 Código Postal								29.8 Localidad				
29.9 Municipio o delegación								29.9 Municipio o delegación				
29.10 Entidad federativa								29.11 Teléfono				
29.11 Teléfono								30. FECHA DE REGISTRO				
Día Mes Año								31. LA DEFUNCIÓN FUE INSCRITA EN LA				
Municipalidad de JUZGADO								32. LUGAR Y FECHA DE REGISTRO				
Motivación 2												



2018



SECRETARÍA DE ECONOMÍA
ESTADOS UNIDOS MEXICANOS



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

0569

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 FEDERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA GUBERNAMENTAL, Y LOS LINEAMIENTOS DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES Y LA LEY FEDERAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES EN POSESIÓN DE LOS PARTICULARES.

DEL FALLECIDO

DE LA DEFUNCIÓN

MUERTES ACCIDENTALES Y VIOLENTAS

DEL INF.

DEL CERTIFICANTE

1. NOMBRE DEL FALLECIDO(A) [Redacted] Nombre(s) Primer Apellido Segundo Apellido

2. FECHA DE NACIMIENTO [Redacted] Día Mes Año

3. SEXO [Redacted]

4. ENTIDAD DE NACIMIENTO [Redacted] Entidad federativa o país (si nació en el extranjero)

5. CIURP [Redacted] Se ignora

6. ¿HABLABA ALGUNA LENGUA INDÍGENA? [Redacted] Se ignora

7. NACIONALIDAD [Redacted] Especifique

8. EDAD CUMPLIDA Para menores de una hora: Minutos [Redacted] Para menores de un día: Horas [Redacted] Para menores de un mes: Días [Redacted] Para menores de un año: Meses [Redacted] Para personas de un año o más: Años cumplidos [Redacted] Se ignora

9. ESTADO CONYUGAL [Redacted]

8.1 Folio del Certificado de Nacimiento [Redacted] **8.2 Semanas de gestación** [Redacted]

10. RESIDENCIA HABITUAL Anote el domicilio permanente donde vivía el fallecido (a) [Redacted] a) [Redacted] b) [Redacted] c) [Redacted] d) [Redacted] e) [Redacted] f) [Redacted] g) [Redacted] h) [Redacted] i) [Redacted] j) [Redacted] k) [Redacted] l) [Redacted] m) [Redacted] n) [Redacted] o) [Redacted] p) [Redacted] q) [Redacted] r) [Redacted] s) [Redacted] t) [Redacted] u) [Redacted] v) [Redacted] w) [Redacted] x) [Redacted] y) [Redacted] z) [Redacted] 10.2 Nombre de la localidad [Redacted]

10.3 Núm. Exterior [Redacted] **10.4 Núm. Interior** [Redacted] **10.5 Tipo de asentamiento humano** [Redacted] **10.6 Nombre del asentamiento humano** [Redacted]

10.7 Código Postal [Redacted] **10.8 Localidad** [Redacted] **10.9 Municipio o delegación** [Redacted] **10.10 Entidad federativa o país (si nació en el extranjero)** [Redacted]

11. ESCOLARIDAD [Redacted] **11.1 La escolaridad seleccionada es** [Redacted]

12. OCUPACIÓN HABITUAL [Redacted] Se ignora

12.1 Trabajaba [Redacted]

13. AFILIACIÓN A SERVICIOS DE SALUD [Redacted] **13.1 Número de seguridad social o afiliación** [Redacted]

14. SITIO DONDE SUCEDIÓ LA DEFUNCIÓN [Redacted] **14.1 Nombre de la unidad médica** [Redacted] **14.2 Clave Única de Establecimientos de Salud (CLUES)** [Redacted]

15. DOMICILIO DONDE SUCEDIÓ LA DEFUNCIÓN [Redacted] **15.1 Tipo de vivienda** [Redacted] **15.2 Nombre de la vivienda** [Redacted]

15.3 Núm. Exterior [Redacted] **15.4 Núm. Interior** [Redacted] **15.5 Tipo de asentamiento humano** [Redacted] **15.6 Nombre del asentamiento humano** [Redacted]

15.7 Código Postal [Redacted] **15.8 Localidad** [Redacted] **15.9 Municipio o delegación** [Redacted] **15.10 Entidad federativa** [Redacted]

16. FECHA Y HORA DE LA DEFUNCIÓN [Redacted] Día Mes Año Horas Minutos

17. ¿TUVO ATENCIÓN MÉDICA DURANTE LA ENFERMEDAD O LESIÓN ANTES DE LA MUERTE? [Redacted] Se ignora

18. ¿SE PRACTICÓ NECROPSIA? [Redacted]

19. CAUSAS DE LA DEFUNCIÓN (Anote una sola causa en cada renglón. Evite señalar modos de morir - ejemplo, paro cardíaco, asfexia, etc.)

PARTE I Enfermedad, lesión o estado patológico que produjo la muerte directamente [Redacted]

Intervalo aproximado entre el inicio de la enfermedad y la muerte [Redacted] **Código CIE** [Redacted]

Causas antecedentes Estados morbosos, si existiera alguno, que produjeron la causa consignada arriba mencionándose en último lugar la causa básica

b) Debido a (o como consecuencia de) [Redacted]

c) Debido a (o como consecuencia de) [Redacted]

d) [Redacted]

PARTE II Otros estados patológicos significativos que contribuyeron a la muerte, pero no relacionados con la enfermedad o estado morbo que la produjo [Redacted]

21. SI LA DEFUNCIÓN CORRESPONDE A UNA MUJER DE 10 A 54 AÑOS

21.1 Especifique si la muerte ocurrió durante: El embarazo 1 El parto 2 El puerperio 3 43 días a 11 meses después del parto o aborto 4 No estuvo embarazada en los últimos 11 meses previos a la muerte 5

21.2 ¿Las causas anotadas fueron complicaciones propias del embarazo, parto o puerperio? SI 1 No 2

21.3 ¿Las causas anotadas complicaron el embarazo, parto o puerperio? SI 1 No 2

22. SI LA MUERTE FUE ACCIDENTAL O VIOLENTA, ESPECIFIQUE

22.1 Fue un presunto [Redacted] **22.2 ¿Ocurrió en el desempeño de su trabajo?** SI 1 No 2 Se ignora 3

22.3 Sitio donde ocurrió la lesión Vivienda particular 0 Vivienda colectiva (asilo, orfanato, etc) 1 Escuela u oficina pública 2 Área industrial (taller, fábricas u obra) 3 Área deportiva 4 Calle o carretera (vía pública) 5 Área comercial o de servicio 6 Granja (rancho o parcela) 7 Otro 8 Se ignora 9

22.4 Anote el nombre del presunto asesor con el (la) fallecido(a) [Redacted]

22.5 La defunción fue registrada en el Ministerio Público con el acta número [Redacted]

22.6 Describa brevemente la situación, circunstancia o motivos en que se produjo la lesión del presunto accidente, homicidio o suicidio [Redacted]

22.7 Anote el domicilio donde ocurrió la lesión del presunto accidente, homicidio o suicidio [Redacted] **22.7.1 Tipo de vivienda** [Redacted] **22.7.2 Nombre de la vivienda** [Redacted]

22.7.3 Núm. Exterior [Redacted] **22.7.4 Núm. Interior** [Redacted] **22.7.5 Tipo de asentamiento humano** [Redacted] **22.7.6 Nombre del asentamiento humano** [Redacted]

22.7.7 Código Postal [Redacted] **22.7.8 Localidad** [Redacted] **22.7.9 Municipio o delegación** [Redacted] **22.7.10 Entidad federativa** [Redacted]

23. NOMBRE [Redacted] Nombre(s) Primer Apellido Segundo Apellido

24. PARENTESCO CON EL(LA) FALLECIDO(A) [Redacted]

25. CERTIFICADA POR [Redacted] *Especifique [Redacted] Núm. [Redacted]

26. SI EL CERTIFICANTE ES MÉDICO [Redacted]

27. NOMBRE [Redacted] Nombre(s) Primer Apellido Segundo Apellido

29. DOMICILIO y TELÉFONO [Redacted] **29.2 Nombre de la vivienda** [Redacted] **29.3 Núm. Exterior** [Redacted] **29.4 Núm. Interior** [Redacted] **29.5 Tipo de asentamiento humano** [Redacted]

29.6 Nombre del asentamiento humano [Redacted] **29.7 Código Postal** [Redacted] **29.8 Localidad** [Redacted]

29.9 Municipio o delegación [Redacted] **29.10 Entidad federativa** [Redacted] **29.11 Teléfono** [Redacted]

30. FECHA DE CERTIFICACIÓN [Redacted] Día Mes Año

31. LA DEFUNCIÓN FUE INSCRITA EN LA OFICIALÍA O JUZGADO [Redacted]

32. LUGAR Y FECHA DE REGISTRO **32.1 Localidad** [Redacted] **Motivación** [Redacted]



Art. 110
 Fracc. V
 LFTAIP
 REG. CIVIL
 MEXICO



FISCALIA GENERAL DEL ESTADO
UNIDAD DE ATENCIÓN INTEGRAL

AV. PREV. NUM. [REDACTED]

0570

OFICIO NUM. 005

ASUNTO: SE SOLICITA INFORME URGENTE.

HUIZUCO, GRO. A 31 DE ENERO DEL 2018.

C [REDACTED]
DIRECTOR DE PANTEONES MUNICIPALES
IGUALA DE LA INDEPENDENCIA, GRO.

CON FUNDAMENTO EN EL ARTICULO 111 DE LA CONSTITUCION POLITICA FEDERAL, 109 DE LA CONSTITUCION POLITICA LOCAL, LA FRACCION III DEL CODIGO NACIONAL DE PROCEDIMIENTOS PENALES, SEA USTED TAN AMABLE DE ORDENAR A QUIEN CORRESPONDA PARA QUE EN TERMINO DE 24 HORAS, Y CON CARACTER DE URGENTE REMITA A ESTA REPRESENTACION SOCIAL, EL INFORME QUE SOLICITA.

[REDACTED]

POR LO QUE SE LE ANEXA COPIA DE DATOS QUE OBRAN EN EL SERVICIO MEDICO FORENSE, CITE

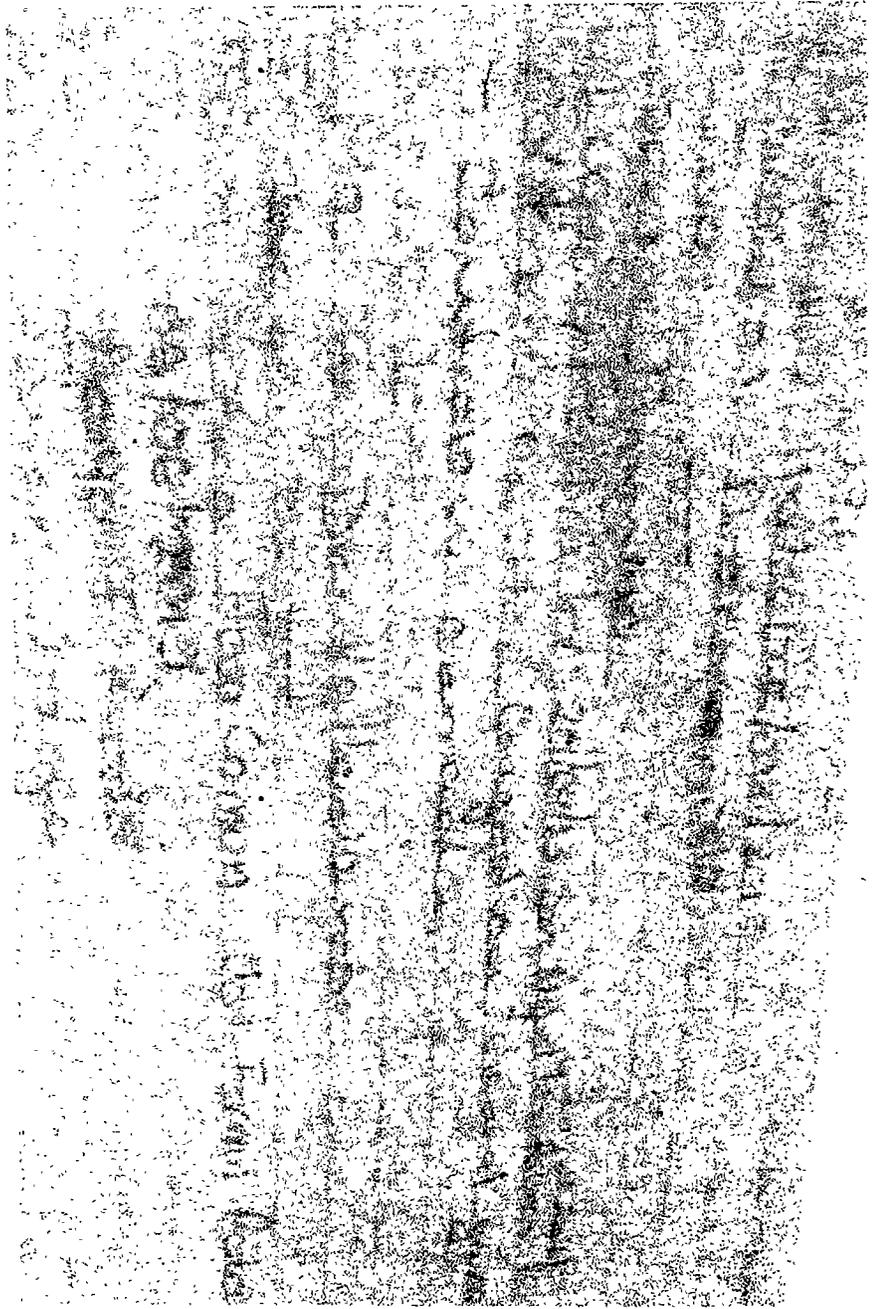
[REDACTED]

SE SOLICITA DICHA INFORMACION CON CARÁCTER DE URGENTE PORQUE ESTA REPRESENTACION SOCIAL, JUNTO CON LA PROCURADURIA GENERAL DE LA REPUBLICA LLEVAREMOS A CABO LAS DELICENCIAS RESPECTIVAS EN DICHO PANTEON MUNICIPAL ANTES SEÑALADO

REPUBLICA
LO QUE INFORMAREMOS PARA LOS EFECTOS LEGALES CORRESPONDIENTES

EL AGENTE DEL MINISTERIO PÚBLICO DEL P. C.
DISTRITO JUDICIAL DE HIDALGO.

[REDACTED]



ARTÍCULO 110
FRACCIÓN V, VII
LFTAIP
APN



SECRETARÍA DE SALUD CERTIFICADO DE MUERTE FETAL

ANTES DE LLENAR EL CERTIFICADO, ES NECESARIO QUE LEA LAS INSTRUCCIONES EN EL REVERSO

0572

DATOS DEL PRODUCTO DEL EMBARAZO Y DEL SUCESO	1. SEXO	2. EDAD GESTACIONAL Semanas	3. PESO Gramos	4. DE UN EMBARAZO	5. RECIBIÓ ATENCIÓN PRENATAL
	6. ESTE EMBARAZO FUE	7. LA MUERTE FETAL OCURRIÓ		8. FECHA Y HORA DE LA EXPULSIÓN O EXTRACCIÓN	
	9. DOMICILIO DONDE OCURRIÓ LA EXPULSIÓN O EXTRACCIÓN				
	9.1 Calle y número				
CAUSAS DE LA MUERTE FETAL	10. LUGAR DE LA EXTRACCIÓN O EXPULSIÓN				9.2 Localidad o Colonia
	11. ¿QUIÉN ATENDIÓ LA EXPULSIÓN O EXTRACCIÓN?				9.3 Municipio o Delegación
	12. SI SE TRATA DE UN ABORTO ÉSTE FUE				9.4 Entidad Federativa
	13. SI SE TRATA DE UN PARTO ÉSTE FUE				
14. PROCEDIMIENTO PARA LA EXPULSIÓN O EXTRACCIÓN					
15. CAUSAS DE LA MUERTE FETAL. Añote una sola causa en cada renglón. a), b) o c)					16. CAUSA BÁSICA Código CIE-10
PARTE I Condición fetal o materna que causó directamente la muerte					Especifique si la causa fue: MATERNA FETAL
Condiciones fetales o maternas que originaron la causa directa a) Añote en último lugar la causa básica					
b) Debido a (o como consecuencia de)					1b <input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2
c)					1b <input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2
PARTE II Otras condiciones del feto o de la madre que contribuyeron a la muerte, pero no estuvieron relacionadas con las causas señaladas a), b) o c)					11a <input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 11b <input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2
DATOS DE LA MADRE	17. NOMBRE				
	19. ESTADO CIVIL				
	20. RESIDENCIA HABITUAL (añote el domicilio permanente donde vive la madre)				
	21. ESCOLARIDAD				
	22. INSTITUCIÓN DE DERECHO HABIENTE				
	23. NÚMERO DE SEGURIDAD SOCIAL O DE AFILIACIÓN				
	24. OCUPACIÓN HABITUAL				
25. EN LOS EMBARAZOS ANTERIORES A ÉSTE TUVO			26. CONDICIÓN DE LA MADRE DESPUÉS DEL PARTO O ABORTO		
25.1 Nacidos vivos (número):			Folio del Certificado de Defunción		
25.2 Nacidos muertos (número):					
DATOS DEL INFORMANTE	27. DATOS DEL INFORMANTE			27.2 Parentesco con el fallecido(a)	
	27.1 Nombre				
DATOS DEL CERTIFICANTE	28. CERTIFICADA POR				29. SI EL CERTIFICANTE ES MÉDICO
	30.1 Nombre y Firma				Número de la cédula profesional
	30.2 Domicilio				31. FECHA DE CERTIFICACIÓN

LOS DATOS DE ESTE CERTIFICADO SE REGISTRARÁN DE ACUERDO CON LA LEY FEDERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA GUBERNAMENTAL Y LOS LINEAMIENTOS DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES.

REMÍTASE ORIGINAL A LA UNIDAD O JURISDICCIÓN SANITARIA DE LA SECRETARÍA DE SALUD MÁS CERCANA
LA PRIMERA COPIA DEBERÁ SER ENVIADA AL INEGI



MÉXICO INSTITUTO FEDERAL ELECTORAL
 REGISTRO FEDERAL DE ELECTORES
 CREDENCIAL PARA VOTAR

NOMBRE [REDACTED]

DOMICILIO [REDACTED]

CLAVE DE ELECTOR [REDACTED]

CURP [REDACTED] AÑO DE REGISTRO [REDACTED]

ESTADO [REDACTED] MUNICIPIO [REDACTED] SECCIÓN [REDACTED]

LOCALIDAD [REDACTED] EMISIÓN [REDACTED] VIGENCIA [REDACTED]

[REDACTED] IFE

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

0573

FISCALIA GENERAL DEL ESTADO DE GUERRERO
AGENCIA DEL MINISTERIO PÚBLICO DEL F.C.
DISTRITO JUDICIAL DE HIDALGO.
AV. PREV. NUM.: [REDACTED]
OFICIO NUMERO: 054 0574

ASUNTO: SE SOLICITA COLABORACION (URGENTE)

HUITZUCO, GRO., A 20 DE FEBRERO DEL 2018.

C. COMISARIO MUNICIPAL EN FUNCIONES.
DE LA COLONIA FERMIN RABADAN
IGUALA, GRO.
PRESENTE

POR ESTE CONDUCTO Y CON FUNDAMENTO EN LOS ARTICULO 21 DE LA CONSTITUCION PÓLITICA FEDERAL, 139 DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA LOCAL, SOLICITO A USTED ORDENE A QUIEN CORRESPONDA LA AUROTIZACION PARA QUE EL DIA VIERNES VEINTITRES DE FEBRERO DEL AÑO EN CURSO, EN PUNTO DE LAS NUEVE HORAS, HAGA ACTO DE PRESENCIA EN EL INTERIOR DEL PANTEÓN DE ESA LOCALIDAD, PERTENECIENTE AL MUNICIPIO DE IGUALA DE LA INDEPENDENCIA, GUERRERO, TODA VEZ QUE PERSONAL DE ESTA REPRESENTACIÓN SOCIAL, LLEVARA A CABO LA [REDACTED] DEL CADÁVER DE QUIEN EN VIDA RESPONDIO AL NOMBRE DE [REDACTED] TODA VEZ QUE EN ESTA REPRESENTACIÓN SOCIAL, SE INSTRUYE LA AVERIGUACIÓN PREVIA [REDACTED] POR EL DELITO DE [REDACTED]

LO QUE HAGO DE SU CONOCIMIENTO PARA LOS EFECTOS LEGALES CONDUCENTES.

ESTADOS UNIDOS MEXICANOS
EL AGENTE DEL MINISTERIO PÚBLICO DEL F.C. HIDALGO
COMISION INTEGRAL
GO
A ESTE COMISARIO MUNICIPAL EN FUNCIONES
MINISTRO DEL F.C. DEL F.C.
DISTRITO JUDICIAL DE HIDALGO
HUITZUCO, GRO.
FIGUEROA, GUERRERO

* Jorge Kueda 2000...



SECRETARIA
DE ECONOMIA
Y FINANZAS
FISCALIA

Art. 110
Fracc. V, VII
LFTAIP

Motivación 1

Art. 113
Fracc. I
LFTAIP

Motivación 2



INSTITUTO FEDERAL ELECTORAL
REGISTRO FEDERAL DE ELECTORES
CREDENCIAL PARA VOTAR

NOMBRE [REDACTED] EDAD [REDACTED]
 SEXO [REDACTED]
 CURP [REDACTED]
 ESTADO [REDACTED] MUNICIPIO [REDACTED]
 LOCALIDAD [REDACTED] SECCIÓN [REDACTED]
 BARIO [REDACTED] PUNTA [REDACTED]

ESTE DOCUMENTO IDENTIFICATORIO, NO ES VÁLIDO SI FALTAN TITULOS O DIMENSIONES.
 EL TITULAR ESTÁ OBLIGADO A NOTIFICAR EL CAMBIO DE DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS DATOS INSCRITOS A OTRA VOTO COPIA.
 [Signature]
 [Stamp]
 SECRETARIO GENERAL
 INSTITUTO FEDERAL ELECTORAL

0575

[Stamp]
 [Stamp]
 [Stamp]
 [Stamp]

Art. 110
 Fracc. V, VII
 LFTAIP

Motivación 1

Art. 113
 Fracc. I
 LFTAIP

Motivación 2



INSTITUTO FEDERAL ELECTORAL
REGISTRO FEDERAL DE ELECTORES
CREDENCIAL PARA VOTAR

NOMBRE: [REDACTED] EDADE: [REDACTED]
 SEXO: [REDACTED]
 DOMICILIO: [REDACTED]
 FOLIO: [REDACTED] AÑO DE EMISIÓN: [REDACTED]
 CLAVE DE ELECTOR: [REDACTED]
 CURP: [REDACTED]
 ESTADO: [REDACTED] MUNICIPIO: [REDACTED]
 LOCALIDAD: [REDACTED] SECCIÓN: [REDACTED]
 EMISIÓN: [REDACTED] VIGENCIA: [REDACTED]

ESTE DOCUMENTO ES IRREFUNDIBLE
 NO ES VÁLIDO SI PRESENTA TACHA-
 DURAS O SINDICATURAS.
 EL TITULAR ESTÁ OBLIGADO A NOTI-
 FICAR EL CAMBIO DE DOMICILIO EN
 LOS 90 DÍAS SIGUIENTES A QUE ESTE
 OCURRA.


EDMUNDO ACOSTA MOLINA
 SECRETARIO EJECUTIVO DEL
 INSTITUTO FEDERAL ELECTORAL

ELECCIONES FEDERALES LOCALS Y ESTADUALES

0576



CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN

ANTES DE LLENAR LEA LAS INSTRUCCIONES EN EL REVERSO

ENTREGUE EL ORIGINAL, LA 1ª COPIA (ROSA) Y LA 2ª (AZUL) AL REGISTRO CIVIL PARA OBTENER EL ACTA DE DEFUNCIÓN

LOS DATOS PERSONALES ESTÁN PROTEGIDOS CONFORME A LA LEY FEDERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA GUBERNAMENTAL, LOS LINEAMIENTOS DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES Y LA LEY FEDERAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES EN POSESIÓN DE LOS PARTICULARES.

DEL FALLECIDO	1. NOMBRE DEL FALLECIDO(A)		Primer Apellido		Segundo Apellido		0577					
	2. FECHA DE NACIMIENTO		3. SEXO		4. ENTIDAD DE NACIMIENTO							
	5. CURP		6. ¿HABLABA ALGUNA		7. NACIONALIDAD							
	8. EDAD CUMPLIDA		Para menores de una hora		Para menores de un día		Para menores de un mes		Para menores de un año		Para personas de un año o más	
	8.1 Folio del Certificado de Nacimiento:		8.2 Semanas de gestación:		9. ESTADO CONYUGAL				Se ignora <input type="radio"/>			
	10. RESIDENCIA HABITUAL		Anotar el domicilio permanente donde vivía el fallecido (a)		10.3 Núm. Exterior		10.4 Núm. Interior		10.5 Tipo de asentamiento humano		10.6 Nombre del asentamiento humano	
	10.7 Código Postal		10.8 Localidad		10.9 Municipio o delegación		10.10 Entidad federativa o país (si reside en el extranjero)		Se ignora <input type="radio"/>			
	11. ESCOLARIDAD		11.1 La escolaridad seleccionada es:		11.2 Ocupación		Se ignora <input type="radio"/>		Se ignora <input type="radio"/>			
	13. AFILIACIÓN A SERVICIOS DE SALUD		13.1 Número de seguridad social o afiliación		Se ignora <input type="radio"/>		Se ignora <input type="radio"/>		Se ignora <input type="radio"/>			
	DE LA DEFUNCIÓN	14. SITIO DONDE SUCEDIÓ LA DEFUNCIÓN		14.1 Nombre de la Unidad médica		14.2 Clave Única de Establecimientos de Salud (CUES)		Se ignora <input type="radio"/>				
15. DOMICILIO DONDE SUCEDIÓ LA DEFUNCIÓN		15.3 Núm. Exterior		15.4 Núm. Interior		15.5 Tipo de asentamiento humano		15.6 Nombre del asentamiento humano				
15.7 Código Postal		15.8 Localidad		15.9 Municipio o delegación		15.10 Entidad federativa		Se ignora <input type="radio"/>				
16. FECHA Y HORA DE LA DEFUNCIÓN		17. ¿TUVO ATENCIÓN MÉDICA DURANTE LA ENFERMEDAD O LESIÓN ANTES DE LA MUERTE?		18. ¿SE PRATICÓ NECROPSIA?		Se ignora <input type="radio"/>		Se ignora <input type="radio"/>				
19. CAUSAS DE LA DEFUNCIÓN (Anotar una sola causa en cada renglón. Evite señalar modos de morir - ejemplo: paro cardíaco, asfixia, etc.)		Intervalo aproximado		Uso exclusivo del personal codificador		Código CIE		Código CIE				
PARTE I Enfermedad, lesión o estado patológico que produjo la muerte directamente		Causas antecedentes		Debido a (o como consecuencia de)		Código CIE		Código CIE				
PARTE II Otros estados patológicos significativos que contribuyeron a la muerte, pero no relacionados con la enfermedad o estado morbosos que la produjo		Código CIE		Código CIE		Código CIE		Código CIE				
20. SI LA DEFUNCIÓN CORRESPONDE A UNA MUJER DE 10 A 54 AÑOS:		21.1 Especifique si la muerte ocurrió durante:		21.2 ¿Las causas anotadas fueron complicaciones propias del embarazo, parto o puerperio?		21.3 ¿Las causas anotadas complicaron el embarazo, parto o puerperio?		Uso exclusivo del personal codificador				
22. SI LA MUERTE FUE ACCIDENTAL O VIOLENTA, ESPECIFIQUE		22.3 Sitio donde ocurrió la lesión		22.4 Anotar la relación que tenía el presunto agresor con el(los) fallecido(s)		Código CIE		Código CIE				
22.5 La defunción fue registrada en el Ministerio Público con el acta número		22.6 Describe brevemente la situación, circunstancia o motivos 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 vitalidad		22.7.2 Nombre de la vitalidad				
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 delegación		22.7.10 Entidad federativa		22.7.11 Nombre del fallecido(a)		22.7.12 Primer Apellido				
DEL CERTIFICANTE	25. CERTIFICADA POR		26. SI EL CERTIFICANTE ES EL(LOS) FALLECIDO(A)		27. NOMBRE		28. DOMICILIO y TELÉFONO		29.5 Tipo de asentamiento humano			
	29.6 Nombre del asentamiento humano		29.7 Código Postal		29.8 Localidad		29.9 Municipio o delegación		29.10 Entidad federativa			
	29.11 Teléfono		29.12 Día		29.13 Mes		29.14 Año		29.15 Fecha de expedición			
	31. LA DEFUNCIÓN FUE INSCRITA EN LA OFICIALÍA O JUZGADO		32. LUGAR Y FECHA DE REGISTRO		32.1 Localidad		32.2 Municipio o delegación		32.3 Entidad federativa			
DEL REG CIVIL	31.1 Número de inscripción		31.2 Libro Número		31.3 Fecha de inscripción		31.4 Día		31.5 Mes			
	31.6 Año		31.7 Día		31.8 Mes		31.9 Año		Art. 113 del Reglamento del Registro Civil			

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

Motivación 1

Motivación 2



ESTADOS UNIDOS MEXICANOS
REGISTRO CIVIL

ACTA DE DEFUNCION
CLAVE UNICA DE REGISTRO DE POBLACION



OFICIALIA: [REDACTED] FECHA DE REGISTRO: [REDACTED]

LIBRO: [REDACTED] ACTA No.: [REDACTED] LOCALIDAD: [REDACTED]

MUNICIPIO: [REDACTED] ENTIDAD FEDERATIVA: [REDACTED]

FINADO: [REDACTED] SEXO: [REDACTED] **0578**

NOMBRE: [REDACTED] NOMBRE(S): [REDACTED] (PRIMER APELLIDO): [REDACTED] (SEGUNDO APELLIDO): [REDACTED]

FECHA DE NACIMIENTO: [REDACTED] EDAD: [REDACTED] AÑOS [REDACTED] MESES [REDACTED] DIAS [REDACTED] HORAS [REDACTED] NACIONALIDAD: [REDACTED]

LUGAR DE NACIMIENTO: [REDACTED] (LOCALIDAD) [REDACTED] (MUNICIPIO) [REDACTED] (ENTIDAD FEDERATIVA) [REDACTED] (PAIS)

DOMICILIO HABITUAL: [REDACTED] (NOMBRE DE LA CALLE No. EXTERIOR E INTERIOR) [REDACTED] ESTADO CIVIL: [REDACTED]

[REDACTED] (LOCALIDAD) [REDACTED] (MUNICIPIO) [REDACTED] (ENTIDAD FEDERATIVA) [REDACTED] (PAIS)

NOMBRE DEL CONYUGE: [REDACTED] NACIONALIDAD: [REDACTED]

NOMBRE DEL PADRE: [REDACTED] NACIONALIDAD: [REDACTED]

NOMBRE DE LA MADRE: [REDACTED] NACIONALIDAD: [REDACTED]

FALLECIMIENTO

FECHA DE DEFUNCION: [REDACTED] HORA: [REDACTED]

LUGAR: [REDACTED] CERTIFICADO NO.: [REDACTED]

DESTINO DEL CADAVER: [REDACTED]

UBICACION: [REDACTED] ORDEN NO.: [REDACTED]

DONDE FALLECIO: [REDACTED]

CAUSAS DE LA MUERTE: [REDACTED]

TIPO DE DEFUNCION: [REDACTED]

NOMBRE DEL MEDICO QUE CERTIFICO LA DEFUNCION: [REDACTED]

NO. DE CEDULA PROFESIONAL: [REDACTED]

DOMICILIO: [REDACTED]

DECLARANTE

NOMBRE: [REDACTED] EDAD: [REDACTED]

NACIONALIDAD: [REDACTED] PARENTESCO: [REDACTED]

DOMICILIO: [REDACTED] OCUPACION: [REDACTED]

TESTIGOS

NOMBRE: [REDACTED] EDAD: [REDACTED]

NACIONALIDAD: [REDACTED] PARENTESCO: [REDACTED]

DOMICILIO: [REDACTED] OCUPACION: [REDACTED]

NOMBRE: [REDACTED] EDAD: [REDACTED]

NACIONALIDAD: [REDACTED] PARENTESCO: [REDACTED]

DOMICILIO: [REDACTED] OCUPACION: [REDACTED]

LA PRESENTE ACTA TIENE ANEXAS LAS ANOTACIONES SIGUIENTES
PRESENTO REQUISITOS.

FIRMAS

[REDACTED] [REDACTED] [REDACTED]

DECLARANTE TESTIGO

SE DIO LECTURA A LA PRESENTE ACTA Y CONFORMES CON SU CONTENIDO LA RATIFICAN Y FIRMAN QUIENES EN ELLA INTERVINIERON Y SABEN HACERLO Y QUIENES NO IMPRIMEN SU HUELLA DIGITAL.

EL C. OFICIAL No. 01 DEL REGISTRO CIVIL
LIC. ESTHELA CECILIA MARCHAN CASTAÑEDA

FIRMA

SELO DE LA OFICIALIA

H. AYUNTAMIENTO MUNICIPAL
MUNICIPALIDAD DE LA INDEPENDENCIA G30
OFICIALIA 01 DEL
REGISTRO CIVIL
2015-2018

FISCALIA GENERAL DEL ESTADO DE GUERRERO
AGENCIA DEL MINISTERIO PÚBLICO DEL F.C.
DISTRITO JUDICIAL DE HIDALGO.
AV. PREV. NUM.: [REDACTED]
OFICIO NUMERO: 066

0579

ASUNTO: SE SOLICITA COLABORACION (URGENTE)

HUITZUCO, GRO., A 26 DE FEBRERO DEL 2018.

C. COMISARIO MUNICIPAL EN FUNCIONES.
DE LA COLONIA FERMIN RABADAN
IGUALA, GRO.
P R E S E N T E

POR ESTE CONDUCTO Y CON FUNDAMENTO EN LOS ARTICULO 21 DE LA
CONSTITUCION PÓLITICA FEDERAL, 139 DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA LOCAL, SOLICITO A
USTED ORDENE A QUIEN CORRESPONDA LA AUROTIZACION PARA QUE EL DIA LUNES CINCO
DE MARZO DEL AÑO EN CURSO, EN PUNTO DE LAS SIETE HORAS, HAGA ACTO DE PRESENCIA
EN EL INTERIOR DEL PANTEÓN DE ESA LOCALIDAD, PERTENECIENTE AL MUNICIPIO DE
IGUALA DE LA INDEPENDENCIA, GUERRERO, TODA VEZ QUE PERSONAL DE ESTA
REPRESENTACIÓN SOCIAL, LLEVARA A CABO LA [REDACTED]
[REDACTED] TODA VEZ QUE EN ESTA
REPRESENTACIÓN SOCIAL, SE INSTRUYE LA AVERIGUACIÓN PREVIA [REDACTED] POR EL
DELITO DE [REDACTED] ANTES REFERIDA.

LO QUE HAGO DE SU CONOCIMIENTO PARA LOS EFECTOS LEGALES CONDUCENTES.

ESTADOS UNIDOS MEXICANOS
AGENCIA DEL MINISTERIO PÚBLICO DEL F.C.
DISTRITO JUDICIAL DE HIDALGO
HUITZUCO DE LOS FIGUEROA, GUERRERO

T E
ATENCION INTEGRAL

FISCALIA GENERAL DEL ESTADO DE GUERRERO
AGENCIA DEL MINISTERIO PÚBLICO DEL F.C.
DISTRITO JUDICIAL DE HIDALGO.
AV. PREV. NUM.: [REDACTED]
OFICIO NUMERO: 070

0580

ASUNTO: SE SOLICITA EXHUMACIÓN (URGENTE)

HUITZUCO, GRO., A 26 DE FEBRERO DEL 2018

C. [REDACTED]
ADMINISTRADOR DEL PANTEÓN DE [REDACTED]
PRESENTE

POR ESTE CONDUCTO Y CON FUNDAMENTO EN LOS ARTICULO 21 DE LA CONSTITUCION PÓLITICA FEDERAL, 139 DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA LOCAL, SOLICITO A USTED ORDENE A QUIEN CORRESPONDA LA AUROTIZACION PARA QUE EL DIA LUNES CINCO DE MARZO DEL AÑO EN CURSO, EN PUNTO DE LAS SIETE HORAS, HAGA ACTO DE PRESENCIA EN EL INTERIOR DEL PANTEÓN DE ESA LOCALIDAD, PERTENECIENTE AL MUNICIPIO DE IGUALA DE LA INDEPENDENCIA, GUERRERO, TODA VEZ QUE PERSONAL DE ESTA REPRESENTACIÓN SOCIAL, LLEVARA A CABO LA [REDACTED] [REDACTED] TODA VEZ QUE EN ESTA REPRESENTACIÓN SOCIAL, SE INSTRUYE LA AVERIGUACIÓN PREVIA [REDACTED] POR EL DELITO DE [REDACTED]

LO QUE HAGO DE SU CONOCIMIENTO PARA LOS EFECTOS LEGALES CONDUCTENTES.

ATENDIENDO
INVESTIGACION
EL CASO

T E

EL AGENTE DEL MINISTERIO PUBLICO DE ATENCION INTEGRAL



AGENCIA AUXILIAR DE
MINISTERIO PÚBLICO
DISTRITO JUDICIAL
DE HIDALGO
HUITZUCO DE LOS
FIGUEROA, GUERRERO

COUNTY of FRESNO

DEPARTMENT OF PUBLIC HEALTH
FRESNO, CALIFORNIA

CERTIFICATE OF DEATH

STATE OF CALIFORNIA
USE BLACK INK ONLY / DO NOT SIGN, WRITE OR ALTER AFTER
15-11067-3100

STATE FILE NUMBER [REDACTED] LOCAL REGISTRATION NUMBER [REDACTED]

1. NAME OF DECEDENT - FIRST (Given) [REDACTED] 2. MIDDLE [REDACTED] 3. LAST (Family Name) [REDACTED]

ANA, ALSO KNOWN AS - include full ANA (FIRST, MIDDLE, LAST) [REDACTED] 4. DATE OF BIRTH mm/dd/yyyy [REDACTED] 5. AGE Yrs. [REDACTED] 6. IF UNDER ONE YEAR: Months [REDACTED] 7. IF UNDER 24 HOURS: Hours [REDACTED] 8. SEX [REDACTED]

9. BIRTH PLACE (Country, State, City, and Zip) [REDACTED] 10. SOCIAL SECURITY NUMBER [REDACTED] 11. EVER IN U.S. ARMED FORCES [REDACTED] 12. MARITAL STATUS (OP to time of death) 3. DATE OF DEATH mm/dd/yyyy [REDACTED] 4. MARRIAGE (DATE) [REDACTED]

13. EDUCATION - Highest Level/Degree [REDACTED] 14. HIGHER DEGREE OF EDUCATION [REDACTED] 15. DECEDENT'S RACE - Up to 3 races may be listed (see worksheet on back) [REDACTED]

17. USUAL OCCUPATION - Time of [REDACTED] DO NOT USE RETIRED. 18. KIND OF BUSINESS OR INDUSTRY (e.g., profession, occupation, employment agency, etc.) [REDACTED] 19. YEARS IN OCCUPATION [REDACTED]

20. DECEDENT'S RESIDENCE (Street and number, or health care facility) [REDACTED]

21. CITY [REDACTED] 22. STATE [REDACTED] 23. COUNTRY [REDACTED]

24. DECEASED IN STATE [REDACTED] 27. INFORMANT'S MAILING ADDRESS (Street and number, or care of relative, etc., include state and zip) [REDACTED]

28. NAME OF SURVIVING SPOUSE (OP - FIRST) [REDACTED] 29. MIDDLE [REDACTED] 30. LAST (BIRTH NAME) [REDACTED]

31. NAME OF FATHER (PARENT - FIRST) [REDACTED] 32. MIDDLE [REDACTED] 33. LAST [REDACTED] 34. BIRTH STATE [REDACTED]

35. NAME OF MOTHER (PARENT - FIRST) [REDACTED] 36. MIDDLE [REDACTED] 37. LAST (BIRTH NAME) [REDACTED] 38. BIRTH STATE [REDACTED]

39. DISPOSITION DATE mm/dd/yyyy [REDACTED] 40. PLACE OF FINAL DISPOSITION [REDACTED]

41. NAME OF FUNERAL HOME [REDACTED] 42. SIGNATURE OF EMERALMER [REDACTED] 43. LICENSE NUMBER [REDACTED]

44. NAME OF LOCAL REGISTRAR [REDACTED] 45. LICENSE NUMBER [REDACTED] 46. SIGNATURE OF LOCAL REGISTRAR [REDACTED]

47. PLACE OF DEATH [REDACTED] 48. WHERE FOUND (Street and number, or description) [REDACTED] 49. CITY [REDACTED]

100. CHAIN OF CAUSE [REDACTED] 101. IMMEDIATE CAUSE (Final disease or condition resulting in death) [REDACTED] 102. UNDERLYING CAUSE (Disease or injury that initiated the events resulting in death) LAST [REDACTED]

103. OTHER SIGNIFICANT CONDITIONS CONTRIBUTING TO DEATH BUT NOT RESULTING IN THE UNDERLYING CAUSE GIVEN AT 101 [REDACTED]

104. SURGICAL OPERATION PERFORMED FOR ANY CONDITION IN ITEM 101 OR 102 (If yes, list type of condition and date) [REDACTED]

110. CERTIFY THAT TO THE BEST OF MY KNOWLEDGE DEATH OCCURRED AT THE HOUR, DATE AND PLACE STATED FROM THE CAUSES STATED. (Signature) [REDACTED] 111. LICENSE NUMBER [REDACTED] 117. DATE mm/dd/yyyy [REDACTED]

113A. IS FEMALE, PREGNANT IN LAST YEAR? YES NO UNKNOWN [REDACTED]

MANNER OF DEATH: Natural Accident Poison Suicide Pending Investigation Could not be determined YES NO UNKNOWN

120. INJURED AT WORK? YES NO UNKNOWN [REDACTED] 121. INJURY DATE mm/dd/yyyy [REDACTED] 122. HOUR (24 Hours) [REDACTED]

123. PLACE OF INJURY (e.g., home, construction site, wooded area, etc.) [REDACTED]

124. DESCRIBE HOW INJURY OCCURRED (events which resulted in injury) [REDACTED]

125. LOCATION OF INJURY (Give street number, neighborhood, and city, and zip) [REDACTED]

126. SIGNATURE OF CORONER / DEPUTY CORONER [REDACTED] 127. DATE mm/dd/yyyy [REDACTED] 128. TYPE NAME, TITLE OF CORONER / DEPUTY CORONER [REDACTED]

STATE REGISTRAR [REDACTED] FAX AUTH. [REDACTED] CENSUS TRACT [REDACTED]

0581

CERTIFIED COPY OF VITAL RECORDS
STATE OF CALIFORNIA, COUNTY OF FRESNO

This is a true and exact reproduction of the document officially registered and placed on file in the Vital Records Section, Fresno Co. Department of Public Health.

DATE ISSUED [REDACTED]

This copy not valid unless prepared on engraved border displaying date, seal and signature of Registrar.



MÉXICO INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL
CREDENCIAL PARA VOTAR

FECHA DE NACIMIENTO

NOMBRE

DOMICILIO

CLAVE DE ELECTOR

CURP

ESTADO

LOCALIDAD

MENOR DE EDAD

SECCIÓN

YUENCA

AÑO DE REGISTRO

INE

EDUARDO SANCHEZ GARCIA
REGISTRADO ELECTORAL DEL
INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL

0582

Art. 110
Fracc. V, VII
LFTAIP

Motivación 1

Art. 113
Fracc. I
LFTAIP

Motivación 2

FOLIO



ESTADOS UNIDOS MEXICANOS
COORDINACIÓN TÉCNICA DEL SISTEMA ESTATAL DEL
REGISTRO CIVIL

EN NOMBRE DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE GUERRERO Y COMO
COORDINADORA TÉCNICA DEL SISTEMA ESTATAL DEL REGISTRO CIVIL, CERTIFICO; QUE EN
EN EL LIBRO No. [REDACTED] DEL ARCHIVO GENERAL DEL REGISTRO CIVIL, SE ENCUENTRA ASENTADA EL
ACTA No. [REDACTED] DE FECHA [REDACTED] LEVANTADA POR EL C.
OFICIAL [REDACTED] DEL REGISTRO CIVIL RESIDENTE EN [REDACTED] LA CUAL
CONTIENE LOS SIGUIENTES DATOS.

0583

ACTA DE NACIMIENTO

NOMBRE [REDACTED]
NOMBRE(S) PRIMER APELLIDO SEGUNDO APELLIDO

FECHA DE NACIMIENTO [REDACTED] HORA [REDACTED]
DIA MES AÑO

PRESENTADO [REDACTED] SEXO [REDACTED]

LUGAR DE NACIMIENTO [REDACTED]
MUNICIPIO ENTIDAD

COMPARECE [REDACTED]

CURP [REDACTED] CRIP [REDACTED]

PADRES

NOMBRE [REDACTED]
NOMBRE(S) PRIMER APELLIDO SEGUNDO APELLIDO

NACIONALIDAD [REDACTED] EDAD [REDACTED] AÑOS

NOMBRE [REDACTED]
NOMBRE(S) PRIMER APELLIDO SEGUNDO APELLIDO

NACIONALIDAD [REDACTED] EDAD [REDACTED] AÑOS

SE EXPIDE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN EN CUMPLIMIENTO A LO DISPUESTO POR LOS ARTÍCULOS 302 DEL CÓDIGO CIVIL
VIGENTE EN EL ESTADO Y 11 DE LA LEY QUE REGULA EL USO DE LA FIRMA ELECTRÓNICA CERTIFICADA EN EL ESTADO DE
[REDACTED] A [REDACTED] DOY FE.

CAJERO:

Este documento puede ser validado en la dirección de Internet
://autoridadcertificadora.guerrero.gob.mx, sección Verificación
documentos con el identificador de documento [REDACTED]





ACTA DE DEFUNCION

CDMX

ENTRADA	DELEGACION	JUZGADO	ACTA	ANO	CLASE	FECHA DE REGISTRO
---------	------------	---------	------	-----	-------	-------------------

0584

Nombre [redacted] Edad [redacted] Género [redacted]
 Lugar de Nacimiento [redacted] Ocupación [redacted]
 Domicilio [redacted]
 Estado Civil [redacted] Nacionalidad [redacted]
 Nombre del Padre [redacted]
 Nombre de la Madre [redacted]

El Cuerpo Será [redacted] Orden No. [redacted]
 En el [redacted]
 Ubicado en [redacted]
 Fecha de la Defunción [redacted] Hora Defunción [redacted]
 Lugar de la Defunción [redacted]
 Causa(s) de la Muerte [redacted]
 Médico que Certifica [redacted] Cédula Profesional [redacted]
 Domicilio del Médico [redacted]

Nombre [redacted] Edad [redacted]
 Parentesco con el Finado [redacted]
 Nacionalidad [redacted]
 Domicilio [redacted]

ANOTACIONES [redacted]

Se dio por terminado el acto y firma la presente para constancia, los que en ella intervinieron y saben hacerlo y los que no imprimen su huella digital. Se cierra el acta que autoriza. Doy fé EL JUEZ 14 DEL REGISTRO CIVIL

NOMBRE DEL JUEZ [redacted] FIRMA DEL JUEZ [redacted]
 LIC [redacted]

ESTA ACTA SE RELACIONA CON LOS FOLIOS DE ANOTACIONES QUE SE SEÑALAN SIN LOS CUALES ESTA INCOMPLETA:
 No: [redacted] Fecha: [redacted] Firma: [redacted]
 No: [redacted] Fecha: [redacted] Firma: [redacted]

PAGO DE DERECHOS [redacted] COMPROBANTE DE PAGO No. [redacted]

DIRECCION GENERAL DEL REGISTRO CIVIL
 CERTIFICO SOLO PARA TRASLADO QUE ES COPIA ORIGINAL QUE OBRA EN EL ARCHIVO DE ESTE JUZGADO 14 CUAUHTEMOC, DISTRITO FEDERAL A LOS [redacted] DIAS DEL MES DE [redacted] DEL AÑO [redacted]

EL C. JUEZ REGISTRO CIVIL [redacted]



MÉXICO

INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL
CREDENCIAL PARA VOTAR

NOMBRE

FECHA DE EMISIÓN

DOMICILIO

CLAVE DE ELECTOR

CURP

AÑO DE REGIS

ESTADO

MUNICIPIO

SECCIÓN

LOCALIDAD

EMISIÓN

AGENCIA



ISS: 2004/04/28

ISS: 2004/04/28

INE

[Signature]
SECRETARÍA EJECUTIVA
DEL INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL

0585

SECRETARÍA EJECUTIVA
DEL INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL
AV. EL CAMINO
C.A.

Art. 110
Fracc. V, VII
LFTAIP

Motivación 1

Art. 113
Fracc. I
LFTAIP

Motivación 2

MÉXICO INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL
 CREDENCIAL PARA VOTAR

NOMBRE: [REDACTED] FECHA DE NACIMIENTO: [REDACTED]
 DOMICILIO: [REDACTED]
 CLAVE DE ELECTOR: [REDACTED] AÑO DE REGISTRO: [REDACTED]
 CURP: [REDACTED] ESTADO: [REDACTED] MUNICIPIO: [REDACTED] SECCIÓN: [REDACTED]
 LOCALIDAD: [REDACTED] EMISIÓN: [REDACTED] VIGENCIA: [REDACTED]

[REDACTED] INE
 [REDACTED]
 [REDACTED]
 [REDACTED]

0586

Art. 110
 Fracc. V, VII
 LFTAIP
 Motivación 1

Art. 113
 Fracc. I
 LFTAIP
 Motivación 2

INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL
CREDENCIAL ELECTORAL

Nombre: [REDACTED] Fecha de nacimiento: [REDACTED]
 Sexo: [REDACTED]
 Domicilio: [REDACTED]
 Clase de sector: [REDACTED]
 CURP: [REDACTED] Año de registro: [REDACTED]
 Estado: [REDACTED] Municipio: [REDACTED] Sección: [REDACTED]
 Localidad: [REDACTED] Emisión: [REDACTED] Vigencia: [REDACTED]

[REDACTED] INE
 [REDACTED]
 [REDACTED]



MÉXICO INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL
 CREDENCIAL PARA VOTAR

NOMBRE [REDACTED] FECHA DE NACIMIENTO [REDACTED]
 DOMICILIO [REDACTED]
 CLAVE DE ELECTOR [REDACTED]
 CURP [REDACTED] AÑO DE REGISTRO [REDACTED]
 ESTADO [REDACTED] MUNICIPIO [REDACTED] SECCIÓN [REDACTED]
 LOCALIDAD [REDACTED] EMISIÓN [REDACTED] VIGENCIA [REDACTED]

[REDACTED]
 [REDACTED]
 [REDACTED]
 [REDACTED]
 [REDACTED]

0589

DE LA REPUBLICA
 DE INVESTIGACION
 EN EL CASO
 CPA



ESTADOS UNIDOS MEXICANOS
REGISTRO CIVIL

ACTA DE DEFUNCION
CLAVE UNICA DE REGISTRO DE POBLACION



0590

OFICIALIA: _____ FECHA DE REGISTRO: _____
 LIBRO: _____ ACTA No.: _____ LOCALIDAD: _____
 MUNICIPIO: _____ ENTIDAD FEDERATIVA: _____
 FIRADO: _____ SEXO: _____
 NOMBRE: _____
 NOMBRE(S) _____ (PRIMER APELLIDO) _____ (SEGUNDO APELLIDO) _____
 FECHA DE NACIMIENTO: _____ EDAD: _____ AÑOS _____ MESES _____ DIAS _____ HORAS _____ NACIONALIDAD: _____
 LUGAR DE NACIMIENTO: _____
 (LOCALIDAD) _____ (MUNICIPIO) _____ (ENTIDAD FEDERATIVA) _____ (PAIS) _____
 DOMICILIO HABITUAL: _____ ESTADO CIVIL: _____
 (NOMBRE DE LA CALLE No. EXTERIOR E INTERIOR) _____
 (LOCALIDAD) _____ (MUNICIPIO) _____ (ENTIDAD FEDERATIVA) _____ (PAIS) _____
 NOMBRE DEL CONYUGE: _____ NACIONALIDAD: _____
 NOMBRE DEL PADRE: _____ NACIONALIDAD: _____
 NOMBRE DE LA MADRE: _____ NACIONALIDAD: _____
 FALLECIMIENTO
 FECHA DE DEFUNCION: _____ HORA: _____
 LUGAR: _____ CERTIFICADO NO.: _____
 DESTINO DEL CADAVER: _____
 UBICACION: _____ ORDEN NO.: _____
 DONDE FALLECIO: _____
 CAUSAS DE LA MUERTE: _____
 TIPO DE DEFUNCION: _____
 NOMBRE DEL MEDICO QUE CERTIFICO LA DEFUNCION: _____
 NO. DE CEDULA PROFESIONAL: _____
 DOMICILIO: _____
 DECLARANTE
 NOMBRE: _____ EDAD: _____
 NACIONALIDAD: _____ PARENTESCO: _____
 DOMICILIO: _____ OCUPACION: _____
 TESTIGOS
 NOMBRE: _____ EDAD: _____
 NACIONALIDAD: _____ PARENTESCO: _____
 DOMICILIO: _____ OCUPACION: _____
 NOMBRE: _____ EDAD: _____
 NACIONALIDAD: _____ PARENTESCO: _____
 DOMICILIO: _____ OCUPACION: _____

LA PRESENTE ACTA TIENE ANEXAS LAS ANOTACIONES SIGUIENTES

 FIRMAS
 TESTIGO _____ DECLARANTE _____

SE DIO LECTURA A LA PRESENTE ACTA Y CONFORMES CON SU CONTENIDO LA RATIFICO
 EN LA INTERVENCION Y SABEN HACERLO Y QUIENES NO IMPRIMEN SU HUELLA

EL C. OFICIAL No. 01 DEL REGISTRO CIVIL
 LIC. DANIEL AYALA SUAREZ

FIRMA

ESTADOS UNIDOS MEXICANOS
 H. AYUNTAMIENTO
 CONSTITUCIONAL
 IGUALA DE LA INDEPENDENCIA GDL
 OFICIALIA 01 DEL
 REGISTRO CIVIL
 2015-2018



CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN

ANTES DE LLENAR LEA LAS INSTRUCCIONES EN EL REVERSO

0592

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 CONFINTECCIÓN DE DATOS PERSONALES EN POSESIÓN DE SUJETOS OBLIGADOS Y LA LEY FEDERAL

DEL FALLECIDO

DE LA DEFUNCIÓN

MUERTE ACCIDENTALES Y VIOLENTAS

DEL INF.

DEL CERTIFICANTE

DEL REG. CIVIL

1. NOMBRE DEL FALLECIDO(A)
 Primer Apellido: [Redacted] Segundo Apellido: [Redacted]

2. SEXO
 Masculino Femenino

3. EDAD CUMPLIDA
 Para menores de una hora: Minutos [Redacted]
 Para menores de un día: Horas [Redacted]
 Para menores de un mes: Días [Redacted]
 Para menores de un año: Meses [Redacted]
 Para personas de un año o más: [Redacted]

4. CURP
 [Redacted]

5. ¿HABLABA ALGUNA LENGUA INDÍGENA? Sí No Se ignora

6. NACIONALIDAD
 Especificar: [Redacted] Se ignora

7. ESTADO CIVIL
 Casado Soltero Viudo Separado Divorciado Se ignora

8. PARA MENORES DE 28 DÍAS ANOTE:
 8.1 Folio del Certificado de Nacimiento: [Redacted]
 8.2 Semanas de gestación: [Redacted]
 8.3 Peso (gramos): [Redacted]

9. RESIDENCIA HABITUAL
 Anote el domicilio permanente donde vivía el fallecido (a)
 Calle: [Redacted] No. [Redacted]
 Colonia: [Redacted] Asentamiento humano: [Redacted]
 Código Postal: [Redacted] Municipio o delegación: [Redacted] Entidad federativa o país (si reside en el extranjero): [Redacted]

10. ESCOLARIDAD
 10.1 La escolaridad alcanzada es: [Redacted] Se ignora

11. AFILIACIÓN A SERVICIOS DE SALUD
 11.1 Número de seguridad social o afiliación: [Redacted]

12. SITIO DONDE SUCEDIÓ LA DEFUNCIÓN
 12.1 Nombre de la unidad médica: [Redacted]
 12.2 Clave Única de Establecimientos de Salud (CUES): [Redacted]

13. DOMICILIO DONDE SUCEDIÓ LA DEFUNCIÓN
 Calle: [Redacted] No. [Redacted]
 Colonia: [Redacted] Asentamiento humano: [Redacted]
 Código Postal: [Redacted] Municipio o delegación: [Redacted] Entidad federativa: [Redacted]

14. CAUSAS DE LA DEFUNCIÓN (Anoté una sola causa en cada renglón. Evite señalar modos de morir - ejemplo: paro cardíaco, asfisia, etc.)
 PARTE I: Enfermedad, lesión o estado patológico que produjo la muerte directamente. [Redacted]
 Causas antecedentes: Estados morbosos, si existiera alguno, que produjeron la causa consignada arriba, mencionándose en último lugar la causa básica. [Redacted]
 PARTE II: Otros estados patológicos significativos que contribuyeron a la muerte, pero no relacionados con la enfermedad o estado morbo que la produjo. [Redacted]

15. ¿TUVO ATENCIÓN MÉDICA DURANTE LA ENFERMEDAD O LESIÓN ANTES DE LA MUERTE? Sí No

16. ¿SE PRACTICÓ NECROPSIA? Sí No

17. SI LA DEFUNCIÓN CORRESPONDE A UNA MUJER DE 10 A 54 AÑOS
 17.1 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

18. ¿LAS CAUSAS ANOTADAS FUERON COMPLICACIONES PROPIAS DEL EMBARAZO, PARTO O PUERPERIO? Sí No

19. ¿LAS CAUSAS ANOTADAS COMPLICARON EL EMBARAZO, PARTO O PUERPERIO? Sí No

20. CAUSA BÁSICA DE DEFUNCIÓN
 Código CIE: [Redacted]

21. SI LA MUERTE FUE ACCIDENTAL O VIOLENTA, ESPECIFIQUE:
 21.1 Fue un presunto:
 Accidente Homicidio Suicidio Se ignora
 21.2 ¿Ocurrió en el desempeño de su trabajo? Sí No Se ignora

22. 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

23. ANOTE LA RELACIÓN QUE TENÍA EL PRESUNTO EGRESOR CON EL(S) FALLECIDO(S)
 [Redacted]

24. ANOTE EL DOMICILIO DONDE OCURRIÓ LA LESIÓN DEL PRESUNTO ACCIDENTE, HOMICIDIO O SUICIDIO
 24.1 Nombre de la vitalidad: [Redacted]
 24.2 Nombre de la vitalidad: [Redacted]
 24.3 Núm. Exterior: [Redacted] 24.4 Núm. Interior: [Redacted]
 24.5 Código Postal: [Redacted] 24.6 Municipio o delegación: [Redacted] 24.7 Entidad federativa: [Redacted]

25. NOMBRE DEL CERTIFICANTE
 Primer Apellido: [Redacted] Segundo Apellido: [Redacted]

26. SI EL CERTIFICANTE ES MÉDICO
 26.1 Nombre: [Redacted] 26.2 Número de la cédula profesional: [Redacted]

27. DOMICILIO Y TELÉFONO DEL CERTIFICANTE
 Calle: [Redacted] No. [Redacted]
 Colonia: [Redacted] Asentamiento humano: [Redacted]
 Código Postal: [Redacted] Municipio o delegación: [Redacted] Entidad federativa: [Redacted]

28. FECHA DE CERTIFICACIÓN
 Día: [Redacted] Mes: [Redacted] Año: [Redacted]

29. LA DEFUNCIÓN FUE INSCRITA EN LA OFICIALÍA O JUZGADO
 Núm. [Redacted] Libro Núm. [Redacted]

30. LUGAR Y FECHA DE REGISTRO
 30.1 Localidad: [Redacted] 30.2 Municipio o delegación: [Redacted] 30.3 Entidad federativa: [Redacted] 30.4 Día: [Redacted] 30.5 Mes: [Redacted] 30.6 Año: [Redacted]

Art. 110 ATENCIÓN: EL PERSONAL DEL REGISTRO CIVIL DEBE REMITIR ESTE ORIGINAL A LA SECRETARÍA DE SALUD Fracc. V, VII LFTAIP

Art. 113 Fracc. I LFTAIP

Motivación 1

Motivación 2



ESTADOS UNIDOS MEXICANOS
REGISTRO CIVIL

ACTA DE DEFUNCION
CLAVE UNICA DE REGISTRO DE POBLACION

059



OFICIALIA: [REDACTED] FECHA DE REGISTRO: [REDACTED]

LIBRO: [REDACTED] ACTA No.: [REDACTED] LOCALIDAD: [REDACTED]

MUNICIPIO: IGUALA DE LA INDEPENDENCIA ENTIDAD FEDERATIVA: [REDACTED]

FINADO: [REDACTED] SEXO: [REDACTED]

NOMBRE: [REDACTED] (PRIMER APELLIDO) [REDACTED] (SEGUNDO APELLIDO) [REDACTED]

FECHA DE NACIMIENTO: [REDACTED] EDAD: [REDACTED] AÑOS [REDACTED] MESES [REDACTED] DIAS [REDACTED] HORAS NACIONALIDAD: [REDACTED]

LUGAR DE NACIMIENTO: [REDACTED] (LOCALIDAD) [REDACTED] (MUNICIPIO) [REDACTED] (ENTIDAD FEDERATIVA) [REDACTED] (PAIS)

DOMICILIO HABITUAL: [REDACTED] (NOMBRE DE LA CALLE No. EXTERIOR E INTERIOR) [REDACTED] ESTADO CIVIL: [REDACTED]

[REDACTED] (LOCALIDAD) [REDACTED] (MUNICIPIO) [REDACTED] (ENTIDAD FEDERATIVA) [REDACTED] (PAIS)

NOMBRE DEL CONYUGE: [REDACTED] NACIONALIDAD: [REDACTED]

NOMBRE DEL PADRE: [REDACTED] NACIONALIDAD: [REDACTED]

NOMBRE DE LA MADRE: [REDACTED] NACIONALIDAD: [REDACTED]

FALLECIMIENTO

FECHA DE DEFUNCION: [REDACTED] HORA: [REDACTED]

LUGAR: [REDACTED] CERTIFICADO NO.: [REDACTED]

DESTINO DEL CADAVER: [REDACTED]

UBICACION: [REDACTED] ORDEN NO.: [REDACTED]

DONDE FALLECIO: [REDACTED]

CAUSAS DE LA MUERTE: [REDACTED]

TIPO DE DEFUNCION: [REDACTED]

NOMBRE DEL MEDICO QUE CERTIFICO LA DEFUNCION: [REDACTED]

NO. DE CEDULA PROFESIONAL: [REDACTED]

DOMICILIO: [REDACTED]

DECLARANTE

NOMBRE: [REDACTED] EDAD: [REDACTED]

NACIONALIDAD: [REDACTED] PARENTESCO: [REDACTED]

DOMICILIO: [REDACTED] OCUPACION: [REDACTED]

TESTIGOS

NOMBRE: [REDACTED] EDAD: [REDACTED]

NACIONALIDAD: [REDACTED] PARENTESCO: [REDACTED]

DOMICILIO: [REDACTED] OCUPACION: [REDACTED]

NOMBRE: [REDACTED] EDAD: [REDACTED]

NACIONALIDAD: [REDACTED] PARENTESCO: [REDACTED]

DOMICILIO: [REDACTED] OCUPACION: [REDACTED]

LA PRESENTE ACTA TIENE ANEXAS LAS ANOTACIONES SIGUIENTES:
PRESENTO REQUISITOS.

[REDACTED] FIRMA [REDACTED]

[REDACTED] DECLARANTE [REDACTED]

SE DIO LECTURA A LA PRESENTE ACTA Y CONFORMES CON SU CONTENIDO LA RATIFICAN Y FIRMAN QUIENES EN ELLA INTERVINIERON Y SABEN HACERLO Y QUIENES NO IMPRIMEN SU HUELLA DIGITAL

EL C. OFICIAL No. 01 DEL REGISTRO CIVIL
LIC. ESTHELA CECILIA MARCHAN CASTAÑEDA

[Handwritten signature]



ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

INSTITUTO FEDERAL ELECTORAL
REGISTRO FEDERAL DE ELECTORES
CREDENCIAL PARA VOTAR

NOMBRE: [REDACTED]

EDAD: [REDACTED]
SEXO: [REDACTED]

DOMICILIO: [REDACTED]

FOLO: [REDACTED]
CLAVE: [REDACTED]
CURP: [REDACTED]
ESTADO: [REDACTED]
LOCALIDAD: [REDACTED]
EMISIÓN: [REDACTED]

MUNICIPIO: [REDACTED]
SECCIÓN: [REDACTED]
AGENCIA: [REDACTED]

FIRMA: [REDACTED]

ESTE DOCUMENTO ES INTRANSFERIBLE
NO ES VALIDO SI PRESENTA TACHA-
DURAS O ENMIENDAS.

EL TITULAR ESTA OBLIGADO A NOTI-
FICAR EL CAMBIO DE DOMICILIO EN
LOS 30 DIAS SIGUIENTES A QUE ESTE
OCURRA.

[Firma]

EDUARDO JACOBO MOLINA
SECRETARIO EJECUTIVO DEL
INSTITUTO FEDERAL ELECTORAL

ELECCIONES FEDERALES LOCALS Y ESTADUALES

0594

ESTADOS UNIDOS MEXICANOS
INSTITUTO FEDERAL ELECTORAL
MEXICO

FUNERALES DE DIOS



CALLE MARTIN ACEVES 650 3 DE ENERO COL. LOMA DEL ZAPATERO TEL. 733 109 21 26 CDMX,
 044 733 106 09 74 Y 044 733 119 24 61 SERV 24 HRS IGUAL A DRO

0595

CONTRATO FUNERARIO

NOMBRE

FECHA:

DOMICILIO

TELEFONO

CEL

CANTIDAD	DESCRIPCION	P.UNITARIO	IMPORTE
[REDACTED]			

ACCESORIOS PROPORCIONADOS CON SU SERVICIO FUNERARIO SERV ADICIONALES

[REDACTED]	

FUNERALES DE DIOS

VENTA DE ATAQUES FINOS Y ECONOMICOS
 EMBALSAMIENTO CRUCES, VELAS, MORTAJAS
 TRAMITES LEGALES
 SERVICIOS DENTRO Y FUERA DE LA CIUDAD
 TRASLADO A CUALQUIER LUGAR DE LA REPUBLICA
 SERVICIO LAS 24 HRS.

PRECIOS
ECONOMICOS

Atendidos por: Rita Valladares y Ricardo Tellez
 Tel: 705 21 26 Cel: 733 104 94 77, 733 119 8461, 733 109 2975
 Periférico Poniente en la entrada de Las Brisas
 frente al deshuesadero la viela, Col. Emiliano Zapata





ESTADOS UNIDOS MEXICANOS
REGISTRO CIVIL



EN NOMBRE DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE GUERRERO, COMO OFICIAL DEL REGISTRO CIVIL, CERTIFICO Y HAGO CONSTAR QUE EN LOS ARCHIVOS QUE OBRAN EN ESTA OFICINA DEL REGISTRO CIVIL, SE ENCUENTRA ASENTADA UN ACTA DE DEFUNCION EN LA CUAL SE CONTIENEN LOS SIGUIENTES DATOS:

ACTA DE DEFUNCION

0596

Form fields for personal data: OFICIALIA, LIBRO, ACTA, CRIP, CURP, FECHA DE REGISTRO, LOCALIDAD, MUNICIPIO O DELEGACION, ENTIDAD FEDERATIVA, NOMBRE, SEXO, EDAD, LUGAR DE NACIMIENTO, NOMBRE DEL CONYUGE, NOMBRE DEL PADRE, NACIONALIDAD, NOMBRE DE LA MADRE, NACIONALIDAD.

Form fields for death details: DATOS DEL FALLECIMIENTO, FECHA Y HORA DE DEFUNCION, LUGAR, No. DE CERTIFICADO, DESTINO DEL CADAVER, NOMBRE DEL PANTEON O CREMATORIO, LUGAR DEL FALLECIMIENTO, CAUSA(S) DE LA DEFUNCION, NOMBRE DEL MEDICO QUE CERTIFICO LA DEFUNCION, No. DE CEDULA PROFESIONAL.

Form fields for witness: DATOS DEL COMPARECIENTE, NOMBRE, PARENTESCO, NACIONALIDAD, EDAD.

OBSERVACIONES O ANOTACIONES REGISTRADAS:

SE EXPIDE LA PRESENTE CERTIFICACION, EN CUMPLIMIENTO AL ARTICULO 302 DEL CODIGO CIVIL VIGENTE EN EL ESTADO, EN ... DIAS DEL MES DE ... DEL ... DOY FE. LIC. ESTHELA CECILIA MARCHAN CASTANEDA, OFICIALIA 01 DEL REGISTRO CIVIL, 2015-2018.



MÉXICO INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL
CREDENCIAL PARA VOTAR

NOMBRE

FECHA DE NOMBRAMIENTO

CONCILIO

ESTADO
LOCALIDAD

MUNICIPIO
EMISIÓN

SECCIÓN
AGENCIA

[Signature]
SECRETARIO GENERAL
INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL

~~0597~~

0597

INVESTIGACIÓN
DEL CASO DE DELICTA
E.LITIGACIÓN
DEL CASO

Nombre y Domicilio
 [Redacted]

Total a pagar del periodo facturado
 [Redacted]
 Número de servicio
 [Redacted]
 Fecha límite de pago
29 SEP 17

0598

Cuenta	Uso	Tarifa	Hilos
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]

Información importante
 Corte a partir de 30 SEP 17.
 ¡¡Felicidades!! usted cuida su gasto familiar. Lo invitamos a seguir ahorrando luz en su hogar.

0597

Medición de consumo

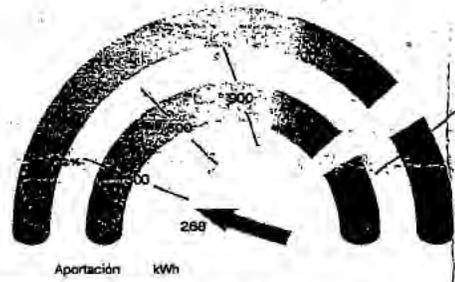
Num. de Medidor	Lectura actual	Lectura anterior	Mult.	Consumo kWh
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]

Período Consumo	Días	Promedio Diario en kWh	Promedio Diario en \$
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]

Apoyo gubernamental
 Costo de producción [Redacted]
 Aportación Gubernamental [Redacted]

Facturación

Concepto	kWh	Precio	Subtotal
Básico	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
Suma	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]



Su consumo de energía eléctrica está dentro del rango de consumo BAJO, que es menor a 800 kWh bimestrales.

Importe de la facturación
 [Redacted]

¡CUIDADO!
 QUE NO TE SORPRENDAN

CFE NUNCA OFRICE DESCUENTOS EN EL PAGO DE TU PAGO DE LUZ.

Escanea el código QR que se encuentra en la página web.
 Fecha, hora y lugar de impresión: 14 SEP 17 11:23 hrs. Matamoros Camino No. 32, S/N
 twitter: @CFE_CU @CFE_nacional @CFE_mx



SECRETARIA DE SALUD CERTIFICADO DE MUERTE FETAL

FOLIO

(LLENÉSE INDEPENDIEMENTE DE LAS SEMANAS DE GESTACIÓN)

0598
0599

ANTES DE LLENAR LEA LAS INSTRUCCIONES EN EL REVERSO

1. SEXO	2. EDAD GESTACIONAL	3. PESO	4. DE UN EMBARAZO	5. ATENCIÓN PRENATAL 5.1 Recibió atención prenatal Sí <input type="radio"/> 1 No <input type="radio"/> 2 Se ignora <input type="radio"/> g	5.2 Total de consultas recibidas
---------	---------------------	---------	-------------------	---	----------------------------------

6. ESTE EMBARAZO FUE	7. LA MUERTE FETAL OCURRIÓ	7.1 Estado de la piel del producto	7.2 ¿Se practicó necropsia?	8. FECHA Y HORA DE LA EXPULSIÓN O EXTRACCIÓN
----------------------	----------------------------	------------------------------------	-----------------------------	--

9. DOMICILIO DONDE OCURRIÓ LA EXPULSIÓN O EXTRACCIÓN	9.1 Tipo de vivienda	9.2 Nombre de la vivienda	9.3 Núm. Exterior	9.4 Núm. Interior
9.5 Tipo de asentamiento humano	9.6 Localidad	9.7 Municipio o delegación	9.8 Estado	9.9 Cód. Postal

10. SITIO DONDE SUCURDIÓ LA EXPULSIÓN O EXTRACCIÓN	Via pública <input type="radio"/> 10	Otro lugar <input type="radio"/> 12
	Hogar <input type="radio"/> 11	Se ignora <input type="radio"/> 99

11. ¿QUIÉN ATENDIÓ LA EXPULSIÓN O EXTRACCIÓN?	12. SI SE TRATA DE UN ABORTO ÉSTE FUE Espontáneo <input type="radio"/> 1 Provocado <input type="radio"/> 2 Terapéutico <input type="radio"/> 3 Se ignora <input type="radio"/> g
---	---

13. PROCEDIMIENTO PARA LA EXPULSIÓN O EXTRACCIÓN	14. VIOLENCIA 14.1 ¿La muerte fetal fue consecuencia de un acto de violencia hacia la madre?	14.2 ¿Anoté la relación que tiene el presunto agresor con la madre?
--	---	---

15. ANOMALIAS, MALFORMACIONES O DEFECTOS CONGÉNITOS DEL PRODUCTO	CODIGO CIE	Uso exclusivo del personal codificador
--	------------	--

16. CAUSAS DE LA MUERTE FETAL (Anoté una sola causa en cada renglón. Evite señalar ruidos de fondo, ejemplo: paro cardíaco, asfexia, interrupción de la comunicación materno-fetal, etc.)	Uso exclusivo del personal codificador	17. CAUSA BÁSICA DE DEFUNCIÓN Código CIE
PARTE I Condición fetal o materna que causó directamente la muerte Condiciones fetales o maternas que originaron la causa directa a) mencionándose en último lugar la causa básica	Especifique si la causa fue: Ia <input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 Ib <input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 Ic <input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 Id <input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 II.1 <input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 II.2 <input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2	Código CIE

18. NOMBRE	19. CURP	20. NACIONALIDAD
------------	----------	------------------

21. ESTADO CONYUGAL	22. RESIDENCIA HABITUAL
---------------------	-------------------------

23. ESCOLARIDAD	24. RESIDENCIA HABITUAL	24.11 Teléfono
-----------------	-------------------------	----------------

25. AFILIACIÓN A SERVICIOS DE SALUD	26. OCUPACIÓN HABITUAL	26.1 Trabaja actualmente
-------------------------------------	------------------------	--------------------------

27. NÚMERO DE HIJOS (AS) EN ESTE EMBARAZO ANTERIOR	28. NÚMERO DE EMBARAZOS (incluye el actual)	29. SOBREVIVIENTES	30. ¿VIVE LA MADRE?	30.1 En caso negativo, escriba el número de folio del Certificado de Defunción:
--	---	--------------------	---------------------	---

31. NOMBRE	32. PARENTESCO CON EL PRODUCTO
------------	--------------------------------

33. CERTIFICADA POR	34. SI EL CERTIFICANTE ES MÉDICO
---------------------	----------------------------------

35. DOMICILIO	36.3 Núm. Exterior	36.4 Núm. Interior
---------------	--------------------	--------------------

37. TELÉFONO	38. FIRMA	39. FECHA DE CERTIFICACIÓN
--------------	-----------	----------------------------

LOS DATOS PER LOS LINEAMIENTOS PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES Y LA LEY FEDERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA GUBERNAMENTAL, SE ENTIENDE QUE EL ORIGINAL, LA COPIA (RUSA) Y LA COPIA (RUSA) AL REGISTRO CIVIL PARA OBTENER EL PERMISO DE INHUMACION

DATOS DEL PRODUCTO DEL EMBARAZO Y DEL SUCESO

CAUSAS DE LA MUERTE FETAL

DATOS DE LA MADRE

DEL INF.

DATOS DEL CERTIFICANTE

INSTRUCCIONES GENERALES:

- Debe ser expedido por un médico, preferentemente por el que atendió la expulsión o extracción, sin importar las semanas de gestación. En los lugares donde no haya médico, podrá ser expedido por otra persona autorizada por la Secretaría de Salud.
- Para el llenado de este Certificado, auxíliase con la información proporcionada por la madre, el padre o familiar. Si la muerte fetal ocurrió en una unidad médica ~~recurre al expediente clínico de la madre para obtener (o cotejar) la información:~~
- Llene en original y tres copias, entregue a los familiares el original y las dos primeras copias con la instrucción de llevarlos al Registro Civil para tramitar el permiso de inhumación o cremación. **La tercera copia debe conservarse en la unidad médica que certificó la muerte fetal para integrar la información de mortalidad del Sector Salud y posteriormente resguardarse en el expediente clínico de la madre. Si el Certificado se expidió fuera de una unidad médica, el certificado está obligado a remitir la tercera copia a la Secretaría de Salud en un periodo no mayor a 10 días hábiles posteriores a la expedición.**
- Escriba con tinta negra o azul (no utilice pluma de gel), usando letra de molde, clara y legible o con máquina de escribir. No use abreviaturas.
- Escriba sobre una superficie plana y firme, presionando al escribir para legibilidad de las copias, **verifique que la información se pueda leer claramente hasta la última copia.** En el caso de números utilice arábigos (0,1,2,...,9).
- En los campos de Fecha, el orden de registro es: día, mes y año. Complete con cero a la izquierda para los días y meses de un dígito, *ejemplo:* para 1 de septiembre de 2016 anote [0 1 | 0 9 | 2 0 1 6]. Registre incluso información parcial, llenando con "nueves" los espacios de la información desconocida, *ejemplo:* si es posible calcular sólo el año de la expulsión o extracción (2016), anote: [9 9 | 9 9 | 2 0 1 6].
- Marque con una "X" sobre el círculo correspondiente a la respuesta.
- Para las preguntas con opciones que tengan * (asterisco) se debe especificar en el espacio asignado para tal fin.
- Marque con una "X" el círculo de "Se ignora" o llene los espacios con "nueves" en el caso de datos numéricos, sólo cuando se desconozca la información y después de agotar todos los recursos para obtenerla.
- Para los domicilios anote: Tipo de vialidad (ej. Calle, Avenida, Camino, Carretera, Diagonal, Calzada, Peatonal, Boulevard), Nombre de la vialidad, Núm. Exterior (ej. 980) e interior si aplica (21, 2A, G5), Tipo de asentamiento humano (ej. Colonia, Fraccionamiento, Puerto, Ejido, Ranchería, Pueblo, Unidad Habitacional), Nombre del asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o delegación y Entidad federativa. Evite anotar "domicilio conocido", en su caso use referencias.
- Este documento no debe llevar tachaduras o enmendaduras.

INSTRUCCIONES ESPECÍFICAS

- EDAD GESTACIONAL.** Anote la duración del embarazo, expresada en semanas completas, contando a partir de la fecha de la última menstruación hasta el momento de la extracción o expulsión del producto.
- PESO.** Anote en gramos el peso del producto, *ejemplo:* si el producto pesa 450 gramos, anote [0 4 | 5 0], si pesa 1 kilo 300 gramos anote [1 3 | 0 0]. No registre con otra unidad de medida (1kg.= 1000 gramos).
- ATENCIÓN PRENATAL.** En 5.1 marque si recibió o no atención prenatal para la vigilancia y control del embarazo, en caso afirmativo anote en 5.2 el total de consultas recibidas durante todo el embarazo.
- ESTE EMBARAZO FUE.** Se clasifica como embarazo complicado aquel en donde la evolución normal en el embarazo se ve alterada por patologías de la paciente y/o el producto. Si esto no ocurre, el embarazo se clasifica como normal.
- ESTADO DE LA PIEL DEL PRODUCTO.** Especificar el estado de la piel al momento de la expulsión o extracción; la piel macerada se refiere a una piel pálida, arrugada, con abrasión o destrucción superficial que al tocarla se separa.
- ¿SE PRACTICÓ NECROPSIA?** Marque si se practicó o no necropsia al producto.
- FECHA Y HORA DE LA EXPULSIÓN O EXTRACCIÓN.** Anote la hora de la ocurrencia del hecho, en formato de 24 horas de 00 a 23 y para los minutos de 00 a 59 *ejemplo:* si ocurrió a las 4 de la tarde con 5 minutos anote [1 6 | 0 5].
- SITIO DE LA EXPULSIÓN O EXTRACCIÓN.** Especifique el lugar donde ocurrió la expulsión o extracción del producto. Si esta ocurrió en una unidad médica pública o privada anote el nombre de la misma en 10.1 y en 10.2 la Clave Única de Establecimiento de Salud (CLUES).
- SI SE TRATA DE UN ABORTO, ÉSTE FUE.** Si la expulsión o extracción fue de un producto de menos de 500 gramos de peso, o menos de 22 semanas de gestación, seleccione el método de correspondiente. Espontáneo, si no se realiza acción para que suceda. Provocado, si se realizan maniobras para que suceda. Terapéutico, si se realiza por prescripción médica. Si contesta esta pregunta no responda la pregunta 13.
- PROCEDIMIENTO PARA LA EXPULSIÓN O EXTRACCIÓN:** Si la expulsión o extracción fue de un producto de más de 500 gramos de peso o igual o mayor a 22 semanas de gestación, seleccione el procedimiento empleado. Si marca la opción "otro" describa el procedimiento usado. Si contesta esta pregunta no responda la pregunta 12.
- ¿LA MUERTE FETAL FUE CONSECUENCIA DE UN ACTO DE VIOLENCIA?** En 14.1 anote una "X" en la opción "Sí", en caso de existir evidencia de violencia física infringida por un tercero y especifique en 14.2 el parentesco que tiene el(la) presunto(a) agresor(a) con la embarazada, *ejemplo:* esposo, padre, concubino. En caso de no existir un parentesco anote "ninguno".
- CAUSA(S) DE LA MUERTE FETAL.** Anote una sola causa en cada renglón, sin omitir el marcar con una "X" en las columnas de la derecha si ésta fue atribuida a la madre o al producto. Deje en blanco el recuadro para "Uso exclusivo del personal codificador".

PARTE I. En la línea a) escriba la condición del producto o de la madre que produjo directamente la muerte, en las líneas b), c) y d) debe registrar las enfermedades o sucesos antecedentes en orden cronológico que dieron origen a la causa anotada en la línea a).

PARTE II. Como ayuda debajo de las líneas a), b) y c) se indica la leyenda: "debido a, (o como consecuencia de)", lo cual indica que la causa que anote en la línea superior, se debe o es consecuencia de la que vaya a registrar debajo de ella. Cuando aplique, anote aquí alguna otra enfermedad significativa, atribuida a la embarazada o al producto, que pudo haber contribuido a la muerte fetal, pero que no estuvo relacionada con las causas anotadas en la PARTE I, *ejemplo:*

15. CAUSAS DE LA MUERTE FETAL. (Anote una sola causa en cada renglón, evite señalar modos de morir -ejemplo pero cardíaca, asfexia, etc.)		Especifique si la causa fue:		Prescribió o realizó el diagnóstico
		MATERNAL	FETAL	Código CIE
PARTE I Condición fetal e materna que causó directamente la muerte a) <u>Hemorragia intraventricular</u>	Debido a (o como consecuencia de)	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	
b) <u>Hipoxia intrauterina</u>	Debido a (o como consecuencia de)	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	
c) <u>Insuficiencia placentaria</u>	Debido a (o como consecuencia de)	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	
d) <u>Hipertensión gestacional</u>	Debido a (o como consecuencia de)	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	
PARTE II Otros estados patológicos significativos del feto o de la madre que contribuyeron a la muerte, pero no relacionados con la enfermedad o estado morboso que le produjo <u>Tabaquismo</u>		<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	

- RESIDENCIA HABITUAL.** Anote la dirección completa de la vivienda donde reside habitualmente la madre. Si ésta corresponde a un país diferente a México, anote en el espacio de "Entidad federativa" el nombre.
- ESCOLARIDAD.** Marque la opción que indique el nivel máximo de estudios de la madre y en 25.1 indique si la escolaridad es completa o incompleta. Si no tuviera escolaridad marque la opción "Ninguna".
- OCUPACIÓN HABITUAL.** Anote la ocupación principal, *ejemplo:* obrera, maestra, etc. En 26.1 marque la opción "Sí" cuando la madre cuente con un trabajo o laboraba en un negocio familiar o por su cuenta, independientemente de que percibiera o no ingresos. Marque "No" cuando la madre se dedique a quehaceres del hogar o cuidados de los hijos, a estudiar, rentista, etc.
- AFILIACIÓN A LOS SERVICIOS DE SALUD.** Marque con una "X" la institución a la que está afiliada la madre. La opción "Ninguna" debe marcarse cuando el informante manifieste que la madre no tenga afiliación a servicios de salud. En 27.1 anote el número de afiliación de la opción donde la madre recibió la atención, asegúrese que éste guarde correspondencia con la opción registrada en la pregunta 27.
- EN LOS EMBARAZOS ANTERIORES A ÉSTE, TUVO NÚMERO DE HIJOS(AS).** Anote el número de hijos nacidos vivos que ha tenido la madre, independientemente de si a la fecha estén vivos o no y cuántos hayan nacido muertos.
- ¿VIVE LA MADRE?** Seleccione "No", si la madre falleció antes de la expedición de este Certificado, en éste caso debe anotar en 30.1 el número de folio del Certificado de Defunción.
- DATOS DEL CERTIFICANTE.** No omitir ningún dato que lo identifique. La firma es de carácter obligatorio, debe ser autógrafa y se recomienda se plasme en original en los cuatro tantos del Certificado. Para el caso de certificantes médicos, es obligatorio anotar el número de su cédula profesional.
- FECHA DE CERTIFICACIÓN.** Anote el día, mes y año de expedición del Certificado.

ABREVIATURAS

INF: Informante. CIE: Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionadas con la Salud.

Art. 110
Fracc. V, VII
LFTAIP

Art. 113
Fracc. I
LFTAIP



SECRETARIA DE SALUD

CERTIFICADO DE MUERTE FETAL

(LLÉNESE INDEPENDIENTEMENTE DE LAS SEMANAS DE GESTACIÓN)

FOLIO



0599

ANTES DE LLENAR LEA LAS INSTRUCCIONES EN EL REVERSO

1. SEXO [Redacted] **2. EDAD** [Redacted] **3. DE UN EMBARAZO** [Redacted]

4. ATENCIÓN PRENATAL
 5.1 Recibió atención prenatal: Si 01 No 02 Se ignora 09
 5.2 Total de consultas recibidas: 0600

5. ESTE EMBARAZO FUE [Redacted] **6. LA MUERTE FETAL OCURRIÓ** [Redacted] **7.1 Estado de la piel del producto** [Redacted] **7.2** [Redacted]

8. FECHA Y HORA DE LA EXPULSIÓN O EXTRACCIÓN
 Día: [Redacted] Mes: [Redacted] Año: [Redacted] Hora: [Redacted] Minutos: [Redacted]

9. DOMICILIO DONDE OCURRIÓ LA EXPULSIÓN O EXTRACCIÓN
 9.1 Tipo de vialidad: [Redacted]
 9.2 [Redacted]
 9.3 Núm. Exterior: [Redacted] 9.4 Núm. Interior: [Redacted]
 9.5 [Redacted]
 9.6 [Redacted]
 9.7 [Redacted]
 9.8 Localidad: [Redacted]
 9.9 [Redacted]

10. SITIO DONDE SUCEDIÓ LA EXPULSIÓN O EXTRACCIÓN
 10.1 [Redacted] 10.2 Clave Única de Establecimientos de Salud (CLUES): [Redacted]

11. ¿QUIÉN ATIENDIÓ LA EXPULSIÓN O EXTRACCIÓN? [Redacted]

12. SI SE TRATA DE UN ABORTO ÉSTE FUE
 Espontáneo 01 Provocado 02 Terapéutico 03 Se ignora 09

14. VIOLENCIA
 14.1 ¿La muerte fetal fue consecuencia de? [Redacted]
 14.2 ¿Anote la relación que tiene el presunto agresor con la madre? [Redacted]

15. MALFORMACIONES O DEFECTOS CONGENITOS DEL PRODUCTO
 a) [Redacted]
 b) [Redacted]

CÓDIGO CIE
 [Redacted] Uso exclusivo del personal codificador

CAUSAS DE LA MUERTE FETAL

16. CAUSAS DE LA MUERTE FETAL (Anote una sola causa en cada renglón. Evite señalar modos de morir, ejemplo: paró cardíaco, etc.)

Especifique si la causa fue:	Código CIE
PARTE I Condición fetal o materna que causó directamente la muerte	[Redacted]
Condiciones fetales o maternas que originaron la causa directa a) mencionándose en último lugar la causa básica	[Redacted]
PARTE II Otros estados patológicos significativos del feto o de la madre que contribuyeron a la muerte, pero no relacionados con la enfermedad o estado morboso que lo produjo	[Redacted]

DATOS DE LA MADRE

18. NOMBRE [Redacted]

19. CURP [Redacted] Primer Apellido: [Redacted] Segundo Apellido: [Redacted]

20. NACIONALIDAD [Redacted] Se ignora 09

21. [Redacted] **22. EDAD (Años)** [Redacted] **23. ESTADO CONYUGAL** [Redacted] Especifique: [Redacted]

24. RESIDENCIA HABITUAL Anote el domicilio y teléfono permanente [Redacted]
 24.1 [Redacted] 24.2 [Redacted] 24.3 [Redacted] 24.4 [Redacted] 24.5 [Redacted] 24.6 [Redacted] 24.7 [Redacted] 24.8 [Redacted] 24.9 [Redacted] 24.10 [Redacted] 24.11 [Redacted]

25. ESCOLARIDAD [Redacted] 25.1 La escolaridad seleccionada es: [Redacted] 25.2 [Redacted] Se ignora 99

26. TRABAJO [Redacted] 26.1 Trabaja actualmente: [Redacted] Se ignora 99

27. APLICACIÓN A SERVICIOS DE SALUD [Redacted] 27.1 Número de seguridad social afiliada: [Redacted] 27.2 [Redacted]

28. NÚMERO DE EMBARAZOS (Incluya el actual) [Redacted] Se ignora 99

29.1 Nacidos Muertos (as) [Redacted] Se ignora 99 **29.2 Nacidos Vivos (as)** [Redacted] Se ignora 99 **29.3 Sobrevivientes** [Redacted] Se ignora 99

30. ¿VIVE LA MADRE? [Redacted] 30.1 En caso negativo, escriba el número de folio del Certificado de Defunción: [Redacted]

DEL INF.

31. NOMBRE [Redacted] Primer Apellido: [Redacted] Segundo Apellido: [Redacted]

32. PARENTESCO CON EL PRODUCTO [Redacted]

DATOS DEL CERTIFICANTE

33. CERTIFICADA POR [Redacted] Nombre(s): [Redacted] Primer Apellido: [Redacted] Segundo Apellido: [Redacted]

34. SI EL CERTIFICANTE ES MÉDICO
 34.1 [Redacted] 34.2 [Redacted] 34.3 [Redacted] 34.4 [Redacted] 34.5 [Redacted] 34.6 [Redacted] 34.7 [Redacted] 34.8 [Redacted] 34.9 [Redacted] 34.10 [Redacted] 34.11 [Redacted] 34.12 [Redacted] 34.13 [Redacted] 34.14 [Redacted] 34.15 [Redacted] 34.16 [Redacted] 34.17 [Redacted] 34.18 [Redacted] 34.19 [Redacted] 34.20 [Redacted]

35. DOMICILIO [Redacted] Nombre(s): [Redacted] Primer Apellido: [Redacted] Segundo Apellido: [Redacted]
 35.1 [Redacted] 35.2 [Redacted] 35.3 [Redacted] 35.4 [Redacted] 35.5 [Redacted] 35.6 [Redacted] 35.7 [Redacted] 35.8 [Redacted] 35.9 [Redacted] 35.10 [Redacted] 35.11 [Redacted] 35.12 [Redacted] 35.13 [Redacted] 35.14 [Redacted] 35.15 [Redacted] 35.16 [Redacted] 35.17 [Redacted] 35.18 [Redacted] 35.19 [Redacted] 35.20 [Redacted]

36. DOMICILIO [Redacted] Nombre(s): [Redacted] Primer Apellido: [Redacted] Segundo Apellido: [Redacted]
 36.1 [Redacted] 36.2 [Redacted] 36.3 [Redacted] 36.4 [Redacted] 36.5 [Redacted] 36.6 [Redacted] 36.7 [Redacted] 36.8 [Redacted] 36.9 [Redacted] 36.10 [Redacted] 36.11 [Redacted] 36.12 [Redacted] 36.13 [Redacted] 36.14 [Redacted] 36.15 [Redacted] 36.16 [Redacted] 36.17 [Redacted] 36.18 [Redacted] 36.19 [Redacted] 36.20 [Redacted]

37. TELÉFONO [Redacted] **38. FIRMA** [Redacted] **39. FECHA DE CERTIFICACIÓN** [Redacted]

LOS DATOS PERSONALES ESTÁN PROTEGIDOS CONFORME A LA LEY FEDERAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES Y LA LEY FEDERAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES EN POSESIÓN DE LOS PARTICULARES. (AZUL) AL REGISTRO CIVIL PARA OBTENER EL PERMISO DE INHUMACIÓN

INSTRUCCIONES GENERALES:

- Debe ser expedido por un médico, preferentemente por el que atendió la expulsión o extracción, sin importar las semanas de gestación. En los lugares donde no haya médico, podrá ser expedido por otra persona autorizada por la Secretaría de Salud.
- Para el llenado de este Certificado, auxiliarse con la información proporcionada por la madre, el padre o familiar. Si la muerte fetal ocurrió en una unidad médica recurra al expediente clínico de la madre para obtener (o cotejar) la información.
- Llène en original y tres copias, entregue a los familiares el original y las dos primeras copias con la instrucción de llevarlos al Registro Civil para tramitar el permiso de inhumación o cremación. **La tercera copia debe conservarse en la unidad médica que certificó la muerte fetal para integrar la información de mortalidad del Sector Salud y posteriormente resguardarse en el expediente clínico de la madre. Si el Certificado se expidió fuera de una unidad médica, el certificante está obligado a remitir la tercera copia a la Secretaría de Salud en un periodo no mayor a 10 días hábiles posteriores a la expedición.**
- Escriba con tinta negra o azul (no utilice pluma de gel), usando letra de molde, clara y legible o con máquina de escribir. No use abreviaturas.
- Escriba sobre una superficie plana y firme, presionando al escribir para legibilidad de las copias, **verifique que la información se pueda leer claramente hasta la última copia.** En el caso de números utilice arábigos (0,1,2,...,9).
- En los campos de Fecha, el orden de registro es: día, mes y año. Complete con cero a la izquierda para los días y meses de un dígito, *ejemplo:* para 1 de septiembre de 2016 anote: 01|09|2016. Registre incluso información parcial, llenando con "nueves" los espacios de la información desconocida, *ejemplo:* si es posible calcular sólo el año de la expulsión o extracción (2016), anote: 99|99|2016.
- Marque con una "X" sobre el círculo correspondiente a la respuesta.
- Para las preguntas con opciones que tengan * (asterisco) se debe especificar en el espacio asignado para tal fin.
- Marque con una "X" el círculo de "Se ignora" o llene los espacios con "nueves" en el caso de datos numéricos, sólo cuando se desconozca la información y después de agotar todos los recursos para obtenerla.
- Para los domicilios anote: Tipo de vialidad (ej. Calle, Avenida, Camino, Carretera, Diagonal, Calzada, Peatonal, Boulevard), Nombre de la vialidad, Núm. Exterior (ej. 980) e interior si aplica (21, 2A, G5), Tipo de asentamiento humano (ej. Colonia, Fraccionamiento, Puerto, Ejido, Ranchería, Pueblo, Unidad Habitacional), Nombre del asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o delegación y Entidad federativa. Evite anotar "domicilio conocido", en su caso use referencias.
- Este documento no debe llevar tachaduras o enmendaduras.

INSTRUCCIONES ESPECÍFICAS

- 2. EDAD GESTACIONAL.** Anote la duración del embarazo, expresada en semanas completas, contando a partir de la fecha de la última menstruación hasta el momento de la extracción o expulsión del producto.
- 3. PESO.** Anote en gramos el peso del producto, *ejemplo:* si el producto pesa 450 gramos, anote 04|50, si pesa 1 kilo 300 gramos anote 13|00. No registre con otra unidad de medida (1kg.= 1000 gramos).
- 5. ATENCIÓN PRENATAL.** En 5.1 marque si recibió o no atención prenatal para la vigilancia y control del embarazo, en caso afirmativo anote en 5.2 el total de consultas recibidas durante todo el embarazo.
- 6. ESTE EMBARAZO FUE.** Se clasifica como embarazo complicado aquel en donde la evolución normal en el embarazo se ve alterada por patologías de la paciente y/o el producto. Si esto no ocurre, el embarazo se clasificó como normal.
- 7.1 ESTADO DE LA PIEL DEL PRODUCTO.** Especificar el estado de la piel al momento de la expulsión o extracción; la piel macerada se refiere a una piel pálida, arrugada, con abrasión o destrucción superficial que al tocarla se separa.
- 7.2 ¿SE PRACTICÓ NECROPSIA?** Marque si se practicó o no necropsia al producto.
- 8. FECHA Y HORA DE LA EXPULSIÓN O EXTRACCIÓN.** Anote la hora de la ocurrencia del hecho, en formato de 24 horas de 00 a 23 y para los minutos de 00 a 59, *ejemplo:* si ocurrió a las 4 de la tarde con 5 minutos anote 16|05.
- 10. SITIO DE LA EXPULSIÓN O EXTRACCIÓN.** Especifique el lugar donde ocurrió la expulsión o extracción del producto. Si esta ocurrió en una unidad médica pública o privada anote el nombre de la misma en 10.1 y en 10.2 la Clave Única de Establecimiento de Salud (CLUES).
- 12. SI SE TRATA DE UN ABORTO, ÉSTE FUE.** Si la expulsión o extracción fue de un producto de menos de 500 gramos de peso, o menos de 22 semanas de gestación, seleccione el método de correspondiente. Espontáneo, si no se realiza acción para que suceda. Provocado, si se realizan maniobras para que suceda. Terapéutico, si se realiza por prescripción médica. Si contesta esta pregunta no responda la pregunta 13.
- 13. PROCEDIMIENTO PARA LA EXPULSIÓN O EXTRACCIÓN.** Si la expulsión o extracción fue de un producto de más de 500 gramos de peso o igual o mayor a 22 semanas de gestación, seleccione el procedimiento empleado. Si marca la opción "otro" describa el procedimiento usado. Si contesta esta pregunta no responda la pregunta 12.
- 14. ¿LA MUERTE FETAL FUE CONSECUENCIA DE UN ACTO DE VIOLENCIA?** En 14.1 anote una "X" en la opción "Sí", en caso de existir evidencia de violencia física infringida por un tercero y especifique en 14.2 el parentesco que tiene el(la) presunto(a) agresor(a) con la embarazada, *ejemplo:* esposo, padre, concubino. En caso de no existir un parentesco anote "ninguno".
- 16. CAUSA(S) DE LA MUERTE FETAL.** Anote una sola causa en cada renglón, sin omitir el marcar con una "X" en las columnas de la derecha si ésta fue atribuida a la madre o al producto. Deje en blanco el recuadro para "Uso exclusivo del personal codificador".

PARTE I. En la línea a) escriba la condición del producto o de la madre que produjo directamente la muerte, en las líneas b), c) y d) debe registrar las enfermedades o sucesos antecedentes en orden cronológico que dieron origen a la causa anotada en la línea a).

PARTE II. Como ayuda debajo de las líneas a), b) y c) se indica la leyenda: "debido a, (o como consecuencia de)", lo cual indica que la causa que anote en la línea superior, se debe o es consecuencia de la que vaya a registrar debajo de ella. Cuando aplique, anote aquí alguna otra enfermedad significativa, atribuida a la embarazada o al producto, que pudo haber contribuido a la muerte fetal, pero que no estuvo relacionada con las causas anotadas en la PARTE I, *ejemplo:*

16. CAUSAS DE LA MUERTE FETAL (Anotar una sola causa en cada renglón, evitar señalar modos de morir -ejemplo: paro cardíaco, estéril, etc.)		Especifique si la causa fue:		Código CIE
		MATERNA	FETAL	
PARTE I Condición fetal e materna que causó directamente la muerte	a) Hemorragia intraventricular	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	
	Debido a (o como consecuencia de)			
	b) Hipoxia intrauterina	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	
	Debido a (o como consecuencia de)			
Condiciones fetales e maternas que originaron la causa directa a mencionándose en último lugar la causa	c) Insuficiencia placentaria	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	
	Debido a (o como consecuencia de)			
	d) Hipertensión gestacional	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	
PARTE II Otros estados patológicos significativos del feto o de la madre que contribuyeron a la muerte, pero no relacionados con la enfermedad o estado morboso que la produjo	e) Tabaquismo	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	
		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	

- 24. RESIDENCIA HABITUAL.** Anote la dirección completa de la vivienda donde reside habitualmente la madre. Si ésta corresponde a un país diferente a México, anote en el espacio de "Entidad federativa" el nombre.
- 25. ESCOLARIDAD.** Marque la opción que indique el nivel máximo de estudios de la madre y en 25.1 indique si la escolaridad es completa o incompleta. Si no tuviera escolaridad marque la opción "Ninguna".
- 26. OCUPACIÓN HABITUAL.** Anote la ocupación principal, *ejemplo:* obrera, maestra, etc. En 26.1 marque la opción "Sí" cuando la madre cuente con un trabajo o laboraba en un negocio familiar o por su cuenta, independientemente de que percibiera o no ingresos. Marque "No" cuando la madre se dedique a quehaceres del hogar o cuidados de los hijos, a estudiar, rentista, etc.
- 27. AFILIACIÓN A LOS SERVICIOS DE SALUD.** Marque con una "X" la institución a la que está afiliada la madre. La opción "Ninguna" debe marcarse cuando el informante manifieste que la madre no tenga afiliación a servicios de salud. En 27.1 anote el número de afiliación de la opción donde la madre recibió la atención, asegúrese que éste guarde correspondencia con la opción registrada en la pregunta 27.
- 29. EN LOS EMBARAZOS ANTERIORES A ÉSTE, TUVÓ NÚMERO DE HIJOS(AS).** Anote el número de hijos nacidos vivos que ha tenido la madre, independientemente de si a la fecha estén vivos o no y cuántos hayan nacido muertos.
- 30. ¿VIVE LA MADRE?** Seleccione "No", si la madre falleció antes de la expedición de este Certificado, en éste caso debe anotar en 30.1 el número de folio del Certificado de Defunción.
- 33-38. DATOS DEL CERTIFICANTE.** No omitir ningún dato que lo identifique. La firma es de carácter obligatorio, debe ser autógrafa y se recomienda se plasme en original en los cuatro tantos del Certificado. Para el caso de certificantes médicos, es obligatorio anotar el número de su cédula profesional.
- 39. FECHA DE CERTIFICACIÓN.** Anote el día, mes y año de expedición del Certificado.

ABREVIATURAS

INF: Informante. CIE: Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionadas con la Salud.

TOTAL A PAGAR:

0666

PERIODO FACTURADO: 04 MAY 18 - 04 JUL 18

NO. MEDIDOR:

MULTIPLICADOR:

LÍMITE DE PAGO: 20 JUL 18

CORTE A P
21 JUL 18

Lectura actual
Medida ● Estimada ●

Lectura anterior
Medida ● Estimada ●

Total periodo

Precio (MXN)

Subtotal (MXN)

App CFE Contigo

VISA

Ya puedes descargarla en tus dispositivos móviles y en todo momento consulta tu recibo, realiza tu pago y ubica centros de atención a clientes.



CFE Contigo disponible en:



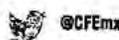
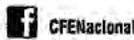
Costos de la energía en el Mercado Eléctrico Mayorista

\$	\$/KW	\$/KWh	Importe (MXN)

Desglose del importe a pagar

Concepto	Importe (MXN)
Energía	
IVA 16%	
Fac. del Periodo	
DAP	
Adeudo Anterior	
Su Pago	
Total	

Gubernamental 619.61



Fecha, hora y lugar de impresión: 09 JUL 18 09:54:43 hrs. Melchor Ocampo No.33 SN Col. Centro Igualta Igualta Guerrero Mexico CP 00000 Síguenos on twitter@CFE_Ciro_Sur



SECRETARÍA DE SALUD CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN

FOLIO

ANTES DE LLENAR LEA LAS INSTRUCCIONES EN EL REVERSO

0602

0602

DEL FALLECIDO

DE LA DEFUNCIÓN

MUERTES ACCIDENTALES Y VIOLENTAS

1. NOMBRE DEL FALLECIDO(A)		2. FECHA		3. SEXO	4. ENTIDAD DE NACIMIENTO
Nombres(s)		Primer Apellido		Segundo Apellido	
Día Mes Año		Entidad federal o país (si nació en el extranjero)			
5. CURP		6. ¿HABLABA ALGUNA LENGUA INDÍGENA?		7. NACIONALIDAD	
Especifique		Espe			
8. EDAD CUMPLIDA		8.1 Folio del Certificado de Nacimiento:		8.2 Semanas de gestación:	
Para menores de una hora		Para menores de un día		Para menores de un mes	
Minutos		Horas		Días	
Para menores de 28 días anote:		8.3 Peso (gramos):		9. ESTADO CONYUGAL	
10. RESIDENCIA HABITUAL		Anote el domicilio permanente donde vivía el fallecido (a)			
10.3 Núm. Exterior		10.4 Núm. Interior		10.5 Tipo de asentamiento humano	
10.6 Nombre del asentamiento humano		10.7 Código Postal		10.8 Localidad	
10.9 Municipio o delegación		10.10 Entidad federativa o país (si residió)			
11. ESCOLARIDAD		11.1 La escolaridad seleccionada es:		12. OCUPACIÓN HABITUAL	
				12.1 Trabajaba	
13. AFILIACIÓN A SERVICIOS DE SALUD		13.1 Número de seguridad social o afi			
14. SITIO DONDE SUCEDIÓ LA DEFUNCIÓN		14.1 Nombre de la unidad médica		14.2 Clave Única de Establecimientos de Salud (CLUES)	
15. DOMICILIO DONDE SUCEDIÓ LA DEFUNCIÓN		15.3 Núm. Exterior		15.4 Núm. Interior	
15.5 Tipo de asentamiento humano		15.6 Nombre del asentamiento humano			
15.7 Código Postal		15.8 Localidad		15.9 Municipio o delegación	
15.10 Entidad fed		17. ¿TUVO ATENCIÓN MÉDICA DURANTE LA ENFERMEDAD O LESIÓN ANTES DE LA MUERTE?		18. ¿SE PRÁCTIC	
19. CAUSAS DE LA DEFUNCIÓN (Anote una sola causa en cada razón. Evite señalar modos de morir: ahogado, electrocutado, asfixia, etc.)		Intervió aproximado entre el inicio de la enfermedad y la muerte			
PARTE I Enfermedad, lesión o estado patológico que produjo la muerte directamente Causas antecedentes: Estos estados morbosos, si existiera alguno, que produjeron la causa consignada arriba, mencionándose en último lugar la causa básica. Debido a (o como consecuencia de):					
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		21.2 ¿Las causas anotadas fueron complicaciones propias del embarazo, parto o puerperio?		21.3 ¿Las causas anotadas complicaron el embarazo, parto o puerperio?	
21.1 Especifique si la muerte ocurrió durante:		Sí <input type="radio"/> No <input type="radio"/>		Sí <input type="radio"/> No <input type="radio"/>	
El embarazo <input type="radio"/> El parto <input type="radio"/> El puerperio <input type="radio"/>					
43 días a 11 meses después del parto o aborto <input type="radio"/>					
No estuvo embarazada en últimos 11 meses previos <input type="radio"/>					
22. SI LA MUERTE FUE ACCIDENTAL O VIOLENTA, ESPECIFIQUE		22.3 Sitio donde ocurrió la lesión		22.4 ¿Cuál la relación?	
22.1 Fue un presunto		22.2 ¿Ocurrió en el desempeño de su trabajo?		Área industrial (taller, fábrica, etc.) <input type="radio"/>	
Sí <input type="radio"/> No <input type="radio"/>		Si <input type="radio"/> No <input type="radio"/>		Área recreativa (rancho o campo) <input type="radio"/>	
		Vivienda particular <input type="radio"/>		Calle o carretera (vía pública) <input type="radio"/>	
		Vivienda colectiva (asilo, orfanato, etc.) <input type="radio"/>		Área comercial o de servicio <input type="radio"/>	
		Escuela u oficina pública <input type="radio"/>			
22.5 La defunción fue registrada en el Ministerio Público con el acta número:		22.6 Describa brevemente la situación, circunstancia o motivos en que se produjo la lesión: accidente, homicidio o suicidio			
22.7 Anote el domicilio donde ocurrió la lesión del presunto accidentado, homicida o suicida		22.7.1 Tipo de violencia		22.7.2 Nombre de beneficiario	





SECRETARÍA DE SALUD CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN

MODELO 4511.1
FOLIO

ANTES DE LLENAR LEA LAS INSTRUCCIONES EN EL REVERSO

0603

DEL FALLECIDO

DE LA DEFUNCIÓN

MUJERES ACCIDENTALES Y VIOLENTAS

1. NOMBRE DEL FALLECIDO(A) [Redacted]

2. FECHA DE NACIMIENTO: [Redacted] 3. SEXO: [Redacted] 4. ENTIDAD DE NACIMIENTO: [Redacted]

5. CURP: [Redacted] 6. ¿HABLABA ALGUNA Lengua indígena? Sí No Se ignora 7. NACIONALIDAD: [Redacted]

8. EDAD CUMPLIDA: Para menores de una hora: [Redacted] Para menores de un día: [Redacted] Para menores de un mes: [Redacted] Para menores de un año: [Redacted] Para personas de un año o más: **5** C

8.1 Folio del Certificado de Nacimiento: [Redacted] 8.2 Semanas de gestación: [Redacted] 8.3 Peso (gramos): [Redacted] 9. ESTADO CONYUGAL: [Redacted]

10. RESIDENCIA HABITUAL: Ante el domicilio permanente donde vivía el fallecido (a) [Redacted] Tipo de vivienda: [Redacted]

10.3 Núm. Exterior: [Redacted] 10.4 Núm. Interior: [Redacted] 10.5 Nombre del asentamiento humano: [Redacted] 10.6 Nombre del asentamiento humano: [Redacted]

10.7 Código Postal: [Redacted] 10.8 Localidad: [Redacted] 10.9 Municipio o delegación: [Redacted] 10.10 Entidad federativa o país (si reside en el extranjero): [Redacted]

11. ESCOLARIDAD: [Redacted] 11.1 La escolaridad seleccionada es: [Redacted] 12. OCUPACIÓN HABITUAL: [Redacted] 12.1 Trabajaba: [Redacted] Se ignora: [Redacted]

13. AFILIACIÓN A SERVICIOS DE SALUD: [Redacted] 13.1 Número de seguridad social o equivalente: [Redacted]

14. SITIO DONDE SUCEDIÓ LA DEFUNCIÓN: [Redacted] 14.1 Nombre de la unidad médica: [Redacted] 14.2 Clave Única de Establecimientos de Salud (CLUES): [Redacted]

15. DOMICILIO DONDE SUCEDIÓ LA DEFUNCIÓN: [Redacted] 15.7 Código Postal: [Redacted] 15.8 Localidad: [Redacted] 15.9 Municipio o delegación: [Redacted] 15.10 Entidad federativa o país (si reside en el extranjero): [Redacted]

16. FECHA Y HORA DE LA DEFUNCIÓN: [Redacted] 17. ¿TUVO ATENCIÓN MÉDICA DURANTE LA ENFERMEDAD? Sí No Se ignora 18. ¿SE PRACTICÓ AUTOPSIA? Sí No Se ignora

19. CAUSAS DE LA DEFUNCIÓN:

PARTE I: Enfermedad, lesión o estado patológico que produjo la muerte directamente. a) [Redacted] Intervalo aproximado entre el inicio de la enfermedad y la muerte: [Redacted]

Causas antecedentes: Estados morbosos, si existiera alguno, que produjeron la causa consignada arriba, mencionándose en último lugar la causa básica. b) Debido a (o como consecuencia de) [Redacted] c) Debido a (o como consecuencia de) [Redacted] d) [Redacted]

PARTE II: Otros estados patológicos significativos que contribuyeron a la muerte, pero no relacionados con la enfermedad o estado morbo que la produjo. [Redacted]

20. CAUSA BÁSICA: [Redacted]

21. SI LA DEFUNCIÓN CORRESPONDE A UNA MUJER DE 10 A 54 AÑOS:

21.1 Especifique si la muerte ocurrió durante: El embarazo 1 El parto 2 El puerperio 3 43 días a 11 meses después del parto o aborto 4 No estuvo embarazada en los últimos 11 meses previos a la muerte 5

21.2 ¿Las causas anotadas fueron complicaciones propias del embarazo, parto o puerperio? Sí No 21.3 ¿Las causas anotadas complicaron el embarazo, parto o puerperio? Sí No

22. SI LA MUERTE FUE ACCIDENTAL O VIOLENTA, ESPECIFIQUE:

22.1 Fue un presunto accidente 1 Ocurrió en el desempeño de su trabajo? Sí No Se ignora 22.2 ¿Ocurrió en el desempeño de su trabajo? Sí No Se ignora

22.3 Si no donde ocurrió la lesión: Vivienda particular 0 Vivienda colectiva (asilo, orfanato, etc.) 1 Escuela u oficina pública 2 Área deportiva 3 Calle o carretera (vía pública) 4 Área comercial o de servicio 5 Área industrial (taller, fábrica u oficina) 6 Granja (rancho o parcelita) 7 Se ignora 8

22.5 La defunción fue registrada en el [Redacted] 22.6 Describa brevemente la situación, circunstancias o lesión del presunto accidente, homicidio o suicidio: [Redacted]

22.7.1 Tipo de violencia: [Redacted] 22.7.2 Nombre de la violencia: [Redacted]



Art. 110
Fracc. V, VII
LFTAIIP
Motivación 1

Art. 113
Fracc. I
LFTAIIP
Motivación 2



ESTADOS UNIDOS MEXICANOS
REGISTRO CIVIL

ACTA DE DEFUNCION
CLAVE ANUAL DE REGISTRO DE DEFUNCION



0604

OFICIALIA: [REDACTED] FECHA DE REGISTRO: [REDACTED]

LIBRO: [REDACTED] FOLIO: [REDACTED] LOCALIDAD: [REDACTED]

ENTIDAD FEDERATIVA: [REDACTED] FINADO: [REDACTED]

NOMBRE: [REDACTED] (PRIMER APELLIDO) [REDACTED] (SEGUNDO APELLIDO) [REDACTED]

FECHA DE NACIMIENTO: [REDACTED] EDAD: [REDACTED] AÑOS [REDACTED] MESES [REDACTED] DIAS [REDACTED] HORAS NACIONALIDAD: [REDACTED]

LUGAR DE NACIMIENTO: [REDACTED] (LOCALIDAD) [REDACTED] (MUNICIPIO) [REDACTED] (ENTIDAD FEDERATIVA) [REDACTED] (PAIS)

DOMICILIO HABITUAL: [REDACTED] (NOMBRE DE LA CALLE Y NO. EXTERIOR E INTERIOR) [REDACTED] (MUNICIPIO) [REDACTED] (ENTIDAD FEDERATIVA) [REDACTED] (PAIS)

NOMBRE DEL CÓNYUGE: [REDACTED] NACIONALIDAD: [REDACTED]

NOMBRE DEL PADRE: [REDACTED] NACIONALIDAD: [REDACTED]

NOMBRE DE LA MADRE: [REDACTED] NACIONALIDAD: [REDACTED]

FALLECIMIENTO

FECHA DE DEFUNCION: [REDACTED] HORA: [REDACTED]

LUGAR: [REDACTED] CERTIFICADO NO.: [REDACTED]

DESTINO DEL CADAVER: [REDACTED]

UBICACION: [REDACTED] ORDEN NO.: [REDACTED]

DONDE FALLECIO: [REDACTED]

CAUSAS DE LA MUERTE: [REDACTED]

TIPO DE DEFUNCION: [REDACTED]

NOMBRE DEL MEDICO QUE CERTIFICO LA DEFUNCION: [REDACTED]

NO. DE CEDULA PROFESIONAL: [REDACTED]

DOMICILIO: [REDACTED]

DECLARANTE

NOMBRE: [REDACTED] EDAD: [REDACTED]

NACIONALIDAD: [REDACTED] PARENTESCO: [REDACTED]

DOMICILIO: [REDACTED] OCUPACION: [REDACTED]

TESTIGOS

NOMBRE: [REDACTED] EDAD: [REDACTED]

NACIONALIDAD: [REDACTED] PARENTESCO: [REDACTED]

DOMICILIO: [REDACTED] OCUPACION: [REDACTED]

NOMBRE: [REDACTED] EDAD: [REDACTED]

NACIONALIDAD: [REDACTED] PARENTESCO: [REDACTED]

DOMICILIO: [REDACTED] OCUPACION: [REDACTED]

LA PRESENTE ACTA TIENE ANEXAS LAS ANOTACIONES SIGUIENTES
PRESENTO REQUISITOS: [REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

DECLARANTE

SE DIO LECTURA A LA PRESENTE ACTA Y CONFORMES CON SU CONTENIDO LA RATIFICAN Y FIRMAN QUIENES EN ELLA INTERVINIERON Y SABEN HACERLO Y QUIENES NO IMPRIMEN SU HUELLA DIGITAL

EL C. OFICIAL N° 01 DEL REGISTRO CIVIL
LIC. CAMERINO GARCIA ROQUE

[Handwritten Signature]
FIRMA



H. AYUNTAMIENTO
CONSTITUCIONAL
JAJALA DE LA INDEPENDENCIA, GRO.
OFICIALIA 01 DEL
REGISTRO CIVIL
2018

<p>REGISTRO NACIONAL DE POBLACION</p> <p>CLAVE UNICA DE REGISTRO DE POBLACION</p>	<p>TRAMITE GRATUITO</p> <p>Esta Clave Unica de Registro de Poblacion se explica con base en los datos que identifican su documento probatorio:</p>
<p>CLAVE [REDACTED]</p> <p>NOMBRE [REDACTED]</p> <p>FECHA DE INSCRIPCION [REDACTED]</p> <p>FOLIO [REDACTED]</p>	<p>ACTA DE NACIMIENTO</p> <p>ENTIDAD FEDERATIVA [REDACTED]</p> <p>MUNICIPIO: EDUARDO [REDACTED]</p> <p>AÑO DE REGISTRO: [REDACTED]</p> <p>NÚMERO DE LIBRO: [REDACTED]</p> <p>NÚMERO DE ACTA: [REDACTED]</p> <p>NÚMERO DE FOJA: [REDACTED]</p> <p>NÚMERO DE TOMO: [REDACTED]</p> <p>CRIP: [REDACTED]</p>

0605

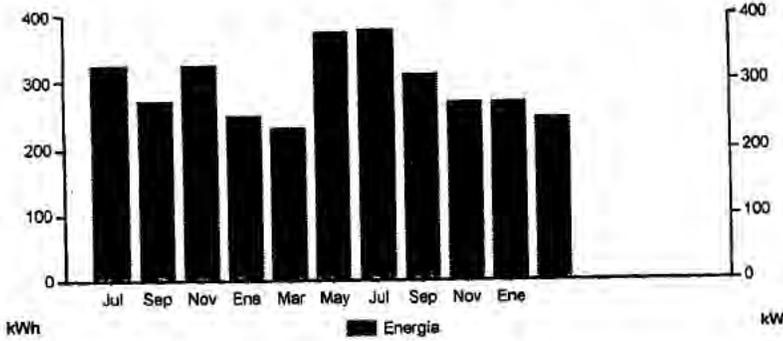
ANVERSO

REVERSO

REGISTRO NACIONAL DE POBLACION
ESTADO DE GUANAJUATO
133

Consumo histórico

0666



Periodo	Energía (kWh)
del 03 ENE 18 al 02 MAR 18	245
del 01-NOV 17 al 03 ENE 18	269
del 01 SEP 17 al 01 NOV 17	270
del 04 JUL 17 al 01 SEP 17	313
del 05 MAY 17 al 04 JUL 17	379
del 28 FEB 17 al 05 MAY 17	376
del 30 DIC 16 al 28 FEB 17	234
del 31 OCT 16 al 30 DIC 16	249
del 31 AGO 16 al 31 OCT 16	327
del 30 JUN 16 al 31 AGO 16	275
del 29 ABR 16 al 30 JUN 16	326

**DENUNCIA
LOS DELITOS
ELECTORALES**

**FEPADETEL
CONÉCTATE**
01 800 8 33 72 33

www.fepadenet.gob.mx
Los delitos electorales
deben ser denunciados
F e p a d e n e t

FEPADÉMÓVIL

Detalles Fiscales del Recaudador Codensa Original Este documento es una representación impresa de un CFDI Paga en una sola vez

Ins...arios para atender quejas:



Conoce los servicios de los diferentes suministradores:

<http://usuariocalificado.cre.gob.mx/UsuarioCalificado/ListadoSuministrador>

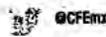
¡AVISO IMPORTANTE!

Corte a partir de 20 MAY 18.
Le invitamos a que se registre en nuestro portal y disfrute de la comodidad de nuestros servicios en línea.



Nuestro compromiso es seguir conectados contigo. CFE-contigo

¿En qué podemos ayudarte?



LOPEZ VARGAS ELOISA

NO. DE SERVICIO: [REDACTED]

RMU: [REDACTED]

PERIODO FACTURADO: 02 MAR 18 - 03 MAY 18

TARIFA: [REDACTED]

NO. MEDIDOR: [REDACTED]

MULTIPLICADOR: [REDACTED]

LÍMITE DE PAGO: 19 MAY 18

CORTE A PARTIR: 20 MAY 18

Concepto	Lectura actual		Lectura anterior		Total periodo	Precio (MXN)	Subtotal (MXN)
	Medida	Estimada	Medida	Estimada			
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]

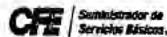


Este gráfico refleja tu nivel de consumo. A menor uso, mayor apoyo.

Nueva regulación: Conoce los cambios de la Reforma Energética en tu aviso recibo



1. Conoce tu nuevo recibo



2. Cambia nuestra razón social



3. Tu número de servicio cambia de 12 a 27 dígitos y es portable...



4. Tu recibo incluye el costo de la energía en el Mercado



5. Conoce qué porcentaje de tu consumo, recibe apoyo gubernamental (aplica al sector doméstico)



6. Información del nuevo esquema tarifario

Costos de la energía en el Mercado Eléctrico Mayorista					Desglose del importe a pagar	
Concepto	\$	S/kW	S/kWh	Importe (MXN)	Concepto	Importe (MXN)
Suministro	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	Energía	[REDACTED]
Distribución	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	IVA 16%	[REDACTED]
Transmisión	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	Fac. del Periodo	[REDACTED]
CENACE	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	DAP	[REDACTED]
Energía	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	Credito Aplic. Fac.	[REDACTED]
Capacidad	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	Adeudo Anterior	[REDACTED]
SCnMEM	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	Su Pago	[REDACTED]
					Total	[REDACTED]

Apoyo Gubernamental 532.36

- (1) Difer. MEM. Costos relacionados con los servicios del Mercado
- (2) DAP. Diferencia al Almacén Público.
- (3) Cargos y créditos. Diferencia conceptos que se pueden incluir en el aviso recibo relacionados con el suministro.



Fecha, hora y lugar de impresión: 10 MAY 18 01:54:28 hrs. Melchor Coahuila No.32 SA Col. Centro Iguala Iguala Guerrero Mexico CP 00005.Siguienos en twitter@CFE_Cons_Ser



ESTADOS UNIDOS MEXICANOS
COORDINACIÓN TÉCNICA DEL SISTEMA ESTATAL DEL
REGISTRO CIVIL

EN NOMBRE DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE GUERRERO Y COMO
COORDINADORA TÉCNICA DEL SISTEMA ESTATAL DEL REGISTRO CIVIL CERTIFICO; QUE EN
EN EL LIBRO No. [REDACTED] DEL ARCHIVO GENERAL DEL REGISTRO CIVIL SE ENCUENTRA ASENTADA EL
ACTA No. [REDACTED] DE FECHA [REDACTED] LEVANTADA POR EL C.
OFICIAL [REDACTED] DEL REGISTRO CIVIL RESIDENTE EN [REDACTED] LA CUAL
CONTIENE LOS SIGUIENTES DATOS:

ACTA DE NACIMIENTO

NOMBRE [REDACTED]

FECHA DE NACIMIENTO [REDACTED] PRIMER APELLIDO [REDACTED] SEGUNDO APELLIDO [REDACTED]

PRESENTADO [REDACTED] SEXO [REDACTED]

LUGAR DE NACIMIENTO [REDACTED] LOCALIDAD [REDACTED] MUNICIPIO [REDACTED] ENTIDAD [REDACTED]

COMPARECE [REDACTED]

G.U.R.P. [REDACTED] C.R.P. [REDACTED]

PADRES

NOMBRE [REDACTED] NOMBRE(S) [REDACTED] PRIMER APELLIDO [REDACTED] SEGUNDO APELLIDO [REDACTED]

NACIONALIDAD [REDACTED] EDAD [REDACTED] AÑOS

NOMBRE [REDACTED] NOMBRE(S) [REDACTED] PRIMER APELLIDO [REDACTED] SEGUNDO APELLIDO [REDACTED]

NACIONALIDAD [REDACTED] EDAD [REDACTED] AÑOS

SE EXPIDE LA PRESENTE CERTIFICACION EN CUMPLIMIENTO A LO DISPUESTO POR LOS ARTICULOS 302 DEL CODIGO CIVIL
VIGENTE EN EL ESTADO Y 11 DE LA LEY QUE REGULA EL USO DE LA FIRMA ELECTRONICA CERTIFICADA EN EL ESTADO DE
GUERRERO EN CHILPANCINGO DE LOS BRAVOS GRO. A [REDACTED] DOY FE



CAJERO:
SUPERVISIONAL



Este documento puede ser validado en la dirección de internet
<http://autoridadcertificadora.guerrero.gob.mx>, sección Verificación
de documentos con el identificador de documento D78EAF0664

PROFRA. MARIA INES HUERTA PEQUEROS
NOMBRE Y FIRMA

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN

ANTES DE LLENAR LEA LAS INSTRUCCIONES EN EL REVERSO



1. NOMBRE DEL FALLECIDO(A)			
2. FECHA DE NACIMIENTO		3. SEXO	
Día Mes Año		Primer Apellido Segundo Apellido	
		0609	
5. CURP		6. ¿HABLABA ALGUNA LENGUA INDÍGENA?	
Enidad federativa o país (si nació en el extranjero)		Se ignora <input type="checkbox"/> 99	
8. EDAD CUMPLIDA		9. ESTADO CONYUGAL	
Para menores de una hora: Minutos		Para menores de un día: Horas	
Para menores de un mes: Horas		Para menores de un año: Meses	
Para menores de un año o más: Años		Para personas de un año o más: Años	
Para menores de 28 días anote: 8.1 Folio del Certificado de Nacimiento:		8.2 Semanas de gestación:	
		8.3 Peso (gramos):	
10. RESIDENCIA HABITUAL		11. ESCOLARIDAD	
Ante el domicilio permanente donde vivía el fallecido (a)		11.1 La escolaridad seleccionada es:	
10.1 Tipo de vialidad		Completa <input type="checkbox"/> 1 Incompleta <input type="checkbox"/> 2	
10.3 Núm. Exterior 10.4 Núm. Interior		11.9 Municipio o delegación	
		10.10 Entidad federativa o país (si residía en el extranjero)	
13. AFILIACIÓN A SERVICIOS DE SALUD		12. OCUPACIÓN HABITUAL	
		12.1 Trabajaba	
		13.1 Número de seguridad social o afiliación	
14. SITIO DONDE SUCEDIÓ LA DEFUNCIÓN		15. DOMICILIO DONDE SUCEDIÓ LA DEFUNCIÓN	
14.1 Nombre de la unidad médica		15.1 Tipo de vialidad	
14.2 Clave Única de Establecimientos de Salud (CUES)		15.3 Núm. Exterior 15.4 Núm. Interior	
		15.5 Tipo de asentamiento humano	
		15.7 Código Postal	
		15.9 Municipio o delegación	
		15.10 Entidad federativa	
16. CAUSAS DE LA DEFUNCIÓN		17. ¿TUVO ATENCIÓN MÉDICA DURANTE LA ENFERMEDAD O LESIÓN ANTES DE LA MUERTE?	
Anoté una sola causa en cada región. Evite señalar modos de morir - ejemplo: paro cardíaco, asfexia, etc.		Sí <input type="checkbox"/> 1 No <input type="checkbox"/> 2	
PARTE I Enfermedad, lesión o estado patológico que produjo la muerte directamente		16. ¿SE PRACTICÓ NECROPSIA?	
Intervalo aproximado entre el inicio de la enfermedad y la muerte		Sí <input type="checkbox"/> 1 No <input type="checkbox"/> 2	
Causas antecedentes Estados morbosos, si existiera alguno, que produjeron la causa consignada arriba, mencionándose en último lugar la causa básica		Código CIE	
PARTE II Otros estados patológicos significativos que contribuyeron a la muerte, pero no relacionados con la enfermedad o estado morbosos que la produjo			
21. SI LA DEFUNCIÓN CORRESPONDE A UNA MUJER DE 10 A 54 AÑOS		20. CAUSA BÁSICA DE DEFUNCIÓN	
21.1 Especifique si la muerte ocurrió durante: El embarazo <input type="checkbox"/> 1 43 días a 11 meses después del parto o aborto <input type="checkbox"/> 4		Código CIE	
El parto <input type="checkbox"/> 2 No estuvo embarazada en los últimos 11 meses previos a la muerte <input type="checkbox"/> 5			
El puerperio <input type="checkbox"/> 3			
22. SI LA MUERTE FUE ACCIDENTAL O VIOLENTA, ESPECIFIQUE		21.2 ¿Las causas anotadas fueron complicaciones propias del embarazo, parto o puerperio?	
22.1 Fue un presunto: Accidente <input type="checkbox"/> 1 Homicidio <input type="checkbox"/> 2 Suicidio <input type="checkbox"/> 3 Se ignora <input type="checkbox"/> 9		Sí <input type="checkbox"/> 1 No <input type="checkbox"/> 2	
22.2 ¿Ocurrió en el desempeño de su trabajo? Sí <input type="checkbox"/> 1 No <input type="checkbox"/> 2 Se ignora <input type="checkbox"/> 9		21.3 ¿Las causas anotadas complicaron el embarazo, parto o puerperio?	
22.3 Sitio donde ocurrió la lesión: Vivienda particular <input type="checkbox"/> 0 Vivienda colectiva (asilo, orfanato, etc.) <input type="checkbox"/> 1 Escuela u oficina pública <input type="checkbox"/> 2		Sí <input type="checkbox"/> 1 No <input type="checkbox"/> 2	
22.4 Anote la relación que tenía el presunto agresor con el/la fallecido(a)		Área Industrial (taller, fábrica u obra) <input type="checkbox"/> 6 Área deportiva <input type="checkbox"/> 3 Granja (rancho o parcela) <input type="checkbox"/> 7 Calle o carretera (vía pública) <input type="checkbox"/> 4 Otro <input type="checkbox"/> 8 Área comercial o de servicio <input type="checkbox"/> 5 Se ignora <input type="checkbox"/> 9	
22.5 La defunción fue registrada en el Ministerio Público con el acta número		22.8 Describa brevemente la situación, circunstancia o motivos en que se produjo la lesión del presunto accidente, homicidio o suicidio	
22.6 Anote el domicilio donde ocurrió 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 delegación		22.7.10 Entidad federativa	
23. NOMBRE		24. ¿SE PRACTICÓ CONSERVACIÓN DEL CUERPO?	
Nombre(s) Primer Apellido Segundo Apellido		Sí <input type="checkbox"/> 1 No <input type="checkbox"/> 2	
25. CERTIFICADA POR		26. SI EL CERTIFICANTE ES MÉDICO	
27. NOMBRE		Número de la	
29. DOMICILIO y TELÉFONO		28. FIRMA	
29.1 Tipo de vialidad		29.4 Núm. Exterior 29.4 Núm. Interior	
29.9 Municipio o delegación		29.11 Teléfono	
31. ¿LA DEFUNCIÓN FUE INSCRITA EN LA OFICINA DE REGISTRO CIVIL?		Die Mes Año	
Núm. / Libro Núm.		LFTAIP	
Motivación 1		Motivación 2	

LOS DATOS PERSONALES ESTÁN PROTEGIDOS CONFORME A LA LEY FEDERAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES EN POSESIÓN DE SUJETOS OBLIGADOS Y LA LEY FEDERAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES EN POSESIÓN DE DATOS PERSONALES EN POSESIÓN DE PARTICULARES

LOS DATOS PERSONALES ESTÁN PROTEGIDOS CONFORME A LA LEY FEDERAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES EN POSESIÓN DE SUJETOS OBLIGADOS Y LA LEY FEDERAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES EN POSESIÓN DE PARTICULARES

DEL FALLECIDO

DE LA DEFUNCIÓN

MUERTES ACCIDENTALES Y VIOLENTAS

DEL INF.

DEL CERTIFICANTE

DEL REG. CIVIL



**INSTITUTO FEDERAL ELECTORAL
REGISTRO FEDERAL DE ELECTORES
CREDENCIAL PARA VOTAR**

NOMBRE [REDACTED] EDAD [REDACTED]
 SEXO [REDACTED]
 DOMICILIO [REDACTED]
 ESTADO [REDACTED] MUNICIPIO [REDACTED]
 LOCALIDAD [REDACTED] SECCION [REDACTED]
 EMISION [REDACTED] VIGENCIA [REDACTED] FIRMA [REDACTED]

ESTE DOCUMENTO ES INTENSAMENTE CONFIDENCIAL Y NO SE VALDRA SI PRESENTA FALSIFICACIONES O ENMIENDAS.
 EL TITULAR ESTE OBLIGADO A NOTIFICAR EL CAMBIO DE DOMICILIO EN LOS 30 DIAS SIGUIENTES A QUE ESTE DOCUMENTO.
 EDUARDO JACOBO MOLINA
 SECRETARIO EJECUTIVO DEL INSTITUTO FEDERAL ELECTORAL

BARCODES Y FECHAS DE EMISION Y VIGENCIA

0610

Art. 110
Fracc. V, VII
LFTAIP

Motivación 1

Art. 113
Fracc. I
LFTAIP

Motivación 2



SECRETARÍA DE SALUD

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN

ANTES DE LLENAR LEA LAS INSTRUCCIONES EN EL REVERSO

Modelo 2017.1
FOLIO

0612

DEL FALLECIDO	1. NOMBRE DEL FALLECIDO(A)			
	2. FECHA DE NACIMIENTO		3. SEXO	
	5. CURP		6. ¿HABLABA ALGUNA LENGUA INDÍGENA?	
	8. EDAD CUMPLIDA		9. ESTADO CONYUGAL	
	10. RESIDENCIA HABITUAL		11. ESCOLARIDAD	
	13. AFILIACIÓN A SERVICIOS DE SALUD		14. SITIO DONDE SUCEDIÓ LA DEFUNCIÓN	
	15. DOMICILIO DONDE SUCEDIÓ LA DEFUNCIÓN		16. FECHA Y HORA DE LA DEFUNCIÓN	
	19. CAUSAS DE LA DEFUNCIÓN		17. ¿TUVO ATENCIÓN MÉDICA DURANTE LA ENFERMEDAD?	
	21. SI LA DEFUNCIÓN CORRESPONDE A UNA MUJER DE 10 A 54 AÑOS		20. CAUSA BÁSICA DE DEFUNCIÓN	
	22.1 Fue un presunto		22.4 Añote la relación que tenía el presunto agresor con el(a) fallecido(a)	
DE LA DEFUNCIÓN	23. NOMBRE		24. P...	
	25. CERTIFICADA POR		26. SI EL CERTIFICANTE ES MÉDICO	
	27. NOMBRE		28. F...	
	29. DOMICILIO y TELÉFONO		30. FECHA DE CERTIFICACIÓN	
	31. LA DEFUNCIÓN FUE INSCRITA EN LA		32. LUGAR Y FECHA DE REGISTRO	

GENERAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES EN POSESIÓN DE DATOS PERSONALES EN POSESIÓN DE PARTICULARES

ATOS PERSONALES ESTÁN PROTEGIDOS CONFORME A LA LEY FEDERAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES EN POSESIÓN DE PARTICULARES

MUERTES ACCIDENTALES Y VIOLENTAS

DEL INF.

DEL CERTIFICANTE

REG. INF.

ENTREGUE EL ORIGINAL, LA 1ª COPIA (ROSA) Y LA 2ª COPIA (AZUL) AL REGISTRO CIVIL PARA OBTENER EL ACTA DE DEFUNCIÓN

- documentos correspondientes. Si la defunción ocurrió en una unidad médica recurra al expediente clínico para obtener (o coejar) la información.
- Llene en original y tres copias, entregue a los familiares el original y las dos primeras copias con la instrucción de llevarlos al Registro Civil para obtener el Acta de Defunción. **La tercera copia debe conservarse en la unidad médica que certificó la defunción para integrar la información de mortalidad del Sector Salud y posteriormente resguardarse en el expediente clínico del fallecido. Si el Certificado se expidió fuera de una unidad médica, el certificante está obligado a remitir la tercera copia a la Secretaría de Salud en un período no mayor a 10 días hábiles posteriores a la expedición.**
- Escriba con tinta negra o azul (no utilice pluma de gel), usando letra de molde, clara y legible o con máquina de escribir. No use abreviaturas.
- Escriba sobre una superficie plana y firme, presionando al escribir para legibilidad de las copias, **verifique que la información se pueda leer claramente hasta la última copia.** En el caso de números utilice arábigos (0, 1, 2, ..., 9).
- En los campos de Fecha, el orden de registro es: día; mes y año. Complete con cero a la izquierda para los días y meses de un dígito; *ejemplo:* para 5 de marzo de 2016 anote 05|03|2016. Registre incluso información parcial, llenando con "nueves" los espacios de la información desconocida, *ejemplo:* si sólo se conoce el año del nacimiento (2010), anote: 9999|2010.
- Marque con una "X" el círculo de "Se ignora" o llene los espacios con "nueves" en el caso de datos numéricos, **sólo cuando se desconozca la información y después de agotar todos los recursos para obtenerla.**
- Para las preguntas con opciones que tengan * (astérisco) se debe especificar en el espacio asignado para tal fin.
- Para los domicilios anote: Tipo de vialidad (ej. Calle, Avenida, Camino, Carretera, Diagonal, Calzada, Peatonal, Boulevard), Nombre de la vialidad, Núm. Exterior (ej. 980) e interior si aplica (21, 2A, G5), Tipo de asentamiento humano (ej. Colonia, Fraccionamiento, Puerto, Ejido, Ranchería, Pueblo, Unidad Habitacional), Nombre del asentamiento, Código Postal, Localidad, Municipio o delegación y Entidad federativa. Evite anotar "domicilio conocido".
- Para más detalles del llenado de este formato, excepciones y particularidades, consulte el Manual del Llenado del Certificado de Defunción y Muerte Fetal.
- Este documento no debe llevar tachaduras o enmendaduras.

INSTRUCCIONES ESPECÍFICAS:

- NOMBRE DE EL(LA) FALLECIDO(A).** Anote el nombre completo, tal cual aparece en el Acta de Nacimiento. En el caso de que el(la) fallecido(a) sea un(a) recién nacido(a) sin Acta de Nacimiento, escribir "RN" en el lugar del nombre y anotar el primer apellido y el segundo apellido de la madre.
- ENTIDAD DE NACIMIENTO.** Anote el nombre de la entidad federativa donde nació el fallecido. Si éste nació en el extranjero, anote el nombre del país en el espacio para la "Entidad federativa".
- ¿HABLABA LENGUA INDÍGENA?** Marque con una "X" la opción "SI" en caso de que el fallecido(a) hablara alguna lengua indígena, ya sea como única lengua o además del español. Para los fallecidos menores de 5, preguntar si algunos de los padres se asume como indígena o habla alguna lengua indígena, en caso afirmativo marcar la opción "SI".
- EDAD CUMPLIDA.** Registre la edad cumplida y llene con ceros a la izquierda en caso de tener espacios vacíos. Cuando la edad cumplida sea desconocida, pero al menos se conoce que el(la) fallecido(a) vivió AÑOS, MESES, DÍAS, etc., llene con "nueves" los espacios correspondientes, *ejemplo:* para desconocido en años anote en el lugar para años cumplidos 9|9|9. Marque la opción "Se ignora", después de agotar todos los recursos para determinar la edad. **Para menores de 28 días de nacido:** 8.1 Anote el Folio del Certificado de Nacimiento. Para un CEN utilice los 14 recuadros y para un certificado impreso los últimos 9. 8.2 Anote las semanas de gestación y 8.3 Anote el peso en gramos.
- ESTADO CONYUGAL.** Situación de el(la) fallecido(a) de 12 años y más en relación con los derechos y obligaciones legales y de costumbre del país, respecto de la unión o matrimonio, incluye por lo tanto, las condiciones de hecho y de derecho. Advertir al familiar que en el Registro Civil será verificado su estado conyugal. En caso contrario seleccione "Soltero(a)".
- RESIDENCIA HABITUAL.** Anote la dirección completa de la vivienda donde residía habitualmente el(la) fallecido(a). Si ésta corresponde a un país diferente a México, anote en el espacio de "Entidad federativa" el nombre.
- ESCOLARIDAD.** Esta pregunta aplica para fallecidos(as) de 3 años y más. Marque con una "X" la opción que indique el nivel máximo de estudios de el(la) fallecido y en 11.1 indique si la escolaridad es completa o incompleta. En caso contrario seleccione "Ninguna".
- OCUPACIÓN HABITUAL.** Anote la ocupación principal, *ejemplo:* obrero(a), maestro(a), etc. En 12.1 marque la opción "SI" cuando el(la) fallecido(a) contaba con un trabajo o laboraba en un negocio familiar o por su cuenta, independientemente de que percibiera o no ingresos. Marque "No" cuando el(la) fallecido(a) se dedicaba a quehaceres del hogar o cuidados de los hijos, a estudiar, jubilado(a), rentista, etc. No aplica para menores de 5 años.
- AFILIACIÓN A LOS SERVICIOS DE SALUD.** Marque con una "X" la institución a la que estaba afiliado(a) el(la) fallecido(a). La opción "Ninguna" debe marcarse cuando el informante manifieste que el fallecido(a) no tenía afiliación a servicios de salud.
- SITIO DONDE SUCEDIÓ LA DEFUNCIÓN.** Especifique el lugar donde sucedió la defunción. Si ésta sucedió en una unidad médica pública o privada anote el nombre de la misma en 14.1 y en 14.2 la Clave Única de Establecimiento de Salud (CLUES).
- FECHA Y HORA DE LA DEFUNCIÓN.** Anote la hora de la ocurrencia del hecho, en formato de 24 horas de 00 a 23 y para los minutos de 00 a 59, *ejemplo:* si la defunción ocurrió a las 5 de la tarde con 9 minutos, anote 17|09.
- SE PRACTICÓ NECROPSIA.** Esta pregunta aplica para toda defunción, ya sea por causas naturales o por causas externas (accidentales o violentas).
- CAUSA(S) DE LA DEFUNCIÓN.** Anote una sola causa en cada renglón, **sin omitir el intervalo de tiempo aproximado entre el comienzo de cada causa y la fecha de la defunción.** Deje en blanco el recuadro para "Uso exclusivo del personal codificador".

PARTE I: En la línea a) escriba la enfermedad, lesión o estado patológico que produjo directamente la muerte, en las líneas b), c) y d) debe registrar las enfermedades o sucesos antecedentes en orden cronológico que dieron origen a la causa anotada en la línea a). Como ayuda debajo de las líneas a), b) y c) se indica la leyenda: debido a (o como consecuencia de), la cual indica que la causa que anote en la línea superior, se debe o es consecuencia de la que vaya a registrar debajo de ella.

PARTE II: Cuando aplique, registre alguna enfermedad significativa que pudo haber contribuido a la muerte, pero que no estuvo relacionada con las causas anotadas en la PARTE I, *ejemplo:*

20. CAUSAS DE LA DEFUNCIÓN (Anote una sola causa en cada renglón. Evite sobreescribir de otro ejemplo para cardiopatías, etc.)		Intervalo aproximado entre el inicio de la enfermedad y la muerte	Código CIE
PARTE I Enfermedad, lesión o estado patológico que produjo la muerte directamente			
a)	Peritonitis aguda	2 días	
Causas antecedentes (Estados morbosos, si existiera alguno, que produjeron la causa consignada arriba mencionándose en último lugar la causa básica)			
b)	Debido a (o como consecuencia de) Perforación del duodeno	4 días	
c)	Debido a (o como consecuencia de) Úlcera duodenal	3 años	
d)	Debido a (o como consecuencia de)		
PARTE II Otros estados patológicos significativos que contribuyeron a la muerte, pero no relacionados con la enfermedad o estado morbooso que la produjo			
	Hipertensión arterial	5 años	

- SI LA DEFUNCIÓN CORRESPONDE A UNA MUJER DE 10 A 54 AÑOS.** Por ningún motivo debe dejarse sin respuestas. Marque en 21.1 una de las opciones de la 1 a la 5 y no omita responder las preguntas 21.2 y 21.3.
- SI LA MUERTE FUE ACCIDENTAL O VIOLENTA.** Avise inmediatamente a la autoridad civil. El médico legista es el responsable de expedir el Certificado, respondiendo a cada una de las preguntas de este apartado con base a la información disponible.
 - Fue un presunto. No omita la respuesta. **La opción seleccionada denota una presunción no una afirmación.**
 - Sitio donde ocurrió la lesión. Especifique la opción correspondiente, **coincida o no con el sitio donde sucedió la defunción.**
 - Anote la relación que tenía el presunto agresor con el(la) fallecido(a): Si la muerte es un presunto homicidio, escriba el parentesco con el(la) fallecido(a) del presunto responsable, *ejemplo:* esposo(a), padre, madre, concubino(a). En caso de no existir un parentesco anote "ninguno".
 - Describa brevemente la situación, circunstancia o motivos en que se produjo la lesión del presunto accidente, homicidio o suicidio, *ejemplo:* caída de la escalera de su casa, atropellado(a) por un autobús al cruzar la avenida.
 - Anote el domicilio donde ocurrió la lesión del presunto accidente, homicidio o suicidio. En caso de haber ocurrido en la carretera, especifique además del nombre de la carretera; el número del kilómetro. Evite anotar "domicilio conocido" en su caso use referencias.
- DATOS DEL CERTIFICANTE:** No omitir ningún dato que lo identifique. En el caso de ser un médico pasante el que certifique, éste debe registrarse en la opción 4 "Personas autorizadas por la Secretaría de Salud". Para el caso de médicos, es obligatorio anotar el número de su cédula profesional. **La firma del certificante es de carácter obligatorio, ser autógrafa y se debe plasmar en todas las hojas del Certificado (original y las tres copias).**
- FECHA DE CERTIFICACIÓN:** Anote el día, mes y año de expedición del Certificado.

ABREVIATURAS

CEN: Certificado Electrónico de Nacimiento. CIE: Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud. INF: Informante. NÚM: Número. REG: Registro.



CFE Suministrador de Servicios Básicos
Av. Paseo de la Reforma 164,
Col. Juárez, Del. Cuauhtémoc, C.P. 06600, Ciudad de México.
RFC: CSS160330CP7



TOTAL A PAGAR:
[Redacted]

NO. DE SERVICIO: [Redacted]
RMU: [Redacted]

PERIODO FACTURADO: 30 OCT 18 - 28 DIC 18

TARIFA: [Redacted] NO. MEDIDOR: [Redacted] MULTIPLICADOR: [Redacted] **CORTE A PARTIR:** 18.ENE.19
LÍMITE DE PAGO: 17.ENE.19

Concepto	Leitura actual Medida ● Estimada ●	Leitura anterior Medida ● Estimada ●	Total periodo	Precio (MXN)	Subtotal (MXN)
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]

App CFE Contigo  

Ya puedes descargarla en tus dispositivos móviles y en todo momento consulta tu recibo, realiza tu pago y ubica centros de atención a clientes.

CFE Contigo disponible en:  




Costos de la energía en el Mercado Eléctrico Mayorista			Desglose del importe a pagar		
Concepto	\$	S.kWh	Importe (MXN)	Concepto	Importe (MXN)
Suministro	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	Energía	[Redacted]
Distribución	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	IVA 16%	[Redacted]
Transmisión	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	Fac. del Periodo	[Redacted]
CENACE	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	DAP	[Redacted]
Energía	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	Adeudo Anterior	[Redacted]
Capacidad	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	Su Pago	[Redacted]
SCoMEM	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	Total	[Redacted]

Apoyo Gubernamental 422.62

EL CASO
IPA

Fecha, hora y lugar de impresión: 07 ENE 19 08:39:24 hrs. Melchor Ocampo No.32 SN Col. Centro Iguala Iguala Guerrero Mexico CP 00000 Egueros en twitter@CFE_Ciro_Sa



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

0615

ENTREGUE EL ORIGINAL, LA 1ª COPIA (ROSA) Y LA 2ª COPIA (AZUL) AL REGISTRO CIVIL PARA OBTENER EL ACTA DE DEFUNCIÓN
 EY GENERAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES EN POSESIÓN DE DATOS PERSONALES EN POSESIÓN DE PARTICULARES

DEL FALLECIDO

DE LA DEFUNCIÓN

MUERTES ACCIDENTALES Y VIOLENTAS

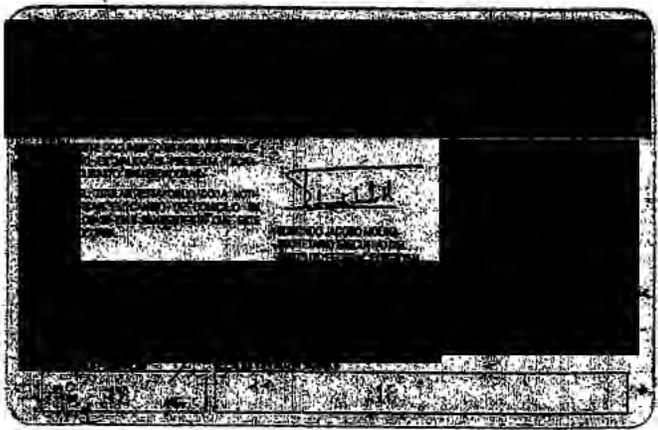
DEL REG. CIVIL

1. NOMBRE DEL FALLECIDO(A)		2. FECHA DE NACIMIENTO		4. ENTIDAD	
5. CURP					
8. EDAD CUMPLIDA		6. ¿HABLABA ALGUNA LENGUA INDÍGENA?		Se ignora <input type="radio"/> Especifique	
8.1 Folio del Certificado de Nacimiento		8.2 Semanas de gestación		8.3 Peso (gramos)	
10. RESIDENCIA HABITUAL					
11. ESCOLARIDAD					
12. OCUPACIÓN LABORA					
13. AFILIACIÓN A SERVICIOS DE SALUD					
14. SITIO DONDE SUCEDIÓ LA DEFUNCIÓN					
15. DOMICILIO DONDE SUCEDIÓ LA DEFUNCIÓN					
16. FECHA Y HORA DE LA DEFUNCIÓN					
17. ¿TUVO ATENCIÓN MÉDICA DURANTE LA ENFERMEDAD O LESIÓN QUE LE OCASIONÓ LA DEFUNCIÓN?					
18. ¿SE PRACTICÓ NECROPSIA?					
19. CAUSAS DE LA DEFUNCIÓN					
20. CAUSA BÁSICA DE DEFUNCIÓN					
21. ¿SI LA DEFUNCIÓN CORRESPONDE A UNA MUJER DE 15 A 49 AÑOS?					
22. ¿FUE ACCIDENTAL O VIOLENTA?					
23. NÚM. EXT./INT. DEL REG. CIVIL					
24. NOMBRE DEL CERTIFICANTE					
25. DOMICILIO Y TELÉFONO					
26. SI EL CERTIFICANTE ES MÉDICO					
27. NOMBRE					
28. DOMICILIO Y TELÉFONO					
29. TIPO DE VIALIDAD					
30. FECHA DE CERTIFICACIÓN					
31. LA DEFUNCIÓN FUE INSCRITA EN LA OFICIALÍA O JUZGADO					
32. LUGAR Y FECHA DE REGISTRO					

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

Motivación-1

Motivación 2



0616

Art. 110
Fracc. V, VII
LFTAIP

Motivación 1

Art. 113
Fracc. I
LFTAIP

Motivación 2



ESTADOS UNIDOS MEXICANOS
REGISTRO CIVIL

0617



EN NOMBRE DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE GUERRERO, COMO OFICIAL DEL REGISTRO CIVIL, CERTIFICO Y HAGO CONSTAR QUE EN LOS ARCHIVOS QUE OBRAN EN ESTA OFICINA DEL REGISTRO CIVIL, SE ENCUENTRA ASENTADA UN ACTA DE DEFUNCIÓN EN LA CUAL SE CONTIENEN LOS SIGUIENTES DATOS:

ACTA DE DEFUNCIÓN

Table with columns: OFICIALÍA, LIBRO, ACTA, CRIP, CURP, FECHA DE REGISTRO. Includes fields for LOCALIDAD, MUNICIPIO O DELEGACIÓN, ENTIDAD FEDERATIVA.

DATOS DEL FINADO

Form fields for deceased: NOMBRE, SEXO, EDAD, LUGAR DE NACIMIENTO, NOMBRE DEL CÓNYUGE, NOMBRE DEL PADRE, NACIONALIDAD, NOMBRE DE LA MADRE, CURP.

DATOS DEL FALLECIMIENTO

Form fields for death: FECHA Y HORA DE DEFUNCIÓN, No. DE CERTIFICADO, NOMBRE DEL PANTEÓN O CREMATARIO, LUGAR DEL FALLECIMIENTO, CAUSA(S) DE LA DEFUNCIÓN, NOMBRE DEL MÉDICO QUE CERTIFICÓ LA DEFUNCIÓN, No. DE CÉDULA PROFESIONAL.

DATOS DEL COMPARECIENTE

Form fields for witness: NOMBRE, NACIONALIDAD, EDAD, PARENTESCO.

OBSERVACIONES Ó ANOTACIONES REGISTRADAS:

SE EXPIDE LA PRESENTE EN CUMPLIMIENTO AL ARTÍCULO 302 DEL CÓDIGO CIVIL VIGENTE EN EL ESTADO, A LOS ... DÍAS DEL MES DE ... DEL ... DOY FE.

LIC. [Signature] SELO H. AYUNTAMIENTO CONSTITUCIONAL

REGISTRO CIVIL



0618

ESTADO: [REDACTED] FECHA DE REGISTRO: [REDACTED]
 ACTA No. [REDACTED] COMUNIDAD: [REDACTED]
 MUNICIPIO: [REDACTED] ENTIDAD FEDERATIVA: [REDACTED]

FINADO: [REDACTED]

NOMBRE: [REDACTED] SEXO: [REDACTED]

FECHA DE NACIMIENTO: [REDACTED] NACIONALIDAD: [REDACTED]

LUGAR DE NACIMIENTO: [REDACTED]

DOMICILIO HABITUAL: [REDACTED] ESTADO CIVIL: [REDACTED]

NOMBRE DEL CONYUGE: [REDACTED] NACIONALIDAD: [REDACTED]

NOMBRE DEL PADRE: [REDACTED] NACIONALIDAD: [REDACTED]

NOMBRE DE LA MADRE: [REDACTED] NACIONALIDAD: [REDACTED]

FECHA DE DEFUNCION: [REDACTED] HORA: [REDACTED]

LUGAR: [REDACTED] ORDEN NO.: [REDACTED]

DESTINO DEL CADAVER: [REDACTED] MUNICIPAL: [REDACTED]

UBICACION: [REDACTED] ORDEN NO.: [REDACTED]

CAUSAS DE LA MUERTE: [REDACTED]

TIPO DE DEFUNCION: [REDACTED]

NOMBRE DEL MEDICO QUE CERTIFICO LA DEFUNCION: [REDACTED]

NO. DE CEDULA PROFESIONAL: [REDACTED]

DOMICILIO: [REDACTED]

DECLARANTE

NOMBRE: [REDACTED] EDAD: [REDACTED]

NACIONALIDAD: [REDACTED] PARENTESCO: [REDACTED]

DOMICILIO: [REDACTED] OCUPACION: [REDACTED]

TESTIGOS

NOMBRE: [REDACTED] EDAD: [REDACTED]

NACIONALIDAD: [REDACTED] PARENTESCO: [REDACTED]

DOMICILIO: [REDACTED] OCUPACION: [REDACTED]

NOMBRE: [REDACTED] EDAD: [REDACTED]

NACIONALIDAD: [REDACTED] PARENTESCO: [REDACTED]

DOMICILIO: [REDACTED] OCUPACION: [REDACTED]

LA PRESENTE ACTA TIENE ANEXAS LAS ANOTACIONES SIGUIENTES

[REDACTED]

SE DIO LECTURA A LA PRESENTE ACTA Y CONFORMES CON SU CONTENIDO LA RATIFICAN Y FIRMAN QUIENES EN ELLA INTERVINIERON Y SABEN HACERLO Y QUIENES NO IMPRIMEN SU HUELLA DIGITAL



ESTADOS UNIDOS MEXICANOS
 LOCALIDAD: _____
 FECHA DE REGISTRO: _____
 ACTA No. _____
 ENTIDAD FEDERATIVA: _____
 FINADO: _____

NOMBRE: _____ SEXO: _____
 NOMBRE(S): _____ (PRIMER APELLIDO) _____ (SEGUNDOS APELLIDOS) _____
 FECHA DE NACIMIENTO: _____ EDAD: _____ AÑOS MESES DIAS HORAS _____ NACIONALIDAD: _____
 LUGAR DE NACIMIENTO: _____ (LOCALIDAD) _____ (MUNICIPIO) _____ (ENTIDAD FEDERATIVA) _____ (PAIS) _____
 DOMICILIO HABITUAL: _____ (LOCALIDAD) _____ (MUNICIPIO) _____ (ENTIDAD FEDERATIVA) _____ (PAIS) _____
 NOMBRE DEL CONYUGE: _____ NACIONALIDAD: _____
 NOMBRE DEL PADRE: _____ NACIONALIDAD: _____
 NOMBRE DE LA MADRE: _____ NACIONALIDAD: _____
 FALLECIMIENTO
 FECHA DE DEFUNCION: _____ HORA: _____
 LUGAR: _____ CERTIFICADO NO.: _____
 DESTINO DEL CADÁVER: _____
 UBICACION: _____ ORDEN NO.: _____
 LUGAR DONDE FALLECIO: _____
 CAUSAS DE LA MUERTE: _____
 LUGAR DE DEFUNCION: _____
 NOMBRE DEL MEDICO QUE CERTIFICO LA DEFUNCION: _____
 NO. DE CEDULA PROFESIONAL: _____
 DOMICILIO: _____

DECLARANTE

NOMBRE: _____ EDAD: _____
 NACIONALIDAD: _____ PARENTESCO: _____
 DOMICILIO: _____ OCUPACION: _____

TESTIGOS

NOMBRE: _____ EDAD: _____
 NACIONALIDAD: _____ PARENTESCO: _____
 DOMICILIO: _____ OCUPACION: _____
 NOMBRE: _____ EDAD: _____
 NACIONALIDAD: _____ PARENTESCO: _____
 DOMICILIO: _____ OCUPACION: _____

LA PRESENTE ACTA TIENE ANEXAS LAS ANOTACIONES SIGUIENTES

FIRMAS

LA PRESENTE ACTA Y CONFORMES CON SU CONTENIDO LA RATIFICAN Y FIRMAN QUIENES EN ELLA INTERVINIERON Y SABEN HACERLO Y QUIENES NO IMPRIMEN SU HUELLA DIGITAL

EL C. OFICIAL No. 01 DEL REGISTRO CIVIL
 LIC. CAMERINO GARCIA ROQUE

FIRMA





GUERRERO



GUERRERO
NO HAYERDA TODOS



CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN

ANTES DE LLENAR LEA LAS INSTRUCCIONES EN EL REVERSO



<p>1. NOMBRE DEL FALLECIDO(A)</p> <p>Nombre(s) _____ Primer Apellido _____ Segundo Apellido _____</p>		<p style="font-size: 24pt; font-weight: bold;">0620</p>
<p>2. FECHA DE NACIMIENTO</p> <p>Día _____ Mes _____ Año _____</p>		<p>3. SEXO</p> <p>_____</p>
<p>5. CURP</p> <p>_____</p>		<p>4. ENTIDAD DE NACIMIENTO</p> <p>_____</p> <p><small>*Entidad federativa o país (si nació en el extranjero)</small></p>
<p>6. ¿HABLABA ALGUNA</p> <p>Se ignora <input type="radio"/> Si <input type="radio"/> No <input type="radio"/> 99 _____</p>		<p>7. NACIONALIDAD</p> <p>Se ignora <input type="radio"/> _____</p> <p style="text-align: right;"><small>→ Especifique</small></p>
<p>8. EDAD CUMPLIDA</p> <p>Para menores de una hora: Minutos _____</p> <p>Para menores de un día: Horas _____</p> <p>Para menores de un mes: Días _____</p> <p>Para menores de un año: Meses _____</p> <p>Para personas de un año o más: Años cumplidos _____</p>		<p>9. ESTADO CONYUGAL</p> <p>_____</p>
<p>8.1 Folio del Certificado de Nacimiento: _____</p> <p>8.2 Semanas de gestación: _____</p> <p>8.3 Peso (gramos): _____</p>		<p>10. RESIDENCIA HABITUAL</p> <p>Anote el domicilio permanente donde vivía el fallecido(a)</p> <p>_____</p>
<p>10.3 Núm. Exterior _____ 10.4 Núm. Interior _____</p> <p>10.5 Tipo de asentamiento humano _____</p> <p>10.6 Nombre del asentamiento humano _____</p>		<p>10.7 Código Postal _____ 10.8 Localidad _____</p> <p>10.9 Municipio o delegación _____ 10.10 Entidad federativa o país (si residía en el extranjero) _____</p>
<p>11. ESCOLARIDAD</p> <p>_____</p>		<p>11.1 La escolaridad seleccionada es:</p> <p>_____</p>
<p>13. AFILIACIÓN A SERVICIOS DE SALUD</p> <p>_____</p>		<p>12. OCUPACIÓN HABITUAL</p> <p>_____</p> <p>Se ignora <input type="radio"/> _____</p> <p>seguridad social o afiliación _____</p>
<p>14. SITIO DONDE SUCEDIÓ LA DEFUNCIÓN</p> <p>_____</p> <p>14.1 Nombre de la unidad médica _____</p> <p>14.2 Clave Única de Establecimientos de Salud (CLUES) _____</p>		
<p>15. DOMICILIO DONDE SUCEDIÓ LA DEFUNCIÓN</p> <p>_____</p> <p>15.3 Núm. Exterior _____ 15.4 Núm. Interior _____</p> <p>15.5 Tipo de asentamiento humano _____</p> <p>15.6 Nombre del asentamiento humano _____</p> <p>15.7 Código Postal _____ 15.8 Localidad _____</p> <p>15.9 Municipio o delegación _____ 15.10 Entidad federativa _____</p>		
<p>16. FECHA Y HORA DE LA DEFUNCIÓN</p> <p>Día _____ Mes _____ Año _____ Horas _____ Minutos _____</p>		<p>17. ¿TUVO ATENCIÓN MÉDICA DURANTE LA ENFERMEDAD O LESIÓN ANTES DE LA MUERTE?</p> <p>_____</p>
<p>18. ¿SE PRACTICÓ NECROPSIA?</p> <p>_____</p>		<p>19. CAUSAS DE LA DEFUNCIÓN (Anote una sola causa en cada renglón. Evite señalar modos de morir - ejemplo: paro cardíaco, asfexia, etc.)</p> <p>PARTE I Enfermedad, lesión o estado patológico que produjo la muerte directamente</p> <p>a) _____</p> <p>b) _____</p> <p>c) _____</p> <p>d) _____</p> <p>PARTE II Otros estados patológicos significativos que contribuyeron a la muerte, pero no relacionados con la enfermedad o estado morbo que la produjo</p> <p>_____</p>
<p>21. SI LA DEFUNCIÓN CORRESPONDE A UNA MUJER DE 10 A 54 AÑOS</p> <p>21.1 Especifique si la muerte ocurrió durante:</p> <p>El embarazo <input type="radio"/> 1 _____ El parto <input type="radio"/> 2 _____ El puerperio <input type="radio"/> 3 _____</p> <p>43 días a 11 meses después del parto o aborto <input type="radio"/> 4 _____ No estuvo embarazada en los últimos 11 meses previos a la muerte <input type="radio"/> 5 _____</p>		<p>21.2 ¿Las causas anotadas fueron complicaciones propias del embarazo, parto o puerperio?</p> <p>Si <input type="radio"/> 1 No <input type="radio"/> 2</p>
<p>21.3 ¿Las causas anotadas complicaron el embarazo, parto o puerperio?</p> <p>Si <input type="radio"/> 1 No <input type="radio"/> 2</p>		<p>20. CAUSA BÁSICA DE DEFUNCIÓN</p> <p>Código CIE _____</p>
<p>22. SI LA MUERTE FUE ACCIDENTAL O VIOLENTA, ESPECIFIQUE</p> <p>22.1 Fue un presunto</p> <p>Accidente <input type="radio"/> 1 Homicidio <input type="radio"/> 2 Suicidio <input type="radio"/> 3 Se ignora <input type="radio"/> 9</p>		<p>22.2 ¿Ocurrió en el desempeño de su trabajo?</p> <p>Si <input type="radio"/> 1 No <input type="radio"/> 2 Se ignora <input type="radio"/> 9</p>
<p>22.3 Sitio donde ocurrió la lesión</p> <p>Vivienda particular <input type="radio"/> 0 Área deportiva <input type="radio"/> 3</p> <p>Vivienda colectiva (asilo, orfanato, etc.) <input type="radio"/> 1 Calle o carretera (vía pública) <input type="radio"/> 4</p> <p>Escuela u oficina pública <input type="radio"/> 2 Área comercial o de servicio <input type="radio"/> 5</p>		<p>22.4 Anote la relación que tenía el presunto agresor con el(la) fallecido(a)</p> <p>Área industrial (taller, fábrica u obra) <input type="radio"/> 6 Granja (rancho o parcela) <input type="radio"/> 7 Otro <input type="radio"/> 8 Se ignora <input type="radio"/> 9</p>
<p>22.5 La defunción fue registrada en el Ministerio Público con el acta número: _____</p> <p>22.6 Describe brevemente la situación, circunstancia o motivos en que se produjo la lesión del presunto accidente, homicidio o suicidio</p> <p>_____</p>		<p>22.7 Anote el domicilio donde ocurrió la lesión del presunto accidente, homicidio o suicidio</p> <p>22.7.1 Tipo de vialidad _____ 22.7.2 Nombre de la vialidad _____</p> <p>22.7.3 Núm. Exterior _____ 22.7.4 Núm. Interior _____</p> <p>22.7.5 Tipo de asentamiento humano _____ 22.7.6 Nombre del asentamiento humano _____</p> <p>22.7.7 Código Postal _____ 22.7.8 Localidad _____</p> <p>22.7.9 Municipio o delegación _____ 22.7.10 Entidad federativa _____</p>
<p>23. NOMBRE</p> <p>Nombre(s) _____ Primer Apellido _____ Segundo Apellido _____</p>		<p>24. PARENTESCO CON EL(LA) FALLECIDO(A)</p> <p>_____</p>
<p>25. CERTIFICADA POR</p> <p>_____</p> <p style="text-align: right;"><small>*Especifique</small></p>		<p>26. SI EL CERTIFICANTE ES MÉDICO</p> <p>Número de la cédula profesional _____</p>
<p>27. NOMBRE</p> <p>Nombre(s) _____ Primer Apellido _____ Segundo Apellido _____</p>		<p>28. FIRMA</p> <p>_____</p>
<p>29. DOMICILIO Y TELÉFONO</p> <p>29.1 Tipo de vialidad _____ 29.2 Nombre de la vialidad _____</p> <p>29.3 Núm. Exterior _____ 29.4 Núm. Interior _____</p> <p>29.5 Tipo de asentamiento humano _____</p> <p>29.6 Nombre del asentamiento humano _____ 29.7 Código Postal _____</p> <p>29.8 Localidad _____ 29.9 Municipio o delegación _____</p>		<p>30. FECHA DE CERTIFICACIÓN</p> <p>_____</p>
<p>Art. 10 _____</p> <p>Fracc. V _____</p>		<p>31. LUGAR Y FECHA DE REGISTRO</p> <p>31.1 Localidad _____</p>
<p>REG. CIVIL</p> <p>Motivación 1 _____ Libro Núm. _____</p>		<p>Motivación 2 _____</p>

L) 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

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

DEL FALLECIDO

DE LA DEFUNCIÓN

MUERTES ACCIDENTALES Y VIOLENTAS

DEL INF.

DEL CERTIFICANTE

REG. CIVIL

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

0621

A LEY GENERAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES EN POSESIÓN DE DATOS PERSONALES EN POSESIÓN DE LOS PARTICULARES
 LOS DATOS PERSONALES ESTÁN PROTEGIDOS CONFORME A LA LEY FEDERAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES EN POSESIÓN DE LOS PARTICULARES

DEL FALLECIDO	1. NOMBRE DEL FALLECIDO(A)		2. FECHA DE NACIMIENTO		4. ENTIDAD DE NACIMIENTO	
	3. CURP		6.2. HABLABA ALGUNA		6.3. NACIONALIDAD	
	8. EDAD CUMPLIDA		9. ESTADO CONYUGAL		10. RESIDENCIA HABITUAL	
	11. ESCOLARIDAD		13. AFILIACIÓN A SERVICIOS DE SALUD		14. SITIO DONDE SUCEDIÓ LA DEFUNCIÓN	
DE LA DEFUNCIÓN	15. DOMICILIO DONDE SUCEDIÓ LA DEFUNCIÓN		16. FECHA Y HORA DE LA DEFUNCIÓN		17. ¿TUVO ATENCIÓN MÉDICA DURANTE LA DEFUNCIÓN?	
	19. CAUSAS DE LA DEFUNCIÓN		20. CAUSA BÁSICA DE DEFUNCIÓN		21. ¿SILLO ACCIDENTAL O VIOLENTO?	
	22. ¿SILLO ACCIDENTAL O VIOLENTO?		23. ¿SILLO ACCIDENTAL O VIOLENTO?		24. ¿SILLO ACCIDENTAL O VIOLENTO?	
	25. CERTIFICADA POR		26. SI EL CERTIFICANTE ES MÉDICO		27. ¿SILLO ACCIDENTAL O VIOLENTO?	
DEL REG. CIVIL	31. LA DEFUNCIÓN FUE INSCRITA EN LA OFICIALÍA O JUZGADO		32. LUGAR Y FECHA DE REGISTRO		33. MOTIVACIÓN	

Fracción: EL PERSONAL DEL REGISTRO CIVIL DEBE REMITIR ESTE ORIGINAL A LA SECRETARÍA DE SALUD
 LFTAIP
 Motivación 1

Motivación 2



OFICIALIA: [REDACTED] FECHA DE REGISTRO: [REDACTED] 0629

MUNICIPIO: [REDACTED] ENTIDAD FEDERATIVA: [REDACTED] FINADO: [REDACTED]

NOMBRE: [REDACTED] SEXO: [REDACTED]

FECHA DE NACIMIENTO: [REDACTED] EDAD: [REDACTED] (PRIMER APELLIDO) [REDACTED] (SEGUNDO APELLIDO) [REDACTED] NACIONALIDAD: [REDACTED]

LUGAR DE NACIMIENTO: [REDACTED] (LOCALIDAD) [REDACTED] (MUNICIPIO) [REDACTED] (ENTIDAD FEDERATIVA) [REDACTED] (PAIS)

DOMICILIO HABITUAL: [REDACTED] (NOMBRE DE LA CALLE No. EXTERIOR E INTERIOR) [REDACTED] ESTADO CIVIL: [REDACTED]

[REDACTED] (LOCALIDAD) [REDACTED] (MUNICIPIO) [REDACTED] (ENTIDAD FEDERATIVA) [REDACTED] (PAIS)

NOMBRE DEL CONYUGE: [REDACTED] NACIONALIDAD: [REDACTED]

NOMBRE DEL PADRE: [REDACTED] NACIONALIDAD: [REDACTED]

NOMBRE DE LA MADRE: [REDACTED] NACIONALIDAD: [REDACTED]

FALLECIMIENTO
FECHA DE DEFUNCION: [REDACTED] HORA: [REDACTED]

LUGAR: [REDACTED] CERTIFICADO NO.: [REDACTED]

DESTINO DEL CADAVER: [REDACTED] ORDEN NO.: [REDACTED]

LUBICACION: [REDACTED] ONDE FALLECIO: [REDACTED]

CAUSAS DE LA MUERTE: [REDACTED]

TIPO DE DEFUNCION: [REDACTED]

NOMBRE DEL MEDICO QUE CERTIFICO LA DEFUNCION: [REDACTED]

NO. DE CEDULA PROFESIONAL: [REDACTED]

DOMICILIO: [REDACTED] DECLARANTE

NOMBRE: [REDACTED] EDAD: [REDACTED]

NACIONALIDAD: [REDACTED] PARENTESCO: [REDACTED]

DOMICILIO: [REDACTED] OCUPACION: [REDACTED] TESTIGOS

NOMBRE: [REDACTED] EDAD: [REDACTED]

NACIONALIDAD: [REDACTED] PARENTESCO: [REDACTED]

DOMICILIO: [REDACTED] OCUPACION: [REDACTED]

NOMBRE: [REDACTED] EDAD: [REDACTED]

NACIONALIDAD: [REDACTED] PARENTESCO: [REDACTED]

DOMICILIO: [REDACTED] OCUPACION: [REDACTED]

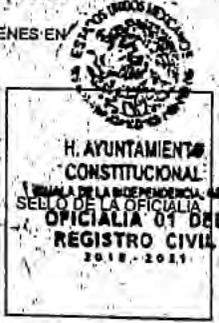
LA PRESENTE ACTA TIENE ANEXAS LAS ANOTACIONES SIGUIENTES

[REDACTED]

SE DIO LECTURA A LA PRESENTE ACTA Y CONFORMES CON SU CONTENIDO LA RATIFICAN Y FIRMAN QUIENES EN ELLA INTERVINIERON Y SABEN HACERLO Y QUIENES NO IMPRIMEN SU HUELLA DIGITAL

EL C. OFICIAL No. 01 DEL REGISTRO CIVIL
LIC. CAMERINO GARCIA ROQUE

[Signature]





ESTADOS UNIDOS MEXICANOS
REGISTRO CIVIL



ACTA DE DEFUNCION

CRIP: [REDACTED]

CURP: [REDACTED]

PODER EJECUTIVO

0623

OFICIALIA	LIBRO No.	ACTA No.	FOJA No.	LIBRO No.	FECHA DE REGISTRO DIA MES AÑO
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]

MUNICIPIO: [REDACTED] ENTIDAD FEDERATIVA: [REDACTED]

DATOS DEL FINADO

SEXO: MASCULINO

(NOMBRE(S))

(PRIMER APELLIDO)

(SEGUNDO APELLIDO)

EDO. CIVIL:

NACIONALIDAD:

EDAD:

DOMICILIO: Calle, N. Int, N. Ext. Col.

AÑOS MESES DIAS HORAS FECHA NAC. (DIA MES AÑO)

LUGAR DE NACIMIENTO:

NOMBRE DEL CONYUGO

NOMBRE DEL PADRE:

NOMBRE DE LA MADRE

FALLECIMIENTO

FECHA DE DEFUNCION

HORA:

LUGAR:

CERTIFICADO No.:

DESTINO DEL CADAVER:

NOMBRE DEL PANTEON O CREMATORIO

UBICACION:

DONDE FALLECIÓ

CAUSA(S) DE LA MUERTE

TIPO DE DEFUNCION

NOMBRE DEL MEDICO QUE CERTIFICO LA DEFUNCION:

No. DE CEDULA PROFESIONAL:

DOMICILIO:

DECLARANTE

NOMBRE:

NACIONALIDAD:

DOMICILIO:

NOMBRE:

DOMICILIO:

OCCUPACION:

NOMBRE:

DOMICILIO:

OCCUPACION:

TESTIGOS

NACIONALIDAD:

PARENTESCO:

NACIONALIDAD:

PARENTESCO:

FIRMAS

TESTIGO

SELLO DE LA OFICIALIA DEL REGISTRO CIVIL

SE DIO LECTURA A LA PRESENTE ACTA Y CONFORMES CON SU CONTENIDO LA RATIFICAN Y FIRMAN QUIENES EN ELLA INTERVINIERON Y SABEN HACERLO Y QUIENES NO IMPRIMEN SU HUELLA DIGITAL, DOY FE.

El C. Oficial No. 01 del Registro Civil

LIC. MARIA DE JESUS BAEZ SOSA



ACUERDO DE RECEPCIÓN DE DOCUMENTOS.

--- En la Ciudad de México, siendo las diez horas con treinta y siete minutos del día catorce de agosto de dos mil diecinueve, el suscrito licenciado [REDACTED] Agente del Ministerio Público de la Federación adscrito a la Unidad Especial de Investigación y Litigación para el Caso Ayotzinapa, quien actúa en forma legal con dos testigos de asistencia de conformidad con lo establecido por el artículo 16 párrafo primero del Código Federal de Procedimientos Penales, con quienes al final firman y dan fe: -----

HACE CONSTAR

--- Que en la fecha anteriormente señalada se tuvo por recibido la volanta de correspondencia con número de ID [REDACTED] de catorce de agosto del año en curso, dirigida al suscrito licenciado [REDACTED] Agente del Ministerio Público de la Federación, adscrito a la Unidad Especial de Investigación y Litigación para el Caso Ayotzinapa, mediante el cual remiten el oficio con número de folio 56851 de trece de agosto del año en curso, suscrito por el Licenciado [REDACTED] director de identificación forense, mediante el cual informa la propuesta de perito del C. [REDACTED] para que intervenga como perito en materia de audio y video, en una diligencia dentro de la presente indagatoria, por lo que con fundamento en los artículos 14, 16, 21 y 102 apartado "B" de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 1ª fracción de las fracciones I, II, 3 fracciones II y IV, 15, 16, 17, 18, 180, 181, 206 y demás aplicables del Código Federal de Procedimientos Penales; 14, 14, 24 de la Ley Orgánica de la Procuraduría General de la República; Acuerdos de Gobiernos que desde luego es de acordarse y se acuerda: -----

AL DE LA REPÚBLICA, ACUERDA

--- PRIMERO.- Se da fe de tener a la vista el oficio con número de folio 56851 de trece de agosto del año en curso, suscrito por el Licenciado [REDACTED] director de identificación forense, mediante el cual informa la propuesta de perito del C. [REDACTED] para que intervenga como perito en materia de audio y video, en una diligencia dentro de la presente indagatoria. -----

--- SEGUNDO.- Agréguese los documentos antes descritos a la indagatoria de mérito con la finalidad que surtan los efectos legales que correspondan -----

CÚMPLASE

ASÍ LO ACORDÓ Y FIRMA EL LICENCIADO [REDACTED] AGENTE DEL MINISTERIO PÚBLICO DE LA FEDERACIÓN ADSCRITO A LA UNIDAD ESPECIAL DE INVESTIGACIÓN Y LITIGACIÓN PARA EL CASO AYOTZINAPA, QUIEN ACTÚA EN FORMA LEGAL CON DOS TESTIGOS DE ASISTENCIA QUE AL FINAL FIRMAN Y DAN FE -----

[REDACTED]

TESTIGOS DE ASISTENCIA

[REDACTED]

C. [REDACTED]

OFICIOS RECIBIDOS



FGR **UEILCA**
Unidad Especial de Investigación y Litigación
para el Caso Ayotzinapa

0625

Id: [REDACTED]
Número: 56851
Fecha: 13/08/2019 Fecha del turno: 14/08/2019
Fecha del término: Fecha de devolución:
Turnado a: LIC. [REDACTED]
Status: SEGUIMIENTO
Quién remite: LIC. [REDACTED]

Asunto: PROCEDENCIA: COORDINACIÓN DE METODOS DE INVESTIGACIÓN, COORDINACION GENERAL DE SERVICIOS PERICIALES. EN ATENCIÓN AL OFICIO FGR/FEMDH/ UEILCA/0034/2019, MEDIANTE EL CUAL SOLICITA SE DESIGNE PERITO EN MATERIA DE AUDIO Y VIDEO. AL RESPECTO INFORMA QUE HA SIDO PROPUESTO C. [REDACTED] QUIEN DARA CUMPLIMIENTO EN TIEMPO Y FORMA A SU SOLICITUD.

Observaciones:

ESTADOS UNIDOS MEXICANOS
FISCALÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
FGR
DIRECCIÓN GENERAL DE LABORATORIOS CRIMINALÍSTICOS
DIRECCIÓN DE IDENTIFICACIÓN FORENSE
SUBDIRECCIÓN DE IDENTIFICACIÓN AUTOMATIZADA
ESPECIALIDAD DE AUDIO Y VIDEO

Número de Folio 56851
AP/FGR/SDMPDSC/OV/003/2019

ASUNTO PROPUESTA DE PERITO
Ciudad de México, 13 de Agosto de 2019
2019 Año del Caudillo del Sur, Emiliano Zapata

18405

Licenciado [REDACTED]
Agente del Ministerio Público de la Federación
Adscrito a la Unidad Especial de Investigación y Litigación
Para el Caso Ayotzinapa
Presente

Por Instrucciones superiores en términos de los dispuestos en el artículo Decimo Segundo transitorio, Fracción II, del Decreto en el que se expide la Ley Orgánica de la Fiscalía General de la República, publicado el 14 de diciembre de 2018 en el Diario Oficial de la Federación, así como del artículo 85, fracciones I, II, VIII y XIII del Reglamento de la Ley Orgánica de la Procuraduría General de la República y en atención a su oficio No. FGR/FEMDH/UEILCA/0034/2019 de fecha 13 de agosto de 2019 y que fuera recibido en esta Coordinación General el día 13 de agosto de 2019, en el cual solicita se proponga perito en la materia de Audio y Video, al respecto, me permito manifestarle lo siguiente:

Me doy por enterado del contenido de su oficio, informándole que ha sido propuesto como perito en materia de Audio y Video, el C. [REDACTED] quien dará cumplimiento en tiempo y forma a su atenta solicitud.

Sin más por el momento, saludo a las autoridades de mi más atenta y distinguida consideración.

FGR RECIBIDO
UNIDAD ESPECIAL DE INVESTIGACIÓN Y LITIGACIÓN PARA EL CASO AYOTZINAPA
COORDINACIÓN GENERAL DE SERVICIOS PERICIALES



FGR
FISCALÍA GENERAL
DE LA REPÚBLICA

FISCALÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
COORDINACIÓN DE MÉTODOS DE INVESTIGACIÓN
COORDINACIÓN GENERAL DE SERVICIOS PERICIALES
Dirección General de Laboratorios Criminalísticos
Dirección de Identificación Forense
Subdirección de Identificación Automatizada
Especialidad de Audio y Video

0626

Número de Folio: 56851
AP/PGR/SDHPDSC/OI/001/2015

ASUNTO: PROPUESTA DE PERITO.
Ciudad de México, 13 de Agosto de 2019.
"2019, Año del Caudillo del Sur, Emiliano Zapata"

Licenciado

[Redacted]
Agente del Ministerio Público de la Federación
Adscrito a la Unidad Especial de Investigación y Litigación
Para el Caso Ayotzinapa.
Presente.

10405

Por instrucciones superiores en términos de los dispuestos en el artículo Décimo Segundo transitorio, Fracción II, del Decreto que se expide la Ley Orgánica de la Fiscalía General de la República, publicado el 14 de diciembre de 2018 en el Diario Oficial de la Federación, así como del artículo 88, fracciones I, II, VIII y XIII del Reglamento de la Ley Orgánica de la Procuraduría General de la República y en atención a su **oficio 142-FGR/FEMDH/UEILCA/0034/2019** de fecha **13 de agosto de 2019** y que fuera recibido en esta Coordinación General el día **13 de agosto de 2019**, en el cual solicita se proponga perito en la materia de Audio y Video, respecto, me permito manifestarle lo siguiente:

Me doy por enterado del contenido de su oficio, informándole que ha sido propuesto como perito en materia de Audio y Video, el [Redacted] quien dará cumplimiento en tiempo y forma a su atenta solicitud.

Sin más por el momento, le reitero las seguridades de mi más atenta y distinguida consideración

FGR RECIBIDO
FISCALÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
14 A
UNIDAD ESPECIAL DE INVESTIGACIÓN Y LITIGACIÓN PARA EL CASO AYOTZINAPA



C.c.p.- PERITO OFICIAL- Para su conocimiento y debido cumplimiento.- Presente.
C.c.p.- ARCHIVO

COORDINACIÓN GENERAL DE SERVICIOS PERICIALES
DIRECCIÓN GENERAL DE LABORATORIOS CRIMINALÍSTICOS

Rev.:2

RECIBIDO
AV. Río Consuelo número 100, Santa María Ahucanul, Mérida, Yucatán
CD. M. C. P. B. S. C. A. 97100-0000 - 2019, 2018, 2017, 2016, 2015, 2014, 2013, 2012, 2011, 2010, 2009, 2008, 2007, 2006, 2005, 2004, 2003, 2002, 2001, 2000, 1999, 1998, 1997, 1996, 1995, 1994, 1993, 1992, 1991, 1990, 1989, 1988, 1987, 1986, 1985, 1984, 1983, 1982, 1981, 1980, 1979, 1978, 1977, 1976, 1975, 1974, 1973, 1972, 1971, 1970, 1969, 1968, 1967, 1966, 1965, 1964, 1963, 1962, 1961, 1960, 1959, 1958, 1957, 1956, 1955, 1954, 1953, 1952, 1951, 1950, 1949, 1948, 1947, 1946, 1945, 1944, 1943, 1942, 1941, 1940, 1939, 1938, 1937, 1936, 1935, 1934, 1933, 1932, 1931, 1930, 1929, 1928, 1927, 1926, 1925, 1924, 1923, 1922, 1921, 1920, 1919, 1918, 1917, 1916, 1915, 1914, 1913, 1912, 1911, 1910, 1909, 1908, 1907, 1906, 1905, 1904, 1903, 1902, 1901, 1900, 1899, 1898, 1897, 1896, 1895, 1894, 1893, 1892, 1891, 1890, 1889, 1888, 1887, 1886, 1885, 1884, 1883, 1882, 1881, 1880, 1879, 1878, 1877, 1876, 1875, 1874, 1873, 1872, 1871, 1870, 1869, 1868, 1867, 1866, 1865, 1864, 1863, 1862, 1861, 1860, 1859, 1858, 1857, 1856, 1855, 1854, 1853, 1852, 1851, 1850, 1849, 1848, 1847, 1846, 1845, 1844, 1843, 1842, 1841, 1840, 1839, 1838, 1837, 1836, 1835, 1834, 1833, 1832, 1831, 1830, 1829, 1828, 1827, 1826, 1825, 1824, 1823, 1822, 1821, 1820, 1819, 1818, 1817, 1816, 1815, 1814, 1813, 1812, 1811, 1810, 1809, 1808, 1807, 1806, 1805, 1804, 1803, 1802, 1801, 1800, 1799, 1798, 1797, 1796, 1795, 1794, 1793, 1792, 1791, 1790, 1789, 1788, 1787, 1786, 1785, 1784, 1783, 1782, 1781, 1780, 1779, 1778, 1777, 1776, 1775, 1774, 1773, 1772, 1771, 1770, 1769, 1768, 1767, 1766, 1765, 1764, 1763, 1762, 1761, 1760, 1759, 1758, 1757, 1756, 1755, 1754, 1753, 1752, 1751, 1750, 1749, 1748, 1747, 1746, 1745, 1744, 1743, 1742, 1741, 1740, 1739, 1738, 1737, 1736, 1735, 1734, 1733, 1732, 1731, 1730, 1729, 1728, 1727, 1726, 1725, 1724, 1723, 1722, 1721, 1720, 1719, 1718, 1717, 1716, 1715, 1714, 1713, 1712, 1711, 1710, 1709, 1708, 1707, 1706, 1705, 1704, 1703, 1702, 1701, 1700, 1699, 1698, 1697, 1696, 1695, 1694, 1693, 1692, 1691, 1690, 1689, 1688, 1687, 1686, 1685, 1684, 1683, 1682, 1681, 1680, 1679, 1678, 1677, 1676, 1675, 1674, 1673, 1672, 1671, 1670, 1669, 1668, 1667, 1666, 1665, 1664, 1663, 1662, 1661, 1660, 1659, 1658, 1657, 1656, 1655, 1654, 1653, 1652, 1651, 1650, 1649, 1648, 1647, 1646, 1645, 1644, 1643, 1642, 1641, 1640, 1639, 1638, 1637, 1636, 1635, 1634, 1633, 1632, 1631, 1630, 1629, 1628, 1627, 1626, 1625, 1624, 1623, 1622, 1621, 1620, 1619, 1618, 1617, 1616, 1615, 1614, 1613, 1612, 1611, 1610, 1609, 1608, 1607, 1606, 1605, 1604, 1603, 1602, 1601, 1600, 1599, 1598, 1597, 1596, 1595, 1594, 1593, 1592, 1591, 1590, 1589, 1588, 1587, 1586, 1585, 1584, 1583, 1582, 1581, 1580, 1579, 1578, 1577, 1576, 1575, 1574, 1573, 1572, 1571, 1570, 1569, 1568, 1567, 1566, 1565, 1564, 1563, 1562, 1561, 1560, 1559, 1558, 1557, 1556, 1555, 1554, 1553, 1552, 1551, 1550, 1549, 1548, 1547, 1546, 1545, 1544, 1543, 1542, 1541, 1540, 1539, 1538, 1537, 1536, 1535, 1534, 1533, 1532, 1531, 1530, 1529, 1528, 1527, 1526, 1525, 1524, 1523, 1522, 1521, 1520, 1519, 1518, 1517, 1516, 1515, 1514, 1513, 1512, 1511, 1510, 1509, 1508, 1507, 1506, 1505, 1504, 1503, 1502, 1501, 1500, 1499, 1498, 1497, 1496, 1495, 1494, 1493, 1492, 1491, 1490, 1489, 1488, 1487, 1486, 1485, 1484, 1483, 1482, 1481, 1480, 1479, 1478, 1477, 1476, 1475, 1474, 1473, 1472, 1471, 1470, 1469, 1468, 1467, 1466, 1465, 1464, 1463, 1462, 1461, 1460, 1459, 1458, 1457, 1456, 1455, 1454, 1453, 1452, 1451, 1450, 1449, 1448, 1447, 1446, 1445, 1444, 1443, 1442, 1441, 1440, 1439, 1438, 1437, 1436, 1435, 1434, 1433, 1432, 1431, 1430, 1429, 1428, 1427, 1426, 1425, 1424, 1423, 1422, 1421, 1420, 1419, 1418, 1417, 1416, 1415, 1414, 1413, 1412, 1411, 1410, 1409, 1408, 1407, 1406, 1405, 1404, 1403, 1402, 1401, 1400, 1399, 1398, 1397, 1396, 1395, 1394, 1393, 1392, 1391, 1390, 1389, 1388, 1387, 1386, 1385, 1384, 1383, 1382, 1381, 1380, 1379, 1378, 1377, 1376, 1375, 1374, 1373, 1372, 1371, 1370, 1369, 1368, 1367, 1366, 1365, 1364, 1363, 1362, 1361, 1360, 1359, 1358, 1357, 1356, 1355, 1354, 1353, 1352, 1351, 1350, 1349, 1348, 1347, 1346, 1345, 1344, 1343, 1342, 1341, 1340, 1339, 1338, 1337, 1336, 1335, 1334, 1333, 1332, 1331, 1330, 1329, 1328, 1327, 1326, 1325, 1324, 1323, 1322, 1321, 1320, 1319, 1318, 1317, 1316, 1315, 1314, 1313, 1312, 1311, 1310, 1309, 1308, 1307, 1306, 1305, 1304, 1303, 1302, 1301, 1300, 1299, 1298, 1297, 1296, 1295, 1294, 1293, 1292, 1291, 1290, 1289, 1288, 1287, 1286, 1285, 1284, 1283, 1282, 1281, 1280, 1279, 1278, 1277, 1276, 1275, 1274, 1273, 1272, 1271, 1270, 1269, 1268, 1267, 1266, 1265, 1264, 1263, 1262, 1261, 1260, 1259, 1258, 1257, 1256, 1255, 1254, 1253, 1252, 1251, 1250, 1249, 1248, 1247, 1246, 1245, 1244, 1243, 1242, 1241, 1240, 1239, 1238, 1237, 1236, 1235, 1234, 1233, 1232, 1231, 1230, 1229, 1228, 1227, 1226, 1225, 1224, 1223, 1222, 1221, 1220, 1219, 1218, 1217, 1216, 1215, 1214, 1213, 1212, 1211, 1210, 1209, 1208, 1207, 1206, 1205, 1204, 1203, 1202, 1201, 1200, 1199, 1198, 1197, 1196, 1195, 1194, 1193, 1192, 1191, 1190, 1189, 1188, 1187, 1186, 1185, 1184, 1183, 1182, 1181, 1180, 1179, 1178, 1177, 1176, 1175, 1174, 1173, 1172, 1171, 1170, 1169, 1168, 1167, 1166, 1165, 1164, 1163, 1162, 1161, 1160, 1159, 1158, 1157, 1156, 1155, 1154, 1153, 1152, 1151, 1150, 1149, 1148, 1147, 1146, 1145, 1144, 1143, 1142, 1141, 1140, 1139, 1138, 1137, 1136, 1135, 1134, 1133, 1132, 1131, 1130, 1129, 1128, 1127, 1126, 1125, 1124, 1123, 1122, 1121, 1120, 1119, 1118, 1117, 1116, 1115, 1114, 1113, 1112, 1111, 1110, 1109, 1108, 1107, 1106, 1105, 1104, 1103, 1102, 1101, 1100, 1099, 1098, 1097, 1096, 1095, 1094, 1093, 1092, 1091, 1090, 1089, 1088, 1087, 1086, 1085, 1084, 1083, 1082, 1081, 1080, 1079, 1078, 1077, 1076, 1075, 1074, 1073, 1072, 1071, 1070, 1069, 1068, 1067, 1066, 1065, 1064, 1063, 1062, 1061, 1060, 1059, 1058, 1057, 1056, 1055, 1054, 1053, 1052, 1051, 1050, 1049, 1048, 1047, 1046, 1045, 1044, 1043, 1042, 1041, 1040, 1039, 1038, 1037, 1036, 1035, 1034, 1033, 1032, 1031, 1030, 1029, 1028, 1027, 1026, 1025, 1024, 1023, 1022, 1021, 1020, 1019, 1018, 1017, 1016, 1015, 1014, 1013, 1012, 1011, 1010, 1009, 1008, 1007, 1006, 1005, 1004, 1003, 1002, 1001, 1000, 999, 998, 997, 996, 995, 994, 993, 992, 991, 990, 989, 988, 987, 986, 985, 984, 983, 982, 981, 980, 979, 978, 977, 976, 975, 974, 973, 972, 971, 970, 969, 968, 967, 966, 965, 964, 963, 962, 961, 960, 959, 958, 957, 956, 955, 954, 953, 952, 951, 950, 949, 948, 947, 946, 945, 944, 943, 942, 941, 940, 939, 938, 937, 936, 935, 934, 933, 932, 931, 930, 929, 928, 927, 926, 925, 924, 923, 922, 921, 920, 919, 918, 917, 916, 915, 914, 913, 912, 911, 910, 909, 908, 907, 906, 905, 904, 903, 902, 901, 900, 899, 898, 897, 896, 895, 894, 893, 892, 891, 890, 889, 888, 887, 886, 885, 884, 883, 882, 881, 880, 879, 878, 877, 876, 875, 874, 873, 872, 871, 870, 869, 868, 867, 866, 865, 864, 863, 862, 861, 860, 859, 858, 857, 856, 855, 854, 853, 852, 851, 850, 849, 848, 847, 846, 845, 844, 843, 842, 841, 840, 839, 838, 837, 836, 835, 834, 833, 832, 831, 830, 829, 828, 827, 826, 825, 824, 823, 822, 821, 820, 819, 818, 817, 816, 815, 814, 813, 812, 811, 810, 809, 808, 807, 806, 805, 804, 803, 802, 801, 800, 799, 798, 797, 796, 795, 794, 793, 792, 791, 790, 789, 788, 787, 786, 785, 784, 783, 782, 781, 780, 779, 778, 777, 776, 775, 774, 773, 772, 771, 770, 769, 768, 767, 766, 765, 764, 763, 762, 761, 760, 759, 758, 757, 756, 755, 754, 753, 752, 751, 750, 749, 748, 747, 746, 745, 744, 743, 742, 741, 740, 739, 738, 737, 736, 735, 734, 733, 732, 731, 730, 729, 728, 727, 726, 725, 724, 723, 722, 721, 720, 719, 718, 717, 716, 715, 714, 713, 712, 711, 710, 709, 708, 707, 706, 705, 704, 703, 702, 701, 700, 699, 698, 697, 696, 695, 694, 693, 692, 691, 690, 689, 688, 687, 686, 685, 684, 683, 682, 681, 680, 679, 678, 677, 676, 675, 674, 673, 672, 671, 670, 669, 668, 667, 666, 665, 664, 663, 662, 661, 660, 659, 658, 657, 656, 655, 654, 653, 652, 651, 650, 649, 648, 647, 646, 645, 644, 643, 642, 641, 640, 639, 638, 637, 636, 635, 634, 633, 632, 631, 630, 629, 628, 627, 626, 625, 624, 623, 622, 621, 620, 619, 618, 617, 616, 615, 614, 613, 612, 611, 610, 609, 608, 607, 606, 605, 604, 603, 602, 601, 600, 599, 598, 597, 596, 595, 594, 593, 592, 591, 590, 589, 588, 587, 586, 585, 584, 583, 582, 581, 580, 579, 578, 577, 576, 575, 574, 573, 572, 571, 570, 569, 568, 567, 566, 565, 564, 563, 562, 561, 560, 559, 558, 557, 556, 555, 554, 553, 552, 551, 550, 549, 548, 547, 546, 545, 544, 543, 542, 541, 540, 539, 538, 537, 536, 535, 534, 533, 532, 531, 530, 529, 528, 527, 526, 525, 524, 523, 522, 521, 520, 519, 518, 517, 516, 515, 514, 513, 512, 511, 510, 509, 508, 507, 506, 505, 504, 503, 502, 501, 500, 499, 498, 497, 496, 495, 494, 493, 492, 491, 490, 489, 488, 487, 486, 485, 484, 483, 482, 481, 480, 479, 478, 477, 476, 475, 474, 473, 472, 471, 470, 469, 468, 467, 466, 465, 464, 463, 462, 461, 460, 459, 458, 457, 456, 455, 454, 453, 452, 451, 450, 449, 448, 447, 446, 445, 444, 443, 442, 441, 440, 439, 438, 437, 436, 435, 434, 433, 432, 431, 430, 429, 428, 427, 426, 425, 424, 423, 422, 421, 420, 419, 418, 417, 416, 415, 414, 413, 412, 411, 410, 409, 408, 407, 406, 405, 404, 403, 402, 401, 400, 399, 398, 397, 396, 395, 394, 393, 392, 391, 390, 389, 388, 387, 386, 385, 384, 383, 382, 381, 380, 379, 378, 377, 376, 375, 374, 373, 372, 371, 370, 369, 368, 367, 366, 365, 364, 363, 362, 361, 360, 359, 358, 357, 356, 355, 354, 353, 352, 351, 350, 349, 348, 347, 346, 345, 344, 343, 342, 341, 340, 339, 338, 337, 336, 335, 334, 333, 332, 331, 330, 329, 328, 327, 326, 325, 324, 323, 322, 321, 320, 319, 318, 317, 316, 315, 314, 313, 312, 311, 310, 309, 308, 307, 306, 305, 304, 303, 302, 301, 300, 299, 298, 297, 296, 295, 294, 293, 292, 291, 290, 289, 288, 287, 286, 285, 284, 283, 282, 281, 280, 279, 278, 277, 276, 275, 274, 273, 272, 271, 270, 269, 268, 267, 266, 265, 264, 263, 262, 261, 260, 259, 258, 257, 256, 255, 254, 253, 252, 251, 250, 249, 248, 247, 246, 245, 244, 243, 242, 241, 240, 239, 238, 237, 236, 235, 234, 233, 232, 231, 230, 229, 228, 227, 226, 225, 224, 223, 222, 221, 220, 219, 218, 217, 216, 215, 214, 213, 212, 211, 210, 209, 208, 207, 206, 205, 204, 203, 202, 201, 200, 199, 198, 197, 196, 195, 194, 193, 192, 191, 190, 189, 188, 187, 186, 185, 184, 183, 182, 181, 180, 179, 178, 177, 176, 175, 174, 173, 172, 171, 170, 169, 168, 167, 166, 165, 164, 163, 162, 161, 160, 159, 158, 157, 156, 155, 154, 153, 152, 151, 150, 149, 148, 147, 146, 145, 144, 143, 142, 141, 140, 139, 138, 137, 136, 135, 134, 133, 132, 131, 130, 129, 128, 127, 126, 125, 124, 123, 122, 121, 120, 119, 118, 117, 116, 115, 114, 113, 112, 111, 110, 109, 108, 107, 106, 105, 104, 103, 102, 101, 100, 99, 98, 97, 96, 95, 94, 93, 92, 91, 90, 89, 88, 87, 86, 85, 84, 83, 82, 81, 80, 79, 78, 77, 76, 75, 74, 73, 72, 71, 70, 69, 68, 67, 66, 65, 64, 63, 62, 61, 60, 59, 58, 57, 56, 55, 54, 53, 52, 51, 50, 49, 48, 47, 46, 45, 44, 43, 42, 41, 40, 39, 38, 37, 36, 35, 34, 33, 32, 31, 30, 29, 28, 27, 26, 25, 24, 23, 22, 21, 20, 19, 18, 17, 16, 15, 14, 13, 12, 11, 10, 9, 8, 7, 6, 5, 4, 3, 2, 1, 0

Art. 110
Fracc. V

NUNEO
7

DR. [REDACTED]
COORDINADOR GENERAL DE SERVICIOS PERICIALES
PRESENTE.

En cumplimiento al acuerdo ministerial dictado dentro de la indagatoria al rubro citada; al respecto y toda vez que la presente oficina es la encargada de la investigación de los hechos acontecidos en el municipio de Iguala de la Independencia Guerrero los días veintiséis y veintisiete de septiembre de dos mil catorce, en agravio de 43 estudiantes de la escuela normal rural "Raúl Isidro Burgos" de Ayotzinapa, Guerrero, así como de otros casos de personas desaparecidas que tienen o pudieran tener relación con estos hechos, por medio del presente solicito para el desahogo de diversas diligencias, en la Ciudad de Iguala de la Independencia y sus alrededores a partir del día **lunes 19 de agosto hasta el viernes 23 de agosto** del año en curso y del **lunes 26 al viernes 30 de agosto** del año en curso, la presencia de peritos en las siguientes especialidades:

- *** Criminalística de Campo
- *** Fotografía Forense
- *** Audio y video

Así como en específico de los peritos siguientes:

17-20

- Perito en materia de Ingeniería [REDACTED]
- Perito en materia de Arqueología [REDACTED]
- Perito en Materia de Biología delictos [REDACTED]

Solicito que el perito en materia de criminalística de campo designado concorra para el desahogo de la diligencia con detector de metales y ~~perito que~~ respecta los peritos en Ingeniería, Arqueología y Biología deberán tener para el desarrollo de la diligencia laboratorio móvil.

AL DE LA REPUBLICA
UNIDAD ESPECIAL DE INVESTIGACION
Y LITIGACION PARA EL CASO
AYOTZINAPA

Finalmente solicito que al personal ~~comisionado~~ se le otorguen viáticos anticipados por el concepto de gastos exentos de comprobación por seguridad, integridad y secrecía de las actividades y del personal ministerial, con vehículo y equipo para labores nocturnas.

Lo anterior, con fundamento en los artículos 1, 16, 21 y 102 apartados "A" y "B" de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; de conformidad con el artículo 7 de la Convención Americana sobre los Derechos Humanos; 1 fracción I, 2 fracción II, 113, 132, 168, 180, 206, 208, 220, 223, 224, 225, 226 y demás relativos y aplicables del Código Federal de Procedimientos Penales; 1, 2, 7 fracción II y VII, 10, 11, 12, 18, 19 y 20 de la Ley General de Víctimas; así como 1, 4, fracción I, apartado A), incisos b) y c), 22 fracción I inciso d), y 1, 3, apartado A) inciso V de su Reglamento; en relación con los artículos transitorios Tercero y Sexto, de la Ley Orgánica de la Fiscalía General de la República, publicada en el

FISCALÍA GENERAL DE LA REPUBLICA
UNIDAD ESPECIAL DE INVESTIGACIÓN Y LITIGACIÓN PARA EL CASO AYOTZINAPA.
AVENIDA INSURGENTES NÚMERO 20, PISO [REDACTED] COLONIA ROMA NORTE CÓDIGO POSTAL 06700 CIUDAD DE MEXICO



FGR
FISCALÍA GENERAL
DE LA REPÚBLICA

FISCALÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
UNIDAD ESPECIAL DE INVESTIGACIÓN Y LITIGACIÓN
PARA EL CASO AYOTZINAPA
AP/PGR/SDHPDSC/OI/001/2015
Oficio No. FGRF/FEMDH/UEILCA/0034/2019

Diario Oficial de la Federación el 14 de diciembre de 2018 y 50, fracción I de la Ley Orgánica del Poder Judicial de la Federación.

Es importante destacar y, como es de su conocimiento, existe por el Estado Mexicano el deber de atender a la mayor brevedad posible los requerimientos, diligencias y todas aquellas labores que permitan el debido desarrollo de la presente investigación, para el cumplimiento y desarrollo de las diligencias que son observadas incluso, en cumplimiento a las Medidas Cautelares [REDACTED] dictadas con motivo de los lamentables hechos acontecidos en Iguala de la Independencia los días 26 veintiséis y 27 veintisiete de septiembre de 2014 dos mil catorce, en agravio de 43 cuarenta y tres estudiantes de la Escuela Normal Rural "Raúl Isidro Burgos" de Ayotzinapa Guerrero; así como en la búsqueda de dichos estudiantes víctimas y, demás víctimas de dichos sucesos.

Esperando contar con su pronto y valioso apoyo, agradezco su atención.

[REDACTED]



REPÚBLICA
UNIDAD ESPECIAL DE INVESTIGACIÓN
Y LITIGACIÓN
PARA EL CASO

UNIDAD ESPECIAL DE INVESTIGACIÓN Y LITIGACIÓN
PARA EL CASO AYOTZINAPA.

FISCALÍA GENERAL
UNIDAD ESPECIAL
DE INVESTIGACIÓN
Y LITIGACIÓN
AYOTZINAPA

[REDACTED]

FISCALÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
UNIDAD ESPECIAL DE INVESTIGACIÓN Y LITIGACIÓN PARA EL CASO AYOTZINAPA.
AVENIDA INSURGENTES NÚMERO 20, PISO [REDACTED] COLONIA ROMA NORTE CODIGO POSTAL 06700 CIUDAD DE MEXICO



ACUERDO DE RECEPCIÓN DE DOCUMENTOS.

--- En la Ciudad de México, siendo las once horas con treinta y siete minutos del día catorce de agosto de dos mil diecinueve, el suscrito licenciado [REDACTED] Agente del Ministerio Público de la Federación adscrito a la Unidad Especial de Investigación y Litigación para el Caso Ayotzinapa, quien actúa en forma legal con dos testigos de asistencia de conformidad con lo establecido por el artículo 16 párrafo primero del Código Federal de Procedimientos Penales, con quienes al final firman y dan fe: -----

HACE CONSTAR

--- Que en fecha quince de julio del año dos mil diecinueve se tuvo por recibida la volanta de correspondencia con número de ID [REDACTED] de propia fecha, dirigida al suscrito licenciado [REDACTED] Agente del Ministerio Público de la Federación, adscrito a la Unidad Especial de Investigación y Litigación para el Caso Ayotzinapa, mediante el cual remiten el dictamen con número de folio 42605 de once de julio del año en curso, suscrito por el perito en audio y video [REDACTED] así como un cd en el que se llevó registro de la diligencia, no obstante con posterioridad por medio del perito se entregó un dictamen con exactamente el mismo contenido pero con el número de folio 46819, en virtud de que existió una equivocación en relación al folio del dictamen, puesto que le fue asignado un número de un área diferente a la de la especialidad de audio y video, siendo que hasta el día doce de agosto se confirmó que el número de folio correcto para el dictamen es el 46819 de once de julio de dos mil diecinueve, por lo que es este el dictamen que se glosará a la averiguación, destruyéndose en su totalidad el dictamen con folio 42605 exceptuando el disco anexo al mismo que servirá para ser glosado en el duplicado de la averiguación, por lo que con fundamento en los artículos 14, 16, 21 y 102 apartado "B" de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 1 fracción I, 2 fracciones I, II, 3 fracciones II y IV, 15, 16, 17, 18, 180, 181, 206 y demás aplicables del Código Federal de Procedimientos Penales; 1, 4, 14, 24 de la Ley Orgánica de la Procuraduría General de la República; Acuerdos, [REDACTED] desde luego es de acordarse y se acuerda: -----

ACUERDA

--- PRIMERO.- Se da fe de tener a la vista el oficio con número de folio 46819 de once de julio de dos mil diecinueve, suscrito suscrito por el perito en audio y video [REDACTED] así como un cd en el que se llevó registro de la diligencia practicada dentro de la presente indagatoria. -----

--- SEGUNDO.- Agréguese los documentos antes descritos a la indagatoria de mérito con la finalidad que surtan los efectos legales que correspondan -----

CÚMPLASE

ASÍ LO ACORDÓ Y FIRMA EL LICENCIADO [REDACTED] AGENTE DEL MINISTERIO PÚBLICO DE LA FEDERACIÓN ADSCRITO A LA UNIDAD ESPECIAL DE INVESTIGACIÓN Y LITIGACIÓN PARA EL CASO AYOTZINAPA, QUIEN ACTÚA EN FORMA LEGAL CON DOS TESTIGOS DE ASISTENCIA QUE AL FINAL FIRMAN Y DAN FE -----

[REDACTED SIGNATURES]

OFICIOS RECIBIDOS



FGR UEILCA

Unidad Especial de Investigación y Litigación para el Caso Ayotzinapa

0629

Id: [REDACTED]
Número: 42605
Fecha: 11/07/2019 Fecha del turno: 15/07/2019
Fecha del término: Fecha de devolución:
Turnado a: LIC. [REDACTED]
Status: SEGUIMIENTO
Quién remite: [REDACTED]

Asunto: PROCEDENCIA: AGENCIA DE INVESTIGACIÓN CRIMINAL, COORDINACION GENERAL DE SERVICIOS PERICIALES. EN ATENCIÓN AL OFICIO FGR/UEILCA/049/2019, MEDIANTE EL CUAL SOLICITA PERITO EN AUDIO Y VIDEO. AL RESPECTO REMITE DICTAMEN EN LA ESPECIALIDAD DE AUDIO Y VIDEO, ANEXA UN DISCO COMPACTO.

Observaciones: UN CD

Stamp: FISCALIA GENERAL DE LA REPUBLICA, AGENCIA DE INVESTIGACION CRIMINAL, Coordinación General de Servicios Periciales, FOLIO: 42605, Averiguación Previa: AP/PGR/SDHPDSC/OI/001/2015, ASUNTO: DICTAMEN EN LA ESPECIALIDAD DE DE AUDIO Y VIDEO Y UN DISCO COMPACTO, Ciudad de México a 11 de Julio del 2019, Emiliano Zapata

Stamp: FGR RECIBIDO 13 JUL 2019 15:02

Stamp: UNIDAD ESPECIAL DE INVESTIGACIÓN Y LITIGACIÓN PARA EL CASO AYOTZINAPA

Text: El que suscribe, perito oficial en materia de Audio y Video, propuesto por esta Dirección General de Laboratorios Criminalísticos de la Coordinación General de Servicios Periciales para intervenir en la Averiguación Previa citada al rubro, me permito rendir el siguiente DICTAMEN

Rev. 1

[REDACTED]



FGR
FISCALÍA GENERAL
DE LA REPÚBLICA

FISCALIA GENERAL DE LA REPUBLICA
AGENCIA DE INVESTIGACIÓN CRIMINAL
Coordinación General de Servicios Periciales
Dirección General de Laboratorios Criminalísticos
Dirección de Identificación Forense
Subdirección de Identificación Automatizada
Especialidad de Audio y Video

FOLIO: 46819
Averiguación Previa: AP/PGR/SDHPDSC/OI/001/2015

ASUNTO: DICTAMEN EN LA ESPECIALIDAD DE
DE AUDIO Y VIDEO Y UN DISCO COMPACTO.

Ciudad de México a 11 de Julio del 2019
"2019, Año del caudillo del sur, Emiliano Zapata"

Licenciado.

[REDACTED]
Agente del Ministerio Público de la Federación
Adscrito a la Oficina de Investigación.
Subprocuraduría de Derechos Humanos
Prevención del Delito y Servicios a la Comunidad.
Presente.

El que suscribe, perito oficial, en materia de Audio y Video, propuesto por esta Dirección General de Laboratorios Criminalísticos de la Coordinación General de Servicios Periciales para intervenir en la Averiguación Previa citada, me permito rendir el siguiente:

DICTAMEN

1. ANTECEDENTES

1.1. Mediante su oficio de número **FGR/UEILCA/049/2019** de fecha 05 de Junio del 2019 y recibido en esta Coordinación General el día 04 de Julio del año en curso, que a la letra dice "...Se designe personal de Fotografía forense, Audio y Video forense,

2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

2.1. [REDACTED]

3. ELEMENTO DE ESTUDIO

3.1. [REDACTED]

4. METODOLOGÍA APLICADA

4.1. [REDACTED]

4.2. [REDACTED]

Rev.1

Ref.: [REDACTED]

1/6

Avenida Río Consulado 715, Colonia Santa María Insurgentes, Alcaldía Cuauhtémoc, CP 06430.
Ciudad de México, Tel: 01 (55) 53 46 09 15 www.pgr.gob.mx



FGR
FISCALÍA GENERAL
DE LA REPUBLICA

FISCALIA GENERAL DE LA REPUBLICA
AGENCIA DE INVESTIGACIÓN CRIMINAL
Coordinación General de Servicios Periciales
Dirección General de Laboratorios Criminalísticos
Dirección de Identificación Forense
Subdirección de Identificación Automatizada
Especialidad de Audio y Video
"2019, Año del caudillo del sur, Emiliano Zapata"

FOLIO: 46819
AP/PGR/SDHPDSC/OI/001/2015

CÓDIGO HASH

File	MD5 Hash
[REDACTED]	[REDACTED]

5. CONSIDERACIONES TÉCNICO CIENTÍFICAS

5.1. CONCEPTOS TÉCNICOS UTILIZADOS PARA EL PRESENTE ESTUDIO

- 5.1.1. **Video:** Registro de imágenes fijas que al ser reproducidas crean la sensación de movimiento.
- 5.1.2. **Grabación:** Es el registro y el almacenamiento de imágenes y/o sonidos por medio de objetos contruidos para tales efectos, como una videocámara, grabadora de voz, celular, entre otros.
- 5.1.3. **Transfer:** Palabra de origen inglés que se refiere a transferir, es decir, pasar o llevar algo desde un lugar a otro. En la materia de audio y video se refiere a la transferencia de datos o archivos contenidos en un dispositivo de almacenamiento a otro tipo de dispositivo, por ejemplo; transferir la información de un disco a una memoria USB, o bien de un cassette a un CD o DVD

5.2. EQUIPO UTILIZADO

5.2.1. [REDACTED]

5.3. SOFTWARE UTILIZADO,

5.3.1. [REDACTED]

6. CONCLUSIONES

6.1. [REDACTED]

ATENTAMENTE
PERITO EN AUDIO Y VIDEO

[REDACTED]



Lo anterior está contenido en un disco CD marca VERBATIM con número de serie D3127SG16042294LH. El presente dictamen consta de 6 fojas impresas a color a una cara, firmadas todas ellas por el que suscribe

Rev.1

Ref.: IT-AV-01

FO-AV-07

2/6

Atlixco, Río Consultado 715, Colonia Santa María Insurgentes, Alcaldía Cuauhtémoc, CP 06430, Ciudad de México. Tel. 01 (55) 53 45 19 10: www.ogr.gob.mx



FISCALÍA GENERAL DE LA REPUBLICA
AGENCIA DE INVESTIGACIÓN CRIMINAL
DIRECCIÓN GENERAL DE SERVICIOS PERICIALES
Dirección General de Laboratorios Criminalísticos
Dirección de Identificación Forense
Subdirección de Identificación Automatizada
Especialidad de Audio y Video

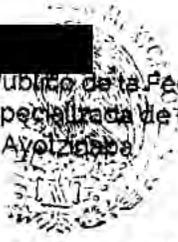
ACUSE

Número de Folio: 46819
AP/PGR/SDHPDSC/OI/001/2015

ASUNTO: PROPUESTA DE PERITO.
Ciudad de México, 04 de Julio de 2019
2019. Año del Caudillo del Sur, Emiliano Zapata

Licenciado

[Redacted]
Agente del Ministerio Público de la Federación
Adscrito a la Unidad Especializada de Investigación y
Litigación Para el Caso Ayotzinapa
Presente.



Por instrucciones superiores en términos de los dispuestos en el artículo Décimo Segundo transitorio, Fracción II, del Decreto de la Ley Orgánica de la Fiscalía General de la República, publicado el 14 de diciembre de 2018 en el Diario Oficial de la Federación, así como del artículo 88, fracciones I, II, VIII y XIII del Reglamento de la Ley Orgánica de la Procuraduría General de la República y en atención a su oficio No. FGR/UEILCA/049/2019 de fecha 04 de julio de 2019 y que fuera recibido en esta Coordinación General el día 04 de julio de 2019, en el cual solicita se proponga perito en la materia de Audio y Video, al respecto, me permito manifestarle lo siguiente:

Me doy por enterado del contenido de su oficio, informándole que ha sido propuesto como perito en materia de Audio y Video, el [Redacted] quien darán cumplimiento en tiempo y forma a su atenta solicitud.

Sin más por el momento, le reitero las seguridades de mi más atenta y distinguida consideración.

ATENTAMENTE,

[Redacted Signature]

Recib. Oficio

[Redacted]



COORDINACIÓN GENERAL DE SERVICIOS PERICIALES
DIRECCIÓN GENERAL DE LABORATORIOS
CRIMINALÍSTICOS

C.c.p. PERITO OFICIAL- Para su conocimiento y debido cumplimiento.- Presente.
C.c.p. ARCHIVO

[Redacted]

Revista

FO-AV-03



Ciudad de México, 3 de Julio del 2019
2019, Año del Caudillo del Sur, Emiliano Zapata

2019 JUL -4 PM 6:21

COORDINACIÓN GENERAL DE SERVICIOS PERICIALES

Coordinador General de Servicios Periciales
Presente.

Sirva el presente para enviarte un cordial saludo, y en cumplimiento al acuerdo de esta fecha, dictado dentro de la indagatoria citada al rubro, relativa a la investigación que se sigue respecto a los graves hechos ocurridos el 26 y 27 de septiembre de 2014, en Iguala, Guerrero, en agravio -entre otros- de estudiantes de la Escuela Normal Rural de Ayotzinapa, Guerrero, de los cuales 42 de esos estudiantes quedaron en condición de desaparecidos, con independencia de otras víctimas, respetuosamente solicito su valiosa colaboración, siempre que no exista inconveniente, para que brinde a este Órgano Investigador Federal en vía de colaboración y alcance al similar SDHPDSC/OI/1295/2019 del día 26 de junio, suscrito por el licenciado [redacted] como FGR/UEILCA/048/2019, lo siguiente:

[redacted]

En tal razón, dada la importancia y relevancia tanto nacional e internacional del caso que nos atañe, es de suma importancia la participación exclusiva del estado personal forense, con quien se ha trabajado de forma multidisciplinaria, en caso de impedimento legal alguno u omiso a la presente solicitud, se procederá con forme las normas aplicables señalan, en las responsabilidades correspondientes. Lo anterior, con fundamento en los artículos 1, 16, 21 y 102 apartados "A" y "B" de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; de conformidad con el artículo 7 de la Convención Americana sobre los Derechos Humanos; y fracción I, 2 fracción II, 113, 132, 168, 180, 206, 208, 220, 223, 224, 225, 226 y demás relativos y

1 de 2

Av. Juergentes No. 20, de la Gloria de Juergentes, Col. Roma Norte, Alcaldía Cuauhtémoc, CDMX, CP 06700, tel: (55) 5348 - 0115 / www.gob.mx/pgr



FGR
FISCALÍA GENERAL
DE LA REPÚBLICA

FISCALÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
UNIDAD ESPECIAL DE INVESTIGACIÓN Y
LITIGACIÓN PARA EL CASO AYOTZINAPA
AP/PGB/SDHPDSC/QI/001/2015

Oficio No. FGR/UEILCA/049/2015

aplicables del Código Federal de Procedimientos Penales; 1, 2, 7 fracción I y VI, 10, 11, 12, 18, 19 y 20 de la Ley General de Víctimas; así como 1, 4, fracción I, apartado A), incisos b) y c), 22 fracción I inciso a) y 1, 6, apartado A) inciso V de su Reglamento; en relación con el artículo Cuarto fracciones I, IV, VI y XVII del Acuerdo A/10/2014 del Fiscal General de la República, por el cual se creó la Unidad Especial de Investigación y Litigación para el caso Ayotzinapa, publicado en el Diario Oficial de la Federación el veintiséis de junio de dos mil diecinueve, con relación en los artículos transitorios Tercero y Cuarto de la Ley Orgánica de la Fiscalía General de la República, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 14 de diciembre de 2018, y 50, fracción I de la Ley Orgánica del Poder Judicial de la Federación.

PARA EL CASO

Es importante destacar y, como es de su conocimiento, existe por el Estado Mexicano el deber de atender a la mayor brevedad posible los requerimientos, diligencias y todas aquellas labores que permitan el debido desarrollo de la presente investigación, para el cumplimiento y desarrollo de las diligencias que son observadas incluso, en cumplimiento a las Medidas Cautelares [REDACTED] dictadas con motivo de los lamentables hechos acontecidos en Iguala de la Independencia los días 26 veintiséis y 27 veintisiete de septiembre de 2014 dos mil catorce, en agravio de 43 cuarenta y tres estudiantes de la Escuela Normal Rural "Raúl Isidro Burgos" de Ayotzinapa, Guerrero; así como en la búsqueda de dichos estudiantes víctimas y, demás víctimas de dichos sucesos.

Esperando contar con su pronto y valioso apoyo, agradezco su atención.

Agente

[REDACTED]
Unidad Especializada de Investigación y Litigación para el caso Ayotzinapa.



FGR
FISCALÍA GENERAL
DE LA REPÚBLICA



FOLIO: 42605
DHPDSC/OI/001/2015

**CONTENIDO:
UN DISCO CD**

FRAGIL



FGR
FISCALÍA GENERAL
DE LA REPÚBLICA

0636

FISCALÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
FISCALÍA ESPECIALIZADA EN MATERIA
DE DERECHOS HUMANOS
UNIDAD ESPECIAL DE INVESTIGACIÓN Y
LITIGACIÓN PARA EL CASO AYOTZINAPA

AVERIGUACIÓN PREVIA: AP/PGR/SDHPDSC/OI/001/2015

ACUERDO DE RECEPCIÓN

- - - En la Ciudad de México, siendo las doce horas del día catorce de agosto dos mil diecinueve, la licenciada [REDACTED] agente del Ministerio Público de la Federación, quien actúa en términos del artículo 16 de Código Federal de Procedimientos Penales, con testigos de asistencia que al final firman y dan fe, para debida constancia legal; hace constar que se: - - - - -
- - - **TIENE** por recibido la siguiente documentación: - - - - -
- - - Id [REDACTED] por medio del cual remite oficio FGE/DFG/VFZS/2231/2019, de fecha ocho de agosto de dos mil diecinueve, emitido por el maestro [REDACTED] encarado de la Vice-fiscalía Zona Sur de la Fiscalía General del Estado de Chetumal, Quintana Roo, mediante el cual comunicó que [REDACTED]

- - - - Documentos de los cuales se da fe de tener a la vista en el interior de estas oficinas en términos del artículo 208 del Código Federal de Procedimientos Penales, por lo que con fundamento en lo señalado por los artículos 1, 14, 16, 20 apartado "A" fracción V, 21, y 102 apartado "A" de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 1 fracción I, 2 fracción II, 15, 16, 19, 26, 206, 208 y 269 del Código Federal de Procedimientos Penales; artículo Décimo Segundo Transitorio, fracción II, Decreto por el que se expide la Ley Orgánica de la Fiscalía General de la República, es de acordarse y se: - - - - -

ACUERDA

- - - **ÚNICO.** - Agreguese a las presentes actuaciones el documento de cuenta para que surtan los efectos legales a que haya lugar. - - - - -

CUMPLASE

- - - Así lo acordó y firma, la suscrita licenciada [REDACTED] Ministerio Público de la Federación, de la Unidad Especial de Investigación y Litigación para el caso Ayotzínapa, de la Fiscalía Especializada en Materia de Derechos, quien actúa en términos del artículo 16 del Código Federal de Procedimientos Penales, con dos testigos de asistencia que al final firman y dan fe, para debida constancia legal de lo actuado. - - - - -

DAMOS FE

TESTIGOS DE ASISTENCIA

[REDACTED]

C.

[REDACTED]



Id: [REDACTED]

Número: FGE/DFG/VFZS/2231/2019

0637

Fecha: 08/08/2019 Fecha del turno: 13/08/2019

Fecha del término: Fecha de devolución:

Turnado a: LIC. [REDACTED]

Status: SEGUIMIENTO

Quién remite: MTR. [REDACTED]

Asunto: PROCEDENCIA: FISCALÍA GENERAL DEL ESTADO DE QUINTANA ROO, DESPACHO DEL VICE-FISCAL ZONA SUR, EN ATENCIÓN AL OFICIO SDHPDSC/OI/0956/2019, MEDIANTE EL CUAL SOLICITA ANTECEDENTES PENALES, ACTAS CIRCUNSTANCIADAS, AVERIGUACIONES PREVIAS Y/O CARPETAS DE INVESTIGACIÓN EN LAS QUE SE ENCUENTREN RELACIONADAS LAS PERSONAS DE NOMBRES [REDACTED]

Observaciones: [REDACTED]

Despacho del Vice-Fiscal Zona Sur

Oficio FGE/DFG/VFZS/2231/2019
Chetumal, Quintana Roo a 8 de Agosto de 2019.

ASUNTO: ^{10.324}Se envía respuesta.

LIC. [REDACTED]
AGENTE DEL MINISTERIO PÚBLICO DE LA FEDERACIÓN
ADSCRITA A LA SUBPROCURADURÍA DE DERECHOS HUMANOS
DE LA FISCALÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA.
PRESENTE

FGR RECIBIDO
13 AGO 2019
11:32
UNIDAD ESPECIAL DE INVESTIGACIÓN Y
LITIGACIÓN PARA EL CASO AYOTZINAPA

En ejercicio de las atribuciones que me confiere el artículo 11 apartado B, fracciones II y III del Reglamento de la Ley de la Fiscalía General del Estado de Quintana Roo, en respuesta a su oficio SDHPDSC/OI/0956/2019, mediante el cual solicito se informe si en nuestras bases de datos existen antecedentes penales, actas circunstanciadas, averiguaciones previas y/o carpetas de investigación en las que se encuentren relacionadas las G.C. [REDACTED]

[REDACTED] le comunico que en base a los informes emitidos por las áreas competentes de esta Fiscalía General [REDACTED]

Sin otro particular por el presente se le envía un cordial saludo.

ENCARGADO DE LA VICE-FISCALÍA ZONA SUR.

C. P. - Mtro. Oscar Montes de Oca Rosales, Fiscal General del Estado de Quintana Roo - Para su superior conocimiento.
C. P. - Neurón [REDACTED]

Atento López Mateos #300 Int. Al Nido
Chetumal, Q. Roo. C.P. 77035 Tel. 983655 0550
www.fgqroo.gob.mx



Oficio: FGE/DFG/VFZS/2231/2019.
Chetumal, Quintana Roo a 8 de Agosto de 2019.

ASUNTO: Se envía respuesta.

LIC. [REDACTED]
AGENTE DEL MINISTERIO PÚBLICO DE LA FEDERACIÓN.
ADSCRITA A LA SUBPROCURADURÍA DE DERECHOS HUMANOS
DE LA FISCALÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA.
PRESENTE.

FGR RECIBIDO
13 AGO 2019
11:32
UNIDAD ESPECIAL DE INVESTIGACIÓN Y
LITIGACIÓN PARA EL CASO AYOTZINAPA

En ejercicio de las atribuciones que me confiere el artículo 11 apartado B, fracciones II y III del Reglamento de la Ley de la Fiscalía General del Estado de Quintana Roo, en respuesta a su oficio SDHPDSC/01/0956/2019, mediante el cual solicito se informe si en nuestras bases de datos existen antecedentes penales, actas circunstanciadas, averiguaciones previas y/o carpetas de investigación en el que se encuentren relacionadas los C.C. [REDACTED]

[REDACTED] le comunico que en base a los informes emitidos por las áreas competentes de esta Fiscalía General, [REDACTED]

Sin otro particular por el momento, le envío un cordial saludo.

FISCALÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
UNIDAD ESPECIAL DE INVESTIGACIÓN Y LITIGACIÓN PARA EL CASO AYOTZINAPA

MT [REDACTED]
ENCARGADO DE LA VICE-FISCALÍA ZONA SUR.

C.c.p - Mtro. Oscar Montes de Oca Rosales, Fiscal General del Estado de Quintana Roo.- Para su superior conocimiento.
C.c.p.- Minutario.
REGISTRO ID [REDACTED]

Adolfo López Mateos #500 esq. Av. Nápoles,
Chetumal, Q. Roo. C.P. 77035 Tel.: (983)835.00.50,
www.fgeqroo.gob.mx



**CONSTANCIA MINISTERIAL
DE CORREO ELECTRONICO**

---En la Ciudad de México, siendo las trece horas, del catorce de agosto del año dos mil diecinueve; el suscrito licenciado [REDACTED] Agente del Ministerio Público de la Federación de la Unidad Especial de Investigación y Litigación del Caso Ayotzinapa de la Fiscalía General de la República, quien actúa en términos del artículo 16 de Código Federal de Procedimientos Penales, en forma legal con dos testigos de asistencia que al final firman y dan fe, para debida constancia legal.-----

HACE CONSTAR -----

--- Que en este día se recibió el correo institucional [REDACTED] del licenciado [REDACTED] Director de Área, quien reenvía el diverso correo institucional [REDACTED] del licenciado [REDACTED] Agente del Ministerio Público de la Federación, ambos, adscritos a la Unidad Especial de Investigación y Litigación del Caso Ayotzinapa de la Fiscalía General de la República, mediante los cuales a su vez reenvían el correo institucional [REDACTED] de la Delegación Estatal Chiapas, el cual refiere como asunto OFICIO DE CONOCIMIENTO, adjuntando un documento con nombre [REDACTED] por lo que en este acto se procede a su apertura, dándose fe de tener a la vista un documento en archivo PDF constante de una foja útil, mismo que a su apertura corresponde a una copia de conocimiento del oficio FGR/DECHIS/1053/2019, de dos de agosto de dos mil diecinueve, suscrito por el Maestro [REDACTED] Delegado de la Fiscalía General de la República en el Estado de Chiapas, dirigido a la Licenciada [REDACTED] Agente del Ministerio Público de la Federación, mediante el cual se le solicita dar cumplimiento al diverso oficio PGR/UEILCA/350/2019, suscrito por el referido licenciado [REDACTED] quien requiere se realicen diligencias vía exhorto [REDACTED] del expediente de averiguación previa AP/PGR/SDHPDSC/OI/001/2015.-----

---Documento que da fe de conformidad en lo dispuesto por el numeral 208 del Código Federal de Procedimientos Penales, se da fe de tener a la vista constante de UNA foja útil, siendo el documento antes referido, mismo que se ordena agregar a las presentes actuaciones para que surtan su efecto correspondientes.-----

---Lo anterior, conforme a lo dispuesto en los artículos, 21 y 102 apartado "A" de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 15, 16, 17, 18, 22, 206 y 208 del Código Federal de Procedimientos Penales; así como 1, 2, 5, 9, fracciones I, III, VIII, XIII de la Ley Orgánica de la Fiscalía General de la República. -----

CONSTE -----

---Así lo hizo constar el licenciado [REDACTED] Agente del Ministerio Público de la Federación, de la Unidad Especial de Investigación y Litigación del Caso Ayotzinapa de la Fiscalía General de la República, quien actúa con testigos de asistencia que al final firman y dan fe.-----

DAMOS FE -----

TESTIGOS DE ASISTENCIA

LIC. [REDACTED]

LIC. [REDACTED]



FGR
FISCALÍA GENERAL
DE LA REPÚBLICA

FISCALÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA.
SUBPROCURADURÍA DE CONTROL REGIONAL,
PROCEDIMIENTOS PENALES Y AMPARO.
DELEGACIÓN ESTATAL EN CHIAPAS.

OFICIO NÚM.:FGR/DECHIS/1053/2019.

Tuxtla Gutiérrez, Chiapas a 2 de agosto de 2019.

LICENCIADA

AGENTE DEL MINISTERIO PÚBLICO DE LA FEDERACIÓN
PRESENTE

En atención al oficio FGR/UEILCA/350/2019, que suscribe el Licenciado [REDACTED] Agente del Ministerio Público de la Federación, a través del cual se realizaron diligencias en vía exhorto dentro del expediente de averiguación previa ASO PGR/SDHPDSC/OI/001/2015.

OTZINAPA

Lo anterior, para efecto de dar el debido cumplimiento y una vez realizada las diligencias necesarias, deberá de remitir las constancias al lugar de origen.

EL DELEGADO DE LA REPÚBLICA EN



FISCALÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DELEGACIÓN ESTATAL
TUXTLA GUTIÉRREZ, CHIAPAS

C.c.p. Licenciado [REDACTED] Agente del Ministerio Público de la Federación.- Para su conocimiento- Presente.

Libramiento Sur Poniente No. 2069, Colonia Belén, C.P. 29067, Tuxtla Gutiérrez, Chiapas
Teléfono (961) 617-9601/9602 - Cisco [REDACTED]



AP/PGR/SDHPDSC/OI/001/2015.

CONSTANCIA MINISTERIAL DE CORREO ELECTRONICO

---En la Ciudad de México, siendo las trece horas con cinco minutos, del catorce de agosto del año dos mil diecinueve; el suscrito licenciado [REDACTED] Agente del Ministerio Público de la Federación de la Unidad Especial de Investigación y Litigación del Caso Ayotzinapa de la Fiscalía General de la República, quien actúa en términos del artículo 16 de Código Federal de Procedimientos Penales, en forma legal con dos testigos de asistencia que al final firman y dan fe, para debida constancia legal.-----

HACE CONSTAR

--- Que en este día se recibió el correo institucional [REDACTED] del licenciado [REDACTED] Director de Área, quien reenvía el diverso correo institucional [REDACTED] del licenciado [REDACTED] Agente del Ministerio Público de la Federación, ambos, adscritos a la Unidad Especial de Investigación y Litigación del Caso Ayotzinapa de la Fiscalía General de la República, mediante los cuales a su vez reenvían el correo institucional [REDACTED] de [REDACTED] de la Delegación del Estado de México, el cual refiere como asunto COPIA DE CONOCIMIENTO, adjuntando un documento con nombre [REDACTED]

[REDACTED] por lo que en este acto se procede a su apertura, dándose fe de tener a la vista un documento en archivo PDF constante de una foja útil, mismo que a su apertura corresponde a un conocimiento del oficio FGR/DEMEX/TOL/7097/2019, de cinco de agosto del año diecinueve, suscrito por el licenciado [REDACTED] Delegado de la Fiscalía General de la República en el Estado de México, dirigido a la Licenciada [REDACTED] Agente del Ministerio Público de la Federación, adscrita a la Mesa de Exhortos en la Subdelegación de Procedimientos Penales "A", de esa delegación, en la que se le solicita dar cumplimiento al diverso oficio PGR/UEILCA/355/2019 INVESTIGACIÓN AL DELEGADO DEL CASO AYOTZINAPA el referido licenciado [REDACTED] quien requirió se llevara a cabo las acciones de búsqueda y localización respecto de: Abel García Hernández, Abelardo Vázquez Peniten, Adán Abrajan de la Cruz, Alexander Mora Venancio, Antonio Santana Maestro, Bernardo Flores Alcaraz, Benjamin Ascencio Bautista, Carlos Iván Ramírez Villareal, Carlos Lorenzo Hernández Muñoz, Cesar Manuel González Hernández, Christian Alfonso Rodríguez Telumbré, Christian Tomas Colon Garnica, Cutberto Ortiz Ramos y otras 30 personas. -----

---Documento que de conformidad en lo dispuesto por el numeral 208 del Código Federal de Procedimientos Penales, se da fe de tener a la vista constante de UNA foja útil, siendo el documento antes citado mismo que se ordena agregar a las presentes actuaciones para que surtan sus efectos legales correspondientes.-----

---Lo anterior, con fundamento en lo dispuesto en los artículos, 21 y 102 apartado "A" de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 15, 16, 17, 18, 22, 206 y 208 del Código Federal de Procedimientos Penales; así como 1, 2, 5, 9, fracciones I, III, VIII, XIII de la Ley Orgánica de la Fiscalía General de la República. -----

CONSTE

-----Así lo hizo constar el licenciado [REDACTED] Agente del Ministerio Público de la Federación, de la Unidad Especial de Investigación y Litigación del Caso Ayotzinapa de la Fiscalía General de la República, quien actúa con testigos de asistencia que al final firman y dan fe.-----

DAMOS FE

TESTIGOS DE ASISTENCIA

LIC. [REDACTED]

LIC. [REDACTED]

[REDACTED]

De: [REDACTED]
Enviado el: miércoles, 14 de agosto de 2019 12:54 p.m.
Para: [REDACTED]
Asunto: RV: COPIA DE CONOCIMIENTO
Datos adjuntos: [REDACTED]

0643

Marca de seguimiento: Seguimiento
Estado de marca: Marcado

[REDACTED]

De: [REDACTED]
Enviado el: martes, 13 de agosto de 2019 09:48 a.m.
Para: [REDACTED]
Asunto: RV: COPIA DE CONOCIMIENTO

> [REDACTED]

De: [REDACTED]
Enviado el: jueves, 08 de agosto de 2019 09:35 a.m.
Para: [REDACTED]
Asunto: RV: COPIA DE CONOCIMIENTO



AMIGO [REDACTED] TE MANDO ESTOS CORREOS QUE ME ESTAN LLEGANDO.
SON LOS DE LAS DELEGACIONES, EN RESPUESTA A LOS 32 OFICIOS QUE MANDAMOS.

ON PARA EL CASO

TE MANDO SALUDOS Y QUEDAMOS PENDIENTES.

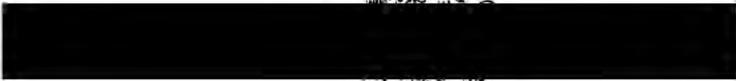
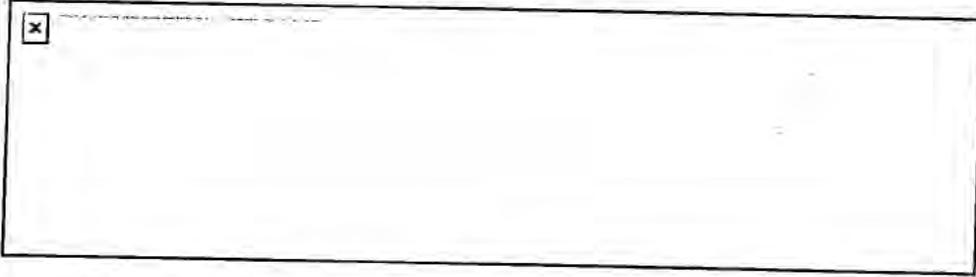
[REDACTED]

De: [REDACTED]
Enviado el: lunes, 05 de agosto de 2019 03:37 p.m.
Para: [REDACTED]
Asunto: COPIA DE CONOCIMIENTO

BUENAS TARDES:

Por medio del presente remito a Usted copia de conocimiento FGR/DEMEX/TOL/7097/2019 en atención y derivado de su misiva FGR/DEMEX/TOL/7097/2019

Sin otro particular, aprovecho la ocasión para enviarle un cordial saludo.



...N PARA EL CASO
...ZINAPA





FGR
FISCALÍA GENERAL
DE LA REPÚBLICA

FISCALÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
SUBPROCURADURÍA DE CONTROL REGIONAL
PROCEDIMIENTOS PENALES Y AMPARO
DELEGACIÓN ESTADO DE MÉXICO

0645

OFICIO: FGR/DEMEX/TOL/7097/2019
ASUNTO: SE GIRAN INSTRUCCIONES
Toluca Estado de México, a 05 de agosto de 2019
"2019. Año del Caudillo del Sur, Emiliano Zapata"



05 - Agosto - 2019
AGENCIA DEL MINISTERIO PÚBLICO
DE LA FEDERACIÓN ÚNICA
DE EXHORTOS EN TOLUCA
ESTADO DE MÉXICO 15:30 HS

LCDA. [REDACTED]
AGENTE DEL MINISTERIO PÚBLICO FEDERAL
ADSCRITA A LA MESA ÚNICA DE EXHORTOS
EN LA SUBDELEGACIÓN DE PROCEDIMIENTO
PENALES "A", DE ESTA DELEGACIÓN ESTATAL
PRESENTE

Con fundamento en lo dispuesto por los artículos 21 y 102 apartado "A" de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, Tercero y Décimo Segundo Transitorio, fracción II, de la Ley Orgánica de la Fiscalía General de la República 2, 12, fracción VI, 102 y 103 del Reglamento de la Ley Orgánica de la Procuraduría General de la República, me dirijo a usted para los siguientes efectos:

Adjunto copia del oficio FGR/UEILCA/355/2019 recibido en esta Delegación Estatal el 02 de agosto de la presente anualidad, suscrito por el Lic. [REDACTED] agente del Ministerio Público Federal, adscrito a la Unidad Especial de Investigación y Litigación para el caso Ayotzinapa en la Fiscalía Especializada en Materia de Derechos Humanos de la Fiscalía General de la República, a través del cual solicita colaboración a efecto de que se lleven a cabo las acciones de búsqueda y localización respecto de: Abel García Hernández, Abelardo Vázquez Peniten, Adán Abrajan de la Cruz, Alexander Mora Venancio, Antonio Santamaría, Bernardo Flores Alcaraz, Benjamín Ascencio Bautista, Carlos Iván Ramírez Villareal, Carlos Lorenzo Hernandez Muñoz, Cesar Manuel Gonzalez Hernández, Christian Alfonso Rodríguez Telumbre, Christian Tomas Colon Garnica, Cutberto Ortiz Ramos y otras 30 personas.

Lo anterior para que en el marco de sus facultades y atribuciones atienda la solicitud de mérito de manera inmediata, debiendo contestar directamente al requirente, marcando copia de conocimiento a esta Delegación Estatal del trámite que sirva dar al presente.

FGI
FISCALÍA GENERAL
DE LA REPÚBLICA
DELEGACIÓN ESTADO DE MÉXICO

LIC. [REDACTED]
DELEGADO ESTATAL

*Anexos: copia del oficio SDHPOSC/OI/1092/2019 y copias de los nombres de identificación.

C.c.p. Lic. [REDACTED] Agente del Ministerio Público Federal, a la Unidad Especial de Investigación y Litigación para el caso Ayotzinapa en la Fiscalía Especializada en Materia de Derechos Humanos de la Fiscalía General de la República. Para su conocimiento.

Calle Dr. Héctor Fix Zamudio #105 Col. Parque Cuauhtémoc Toluca, Edo. México C.P. 50010
Tel. (722) 2360102 | 2360102 www.gob.mx/fgr



FGR FISCALÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA

FISCALÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA FISCALÍA ESPECIALIZADA EN MATERIA DE DERECHOS HUMANOS UNIDAD ESPECIAL DE INVESTIGACIÓN Y LITIGACIÓN PARA EL CASO AYOTZINAPA AP/PGR/SDHPDSC/OI/001/2015

ACUERDO MINISTERIAL DE DILIGENCIAS

En la ciudad de México, siendo las 14:07 catorce horas con siete minutos del día 14 catorce de agosto de 2019 dos mil diecinueve, el suscrito Maestro [redacted] Ministerio Público Federal, adscrito a la Unidad Especial de Investigación y Litigación Para el Caso Ayotzinapa de la Fiscalía Especializada en Materia de Derechos Humanos en la Fiscalía General de la República, creada mediante acuerdo A/010/19, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 26 veintiséis de junio del presente año y quien actúa en términos de lo dispuesto en los transitorios Sexto y Décimo Segundo, fracción II, del Decreto por el que se expide la Ley Orgánica de la Fiscalía General de la República, publicado el 14 de diciembre de 2018 en el Diario Oficial de la Federación, 1 y 3, inciso A), fracción V, del Reglamento de la Ley Orgánica de la Procuraduría General de la República, del acuerdo A/010/19, publicado en el Diario Oficial de la Federación del 15 quince de julio del presente año y en términos del artículo 16 de Código Federal de Procedimientos Penales, con dos testigos de asistencia que al final firman y dan fe, para debida constancia legal; hace constar que: -----

VISTO, el contenido de las constancias que integran la averiguación previa en que se actúa en la República, obra desplegado de antecedentes telefónicos del número [redacted] cuenta con registro de abonado a nombre de [redacted] del usuario identificado como [redacted] adscrito a la comandancia de la Policía Municipal de Iguala de la Independencia, Guerrero, y vigente al ocurrir los hechos que se investigan, al cual se encuentra asociado el número IMEI [redacted] de igual manera, se cuenta con el desplegado de antecedentes telefónicos del número [redacted] mismo que se encuentra registrado en primer término a nombre de [redacted] (sic), al cual se encuentra asociado el número IMEI [redacted] y en segundo término a nombre de [redacted] al cual se encuentra asociado el número IMEI [redacted] así también, obra desplegado de antecedentes telefónicos del número [redacted] el cual cuenta con registro de abonado a nombre de [redacted] al cual se asocian los números IMEI [redacted] y que se detectó como contacto del usuario del número telefónico [redacted] de la usuaria identificada como [redacted] concatenado la información de los datos referidos, se observa que en la averiguación previa en que se actúa obra copia certificada del acta de matrimonio número [redacted] Oficialía [redacted] Libro [redacted] Localidad [redacted] en la que se aprecia que el nombre de los contrayentes ahí establecidos son de [redacted] siendo el caso que el dato de nombre de la contrayente coincide con el dato de abonado del número [redacted] así como en apellidos con el dato de primer término del número [redacted] expresados con antelación; de igual manera, obra desplegado de antecedentes telefónicos del número [redacted] registrado a nombre de [redacted]



el cual se identifica como contacto del número telefónico [REDACTED] además de encontrarse asociado al número IMEI [REDACTED] y toda vez que se advierte, la relación matrimonial, la coincidencia en apellidos, el contacto directo entre los usuarios de los números telefónicos señalados y la necesidad de contar con información actualizada respecto a los números de IMEI referidos, se considera procedente y conducente realizar las gestiones necesarias a fin de requerir a la empresa **RADIOMÓVIL DIPSA S.A. DE C.V.**, a fin de que por su conducto se soliciten los desplegados de antecedentes telefónicos que contengan información contemporánea y actualizada respecto de los números IMEI relacionados, a efecto de estar en condiciones de continuar con el análisis de los mismos de manera adecuada, por lo que: -----

CONSIDERANDO

--- Que esta autoridad tiene la facultad y el deber de investigar los delitos, que son puestos en su conocimiento, conforme a lo dispuesto en el artículo 21 Constitucional, razón por la cual se deberán realizar las gestiones necesarias para generar el oficio en base a los antecedentes descritos. -----

--- Es por ello que, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 16, 21 y 102 Apartado "A" de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; artículo 1 fracción I, 2º párrafo, 15, 16 segundo párrafo, 168, 180 y 206 del Código Federal de Procedimientos Penales, 1, 2, 3, 4 y 5 de la Ley Orgánica de la Fiscalía General de la República, 15, 7 y 13 de su Reglamento, 14 fracción III de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental, es de acordarse y se: -----



ACUERDA

--- **PRIMERO.** Para el caso de [REDACTED] se expide el oficio a la Subprocuraduría de Control Regional, Procedimientos Penales y Amparo a efecto de que por su conducto se solicite a la empresa **RADIOMÓVIL DIPSA, S.A. DE C.V.**, remita información actualizada respecto a los números IMEI [REDACTED] -----

--- **SEGUNDO.** Practíquense las demás diligencias que resulten de las anteriores. -----

CÚMPLASE

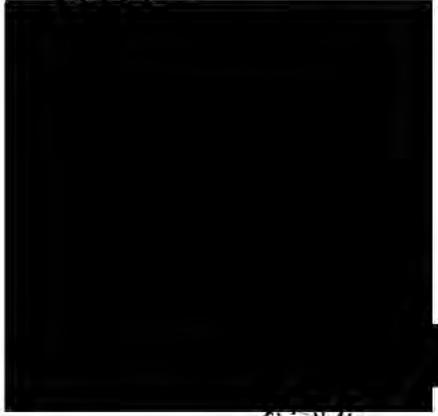
--- Así lo resolvió y firma el suscrito Maestro [REDACTED] [REDACTED] Ministerio Público Federal, adscrito a la Unidad Especial de Investigación y Litigación Para el Caso Ayotzinapa de la Fiscalía Especializada en Materia de Derechos Humanos en la Fiscalía General de la República, creado mediante acuerdo A/010/19, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 26 veintiséis de junio del presente año; quien actúa en términos de lo dispuesto en los transitorios Sexto y Décimo Segundo, fracción II, del Decreto por el que se expide la Ley Orgánica de la Fiscalía General de la República, publicado el 14 de diciembre de 2018 en el Diario Oficial de la Federación, 1 y 3, inciso A), fracción V, del Reglamento de la Ley Orgánica de la Procuraduría General de la República, del acuerdo A/013/19, publicado en el Diario Oficial de la Federación del 15 quince de julio del presente



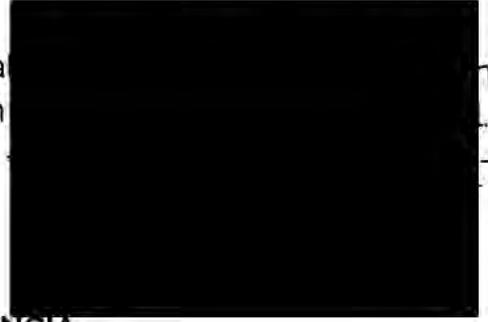
FGR
FISCALÍA GENERAL
DE LA REPÚBLICA

FISCALÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
FISCALÍA ESPECIALIZADA EN
MATERIA DE DERECHOS HUMANOS
UNIDAD ESPECIAL DE INVESTIGACIÓN Y
LITIGACIÓN PARA EL CASO AYOTZINAPA
AP/PGR/SDHPDSC/OI/001/2015

año y en términos del artículo 16 de Código Federal
dos testigos de asistencia que al final firman y dan



----- DAMOS FE -----



TESTIGOS DE ASISTENCIA



C.

--- RAZÓN. --- En la misma fecha el personal que actúa, hace constar que se
elaboró el oficio número **FGR/FEMDH/UEILCA/0052/2019**, dándole
cumplimiento al acuerdo que antecede, lo que se asienta para todos los efectos
legales a que haya lugar. -----



----- CONST
----- DAMOS



TESTIGOS DE ASISTENCIA



C.

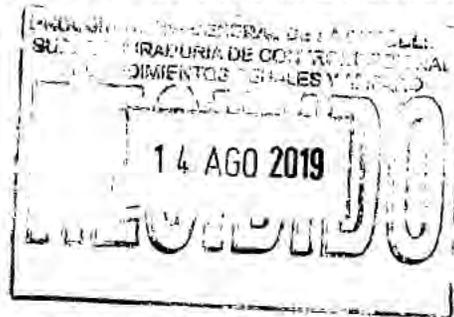


A.P. PGR/SDHPDSC/01/001/2015

Oficio No. FGR/FEMDH/UEILCA/0052/2019

Ciudad de México, a 14 de agosto del 2019

"2019, Año del Caudillo del Sur, Emiliano Zapata"



17:55w
PGR
S/areto

Dr. [REDACTED]
Subprocurador de Control Regional,
Procedimientos Penales y Amparo.

En cumplimiento al acuerdo dictado dentro de la indagatoria al rubro citado y con fundamento en lo dispuesto por los artículos 21 y 102, apartado "A", de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 2, fracción II, 168, 180, 206, del Código Federal de Procedimientos Penales; 1, 2, 3, 4, 5 y 14 de la Ley Orgánica de la Fiscalía General de la República, lo dispuesto en los transitorios Sexto y Décimo Segundo, fracción II, del Decreto por el que se expide la Ley Orgánica de la Fiscalía General de la República, publicado el 14 de diciembre de 2018 en el Diario Oficial de la Federación; el acuerdo A/110/12 del Procurador General de la República, con relación a lo previsto por los artículos 189 y 190 de la Ley Federal de Telecomunicaciones y Radiodifusión, solicito su valiosa colaboración a efecto de que de no existir inconveniente legal alguno, en apoyo a esta Unidad Especial de Investigación y Litigación Para el Caso Ayotzinapa, creada mediante el acuerdo A/010/19, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 26 de junio del presente año, así como el acuerdo A/013/19, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 27 de junio del corriente, se suscriba la solicitud de información al Representante legal de la Empresa que se indica.

En mérito de lo expuesto, y toda vez que en la presente indagatoria, se investiga el delito de Secuestro y lo que resulte, he de agradecer suscriba la petición al Representante legal de la Compañía **RADIOMÓVIL DIPSA, S.A DE C.V.**, para que informe:

Las líneas telefónicas que fueron utilizadas con los números de IMEI [REDACTED] proporcionando los numeros vinculados con el IMEI de referencia, así como el detalle de llamadas correspondiente al periodo que se indica.

- Nombre, denominación o razón social y domicilio de los suscriptores de las Tarjetas SIM vinculadas con los **IMEIs** que se indica;
- Tipo de comunicación generada (transmisión de voz, buzón vocal, conferencia, datos), servicios suplementarios (incluidos el reenvío o transferencia de llamada) o servicios de mensajería o multimedia empleados (incluidos los servicios de mensajes cortos, servicios multimedia y avanzados);
- Datos necesarios para rastrear e identificar el origen y destino de las comunicaciones de telefonía móvil: número de destino, modalidad de líneas con contrato o plan tarifario, como en la modalidad de líneas de prepago;
- Datos necesarios para determinar la fecha, hora y duración de la comunicación, así como el servicio de mensajería o multimedia;
- En su caso, identificación y características técnicas de los dispositivos, incluyendo, entre otros, los códigos internacionales de identidad de fabricación del equipo y del suscriptor, siendo de gran relevancia.



A.P. PGR/SDHPDSC/01/001/2015

- La ubicación digital del posicionamiento geográfico de las líneas telefónicas, y sobre el particular **se solicita nos indique la celda de la antena que prestó el servicio** ([REDACTED]) a las llamadas correspondientes, siendo de gran relevancia los datos necesarios para rastrear e identificar el origen y destino de las comunicaciones de referencia, todo lo anterior, respecto de los siguientes IMEsl:

IMEI	COMPAÑIA Y PERIODO
[REDACTED]	<p style="text-align: center;">RADIOMÓVIL DIPSA, S.A. DE C.V.</p> <p style="text-align: center;">Período: del 14 de agosto de 2017 al 14 de agosto de 2019</p>

Por lo anterior, he de agradecer que una vez suscrita la petición por Usted, se haga llegar la respuesta oportunamente, con la finalidad de continuar con su trámite.

Sirva el presente para enviarle un cordial saludo y agradecer su puntual apoyo.

ATENTAMENTE
SUFRAGIO EFECTIVO. NO REELECCIÓN
AGENTE DEL MINISTERIO PÚBLICO DE LA
FEDERACIÓN

Vo.Bo. [REDACTED]

DIRECTORA GENERAL ADJUNTA

C.c.p. Mtro. [REDACTED] Titular de la Unidad Especial de Investigación y Litigación Para el Caso Ayotzinapa. Para su superior conocimiento. Presente.



"2019, Año del Caudillo del Sur, Emiliano Zapata"

**DECLARACIÓN MINISTERIAL DE [REDACTED] QUIEN
DECLARA EN CALIDAD DE TESTIGO**

- - - En la Ciudad de Iguala, Guerrero, siendo las 15:00 quince horas del día 14 catorce de agosto de dos mil diecinueve 2019, ante el licenciado [REDACTED] agente del Ministerio Público de la Federación, adscrito a la Unidad Especial de Investigación y Litigación para el Caso Ayotzinapa, de la Procuraduría General de la República, quien actúa en términos de lo dispuesto por los artículos 20, apartado A, 21 y 102. Apartado A, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 1, 2, 3, 4, 5, y Transitorios Tercero y Sexto de la Ley Orgánica de la Fiscalía General de la República; 1, 2, 16, 242 y demás aplicables del Código Federal de Procedimientos Penales, así como los acuerdos A/010/19 y A/013/19, suscritos por el Fiscal General de la República, el primero mediante el cual se crea la Unidad Especial de Investigación para el Caso Ayotzinapa y el segundo mediante el cual se establece la competencia de la Fiscalía Especializada en Materia de Derechos Humanos, en forma legal con dos testigos de asistencia que al final firman y dan fe, para debida instancia legal. -----

- - - Estando presentes en el domicilio que ocupa las oficinas de la Subsede de Iguala de la Delegación Guerrero, ubicada en Calle Nicolás Bravo número 1-B, Colonia Centro, Código Postal 40000, a quien se le hace saber el contenido del artículo 243 del Código Federal de Procedimientos Penales, que a la letra dice: "No se obligará a declarar al tutor, curador, pupilo o cónyuge del inculpado ni a sus parientes por consanguinidad o afinidad en la línea recta ascendiente o descendente, sin limitación de grados, y en la colateral hasta el cuarto inclusive, ni a los que estén ligados con el inculpado por amor, respeto, cariño o estrecha amistad, pero si estas personas tuvieran voluntad de declarar se hará constar esta circunstancia y se recibirá su declaración, refiriéndose conocedor de tal situación, y toda vez que se encuentra debidamente enterado de todos y cada uno de sus derechos.", así también, de conformidad con el artículo 247 del Código Federal de Procedimientos Penales, en relación con el 247 fracción I del Código Penal Federal, se hace del conocimiento lo previsto en los dispositivos citados, particularmente de las penas que establece la ley para quienes declaran con falsedad ante Autoridad distinta de la judicial en ejercicio de sus funciones, y una vez teniendo conocimiento de las disposiciones antes citadas, se procede a preguntar al compareciente: ¿Protesta conducirse con verdad ante esta Autoridad Federal? A lo que contestó: -

- - - [REDACTED] Por lo que una vez protestado en términos del artículo 248 del Código Federal de Procedimientos Penales, se procedió a identificar la testigo, quien por sus generales, dijo que: en primer lugar desea aclarar que su nombre completo es el de [REDACTED] quien se identifica en este momento con credencial para votar, con numero de clave de elector [REDACTED] expedida a su favor por el Instituto Nacional Electoral, en el que se aprecia una fotografía a color que concuerda fielmente con los rasgos fisonómicos del compareciente, que lo acredita como Ciudadano Mexicano, del documento que se agrega en las actuaciones, mediante la cual acredita que es Ciudadano Mexicano, del que se DA FE de tener a la vista en términos del artículo



208 del Código Federal de Procedimientos Penales y se le devuelve al interesado por así haberlo solicitado y no existir inconveniente alguno al respecto, previa copia certificada que se glosa al expediente y se presenta a rendir su declaración en razón de la citación que se hiciera previamente; En este momento manifiesta llamarse [REDACTED] quien a la vista de ésta Representación Social se encuentra debidamente orientado, con la edad, capacidad e instrucción, para tener el criterio necesario para atender la presente diligencia, sin que se le obligue a participar en la misma, por fuerza o miedo, ni tampoco mediante engaño, error o soborno, en la citación hecha por la autoridad ministerial. Acto seguido, el compareciente refiere [REDACTED]

[REDACTED] Una vez manifestado lo anterior por el testigo, de igual manera se le hace de su conocimiento el contenido del artículo 79 del Código adjetivo, donde se hace referencia a las citaciones por teléfono, por lo que proporciona el número [REDACTED] que es el número de mi domicilio y el de mi celular es el [REDACTED]

[REDACTED] Acto seguido manifiesta expresamente su voluntad de no tener ningún inconveniente al respecto de que las citaciones sean por ese medio, acto continuo esta Representación Social le hace del conocimiento de sus [REDACTED]

DERECHOS

--- Que conforme a lo establecido en el artículo 127 BIS del Código Federal de Procedimientos Penales, tiene el derecho a ser asistida por abogado para la realización de la presente diligencia, manifestando para efectos de la presente diligencia no es su deseo ser asistido ya que considera que no es necesario, y señala como sus **GENERALES:** llamarse como ha quedado escrito, ser de nacionalidad

[REDACTED] de [REDACTED] años de edad por haber nacido el [REDACTED] con CURP [REDACTED] estado civil [REDACTED] de [REDACTED]

[REDACTED]

--- Acto continuo, se le hace saber al compareciente que rinde su declaración ante esta Representación Social de la Federación en calidad de testigo respecto de los hechos que se investigan en la presente Averiguación Previa en que se actúa, los



cuales se suscitaron en la Ciudad de Iguala de la Independencia los días 26 y 27 de septiembre de dos mil catorce, en agravio de los estudiantes de la Escuela Normal Rural Isidro Búrgos, "Ayotzinapa", de lo que el declarante se hace sabedor de los derechos que le asisten. -----

- - - Acto continuo y previa identificación del declarante se procede a recabar la presente testimonial, por los hechos que se investigan, de los cuales el C. [REDACTED]

DECLARA

- - - Que vengo ante esta autoridad a rendir mi declaración en atención a la citación que me hicieran mediante el oficio FGR/UEILCA/0455/2019, de fecha seis de agosto del año en curso, para manifestar lo siguiente:-----

[REDACTED]
Servicios 2802, de la empresa denominada Florom (gasolinera) que se encuentra en la carretera Federal Iguala-Chilpancingo, número noventa y cinco, entre el kilómetro ciento cuarenta y cuatro y ciento cuarenta y cinco, cerca de la entrada a la comunidad de Sabana Grande, del municipio de Tepecoacuilco de Trujano, Guerrero, [REDACTED], esto hasta el nueve de junio de dos mil quince, ya que a partir de ese día trabajé en la [REDACTED], lo que vengo haciendo hasta este día, y respecto al día veintiséis de septiembre del dos mil catorce, este día entre a trabajar a las siete de la mañana, [REDACTED], a las dos de la tarde hice el corte de caja para salir a comer, me fui a mi casa, comí, descanse y a las cinco de la tarde me dirigí [REDACTED], igualmente recibí el [REDACTED], atendí a los clientes, [REDACTED] y [REDACTED] a las diez [REDACTED] hice lo anterior, me dirigí a la oficina de [REDACTED] de la [REDACTED] que desconozco sus apellidos, quien vivía en [REDACTED] actualmente ignoro donde viva, después de esto, me fui a mi casa, y el veintisiete de septiembre realice la misma rutina, respecto a esos días deseo manifestar, que en esas fechas se celebraban las fiestas patrias en la comunidad Colonia Lázaro Cárdenas, del municipio Tepecoacuilco de Trujano, Guerrero, la que se encuentra frente a la estación de Servicios en la que trabajo, pasando la carretera, por lo que para llegar a dicha comunidad partiendo de [REDACTED], camina uno como cinco minutos y ya está uno en la primaria que sirve como centro, lugar en el que realizan sus eventos, esta comunidad es muy pequeña, misma que está habitada por aproximadamente cincuenta familias, en razón de dicha celebración algunos de sus habitantes fueron a comprar algunas cosas, tales como hielo, cervezas, refrescos y bebidas alcohólicas, para la celebración de las fiestas patrias, en esas fechas todo transcurrió con normalidad, sin que pasara nada extraordinario, no me percate de nada anormal, y no recuerdo haber visto a policías municipales del Tepecoacuilco, así como que ocurriese algo anormal en la carretera, el tráfico era normal, por lo que respecta a lo sucedido a los estudiantes de Ayotzinapa, esto lo supe el día veintisiete de septiembre de dos mil catorce, por comentarios de algunos clientes que iban a comprar a la tienda, quienes mencionaban que hubo balazos en Iguala con los estudiantes, después como a la una de la tarde me entere de eso por las noticias que salían en la televisión. Siendo todo lo que tengo que declarar. -----



--- Acto continuo esta Representación Social de la Federación en términos del segundo párrafo del artículo 249, en atención al 242, ambos del Código Federal de Procedimientos Penales procede a realizar preguntas al testigo siendo. -----

--- A LA PRIMERA.- [REDACTED]

[REDACTED]

CONTESTA.- [REDACTED]

--- A LA SEGUNDA.- [REDACTED]

[REDACTED]

CONTESTA.- [REDACTED]

--- A LA TERCERA.- [REDACTED]

[REDACTED]

--- A LA CUARTA.- [REDACTED]

[REDACTED]

CONTESTA.- [REDACTED]

--- A LA QUINTA.- [REDACTED]

[REDACTED]

CONTESTA.- [REDACTED]

--- A LA SEXTA.- [REDACTED]

[REDACTED]

CONTESTA.- [REDACTED]

--- A LA SÉPTIMA.- [REDACTED]

[REDACTED]

CONTESTA.- [REDACTED]

--- A LA OCTAVA.- [REDACTED]

[REDACTED]

CONTESTA.- [REDACTED]

--- A LA NOVENA.- [REDACTED]

[REDACTED]

CONTESTA.- [REDACTED]

--- A LA DÉCIMA.- [REDACTED]

[REDACTED]

CONTESTA.- [REDACTED]

--- A LA DECIMA PRIMERA.- [REDACTED]

[REDACTED]

CONTESTA.- [REDACTED]

--- A LA DECIMA SEGUNDA.- [REDACTED]

[REDACTED]

CONTESTA.- [REDACTED]

--- A LA DECIMA TERCERA.- [REDACTED]

[REDACTED]

CONTESTA.- [REDACTED]

--- A LA DECIMA CUARTA.- [REDACTED]

[REDACTED]

CONTESTA.- [REDACTED]



--- A LA DECIMA QUINTA.-

[Redacted] CONTESTA. [Redacted]

--- A LA DECIMA SEXTA.-

[Redacted] CONTESTA. [Redacted]

--- A LA DECIMA SÉPTIMA.-

[Redacted] CONTESTA. [Redacted]

--- A LA DECIMA OCTAVA.-

[Redacted] CONTESTA. [Redacted]

--- A LA DECIMA NOVENA.-

[Redacted] CONTESTA. [Redacted]

--- A LA VIGÉSIMA.-

[Redacted] CONTESTA. [Redacted]

--- A LA VIGESIMA PRIMERA.-

[Redacted] CONTESTA. [Redacted]

--- A LA VIGESIMA SEGUNDA.-

[Redacted] CONTESTA. [Redacted]

--- A LA VIGÉSIMA TERCERA.-

[Redacted] CONTESTA. [Redacted]

--- A LA VIGÉSIMA CUARTA.-

[Redacted] CONTESTA. [Redacted]

--- Siendo todas las preguntas que realiza esta Representación Social de la Federación, finalmente se le pregunta al COMPARECIENTE, si es su deseo realizar alguna manifestación: [Redacted]

--- Acto continuo esta Representación Social de la Federación, con fundamento en lo dispuesto en los artículos 16, 21 y 102 Apartado "A" de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 1, 2, 15, 16, 17, 180 y 206 del Código Federal de Procedimientos Penales; 1 y 5 de la Ley Orgánica de la Fiscalía General de la República. ---

--- Con lo anterior, y no habiendo más que agregar, se da por terminada la presente diligencia firmando para constancia los que en ella intervinieron, previa lectura que se realiza y ratificación de su contenido. ---



FGR
FISCALÍA GENERAL
DE LA REPÚBLICA

FISCALÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
UNIDAD ESPECIAL DE INVESTIGACIÓN Y LITIGACIÓN
PARA EL CASO AYOTZINAPA (UHEI 02)
AP/PGR/SDHPDSC/OI/001/2015

DAMOS FE

- - - Siendo todas las preguntas que realiza esta Representación Social de la Federación, finalmente se le pregunta al COMPARECIENTE, si es su deseo realizar alguna manifestación, A lo que responde que [REDACTED]

FE MINISTERIAL DE INTEGRIDAD FÍSICA

- - - En este acto el Agente del Ministerio Público de la Federación da fe de la integridad física del declarante y corrobora que no se le aprecia ninguna alteración a su salud y que no presenta ninguna huella de violencia física reciente que se pueda apreciar a la vista, el declarante señalo estar en buenas condiciones de salud. A pregunta expresa de la suscrita Agente del Ministerio Público de la Federación actuante, sobre si ha sufrido alguna coacción física o moral en esta comparecencia contesta que NO -----

--- **VISTO.**- Lo manifestado por el declarante y no habiendo más que hacer constar se da por terminada la presente diligencia y previa lectura de la misma, el declarante expresa su acuerdo con todo lo aquí asentado y puntualiza que su declaración fue vertida de manera libre y espontánea, estampando su firma al margen y al calce, firmando los que en ella intervinieron, previa lectura y ratificación de su contenido.-----

DAMOS FE

--- Con lo anterior y no habiendo más que agregar, se da por terminada la presente diligencia, firmando para constancia los que en ella intervinieron, previa lectura que se realiza y ratificación de su contenido. ----- [REDACTED]



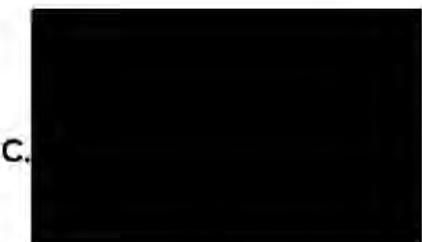
FISCALÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
UNIDAD ESPECIAL DE INVESTIGACIÓN Y LITIGACIÓN
PARA EL CASO AYOTZINAPA

DAMOS FE

EL COMPARECIENTE



TESTIGOS DE ASISTENCIA





FGR FISCALÍA GENERAL DE LA REPUBLICA

FISCALÍA GENERAL DE LA REPUBLICA FISCALÍA ESPECIALIZADA EN MATERIA DE DERECHOS HUMANOS UNIDAD ESPECIAL DE INVESTIGACIÓN Y LITIGACIÓN PARA EL CASO AYOTZINAPA

AVERIGUACIÓN PREVIA: AP/PGR/SDHPDSC/OI/001/2015

ACUERDO DE RECEPCIÓN

- - - En la Ciudad de México, siendo las diecisiete horas del día catorce de agosto dos mil diecinueve, la licenciada [redacted] agente del Ministerio Público de la Federación, quien actúa en términos del artículo 16 de Código Federal de Procedimientos Penales, con testigos de asistencia que al final firman y dan fe, para debida constancia legal; hace constar que se: - - -

- - - TIENE por recibido la siguiente documentación: - - -

- - - Id [redacted] por medio del cual remite oficio UAJyDH02169/2019, de fecha dieciocho de julio de dos mil diecinueve, emitido por el licenciado [redacted] Jefe de la Unidad de Asuntos Jurídicos y Derechos Humanos de la Secretaría de Seguridad Pública del Estado de Guerrero, mediante el cual comunicó que [redacted]

[redacted] constante de una foja. - - -

- - - Id [redacted] por medio del cual remite oficio DGCP/DOC/1867-A/2019, de fecha once de julio de dos mil diecinueve, emitido por el licenciado [redacted] Fiscal del Ministerio Público de la Fiscalía General del Estado de Chiapas, mediante el cual comunicó que [redacted]

[redacted] constante de una foja. Oficio FGE/DTIyE/7384/2019, de fecha veinticuatro de julio de dos mil diecinueve, emitido por el Ingeniero [redacted] Director de Tecnología de la Información y Estadística de la Fiscalía General del Estado de Chiapas, constante de una foja con cuatro fojas. - - -

- - - Id [redacted] por medio del cual remite oficio 3990/2019, de fecha veintidós de julio de dos mil diecinueve, emitido por el licenciado [redacted] encargado de la Subprocuraduría de Operaciones de Ministerio Público del estado de Tlaxcala de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Tlaxcala, mediante el cual comunicó que [redacted]

[redacted]

[redacted] constante de una foja. - - -

- - - Documentos de los cuales se da fe de tener a la vista en el interior de estas oficinas en términos del artículo 208 del Código Federal de Procedimientos



FGR
FISCALÍA GENERAL
DE LA REPÚBLICA

**FISCALÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
FISCALÍA ESPECIALIZADA EN MATERIA
DE DERECHOS HUMANOS
UNIDAD ESPECIAL DE INVESTIGACIÓN Y
LITIGACIÓN PARA EL CASO AYOTZINAPA**

AVERIGUACIÓN PREVIA: AP/PGR/SDHPDSC/OI/001/2015

Penales, por lo que con fundamento en lo señalado por los artículos 1, 14, 16, 20 apartado "A" fracción V, 21, y 102 apartado "A" de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 1 fracción I, 2 fracción II, 15, 16, 19, 26, 206, 208 y 269 del Código Federal de Procedimientos Penales; artículo Décimo Segundo Transitorio, fracción II, Decreto por el que se expide la Ley Orgánica de la Fiscalía General de la República, es de acordarse y se: -----

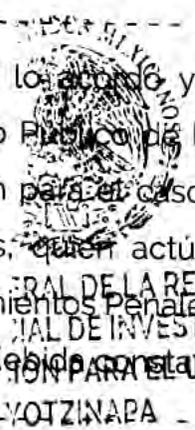
ACUERDA

ÚNICO.- Agréguese a las presentes actuaciones el documento de cuenta para que surtan los efectos legales a que haya lugar.-----

CUMPLASE

Así lo acordó y firma, la suscrita licenciada [redacted] Ministerio Público de la Federación, de la Unidad Especial de Investigación y Litigación para el caso Ayotzinapa, de la Fiscalía Especializada en Materia de Derechos, quien actúa en términos del artículo 16 del Código Federal de Procedimientos Penales, con dos testigos de asistencia que al final firmen, para debida constancia legal de lo actuado.-----

DAMOS FE



TESTIGOS DE ASISTENCIA



C.





RECIBIDO
1 JUL 2019
17:06
UNIDAD ESPECIAL DE INVESTIGACIÓN Y LITIGACIÓN PARA EL CASO AYOTZINAPA

Sección: Unidad de Asuntos Jurídicos Y Derechos Humanos.
Número de Oficio: UAJDH/02169/2019.
Averiguación: AP/PGR/SDHPDSC/01/001/2015.
Previa:
Asunto: Se contesta oficio.
Chilpancingo, Gro., julio 18 del 2019.
"2019, Año del Caudillo del Sur Emiliano Zapata"

LIC. [REDACTED]
AGENTE DEL MINISTERIO PUBLICO DE LA FEDERACION.
CIUDAD DE MEXICO.

Por instrucción del Titular de la Secretaría de Seguridad Pública del Estado, y en contestación a su oficio número FGR/UEILCA/0006/2019, de fecha veintisiete de junio del año en curso, derivado de la Averiguación Previa citada al rubro, mediante el cual solicita se notifique al [REDACTED] que deberá comparecer ante esa Representación Social de la Federación el día 23 de julio de 2019, a las 11:30 horas; adjunto al presente remito a usted para los efectos correspondientes, copia simple de los oficios número 06754/2019, de fecha once y DGDH/DDES/SPA/DAYP/00314/2019, de fecha 17, ambos del mes y año en curso, suscrito por el Comisario General RAYMUNDO CARDENAS DE LA ROCHA, Subsecretario de Prevención y Operación Policial y LIC. OLIVIA PINEDA PINEDA, Directora General de Desarrollo Humano de esta Secretaría, en los cuales informan que después de realizar una búsqueda minuciosa en la Base de Datos y Archivos de esta Dependencia no se encontraron registros o antecedentes de que el C. [REDACTED] labore o haya laborado para la misma. Por lo anterior, esta institución se encuentra imposibilitada para dar cumplimiento a su mandamiento ministerial.

Sin otro particular, reciba un cordial saludo.

EL JEFE DE [REDACTED] DEPARTAMENTO DE ASUNTOS JURIDICOS

LIC. [REDACTED]

C.c.p. LIC. DAVID PORTILLO MENCHACA.- Secretario de Seguridad Pública del Estado.- Para su Superior conocimiento.- Presente.
C.c.p. Expediente.
DPM/FMB/mc.

Palacio de Gobierno, Primer Piso, Edificio Costa Grande, Boulevard René Juárez Cisneros No. 62, Col. Ciudad de los Servicios, C.P. 39074, Chilpancingo, Gro. Tel: (01-747) 471 9732. <http://www.guerrero.gob.mx>.



Sección:

Subsecretaría de Administración, Apoyo Técnico y Desarrollo Humano.

Área:

Dirección General de Desarrollo Humano.

Subdirección de Procedimientos Administrativos.

0662

Oficio:

DGDH/DRH/SPA/DAyP/00314/2019.

Asunto:

Se informa.

Chilpancingo, Gro., a 17 de julio de 2019.
"2019, Año del Caudillo del Sur, Emiliano Zapata".

18/07/2019
1501
LIC. [REDACTED]
JEFE DE LA UNIDAD DE ASUNTOS JURÍDICOS Y DERECHOS HUMANOS.
PRESENTE.

Por medio del presente y en atención a su similar número **UAJyDH/02127/2019**, de fecha 16 del mes y año en curso, deducido del oficio **DGP/UEILCA/0006/2019**, de fecha 27 de junio de 2019, signado por la Lic. [REDACTED] Agente del Ministerio Público de la Federación, derivado de la Averiguación Previa **AP/PGR/SDHPDSC/OI/001/2015**, mediante el cual solicita informe si el [REDACTED] labora o laboró para la Secretaría de Seguridad Pública del Estado de Guerrero; al respecto, me permito informar a Usted que después de haber realizado una búsqueda en la Base de Datos y en los archivos de esta Secretaría, no se encontró antecedente alguno de que la citada persona labore o haya laborado para esta Secretaría. Lo anterior, para los efectos legales procedentes.

Sin otro particular, hago propicia la ocasión para enviarle un cordial saludo, reiterándole nuestra disposición en la coordinación institucional.

ATENTAMENTE,
GOBIERNO DEL ESTADO DE GUERRERO
2015 - 2021
DIRECCIÓN GENERAL DE DESARROLLO HUMANO
LIC. OLIVIA PINEDA PINEDA.
OTZINAPA

C.C.P. Lic. David Portillo Menchaca. - Secretario de Seguridad Pública del Estado de Guerrero. - Para su superior conocimiento. - Presente.
C.C.P. Lic. Efraín Monroy Adams. - Subsecretario de Administración, Apoyo Técnico y Desarrollo Humano. - Para su conocimiento. - Presente.

OPP/INR/316

De



Sección: Subsecretaría de Prevención y Operación Policial.
Av. Previa: AP/PGR/SDHPDSC/OI/001/2015.
Oficio Núm.: 06754/2019. 0663
Asunto: Se rinde informe. 0667

Chilpancingo, Gro., 11 de julio 2019.

"2019, Año del Caudillo del Sur, Emiliano Zapata".

LIC [REDACTED]
JEFE DE LA UNIDAD DE ASUNTOS JURIDICOS Y DERECHOS HUMANOS
PALACIO DE GOBIERNO.

En atención a su oficio número UAJyDH/02363/2019, de fecha 10 de julio del año en curso, a través del cual remite copia fotostática simple del similar FGR/UEILCA/0006/2019, de fecha 27 de junio del año que transcurre, suscrito por la Lic. [REDACTED] Agente del Ministerio Público de la Federación, derivado de la Averiguación Previa que al rubro se señala, en el que se solicita apoyo Institucional por parte de esta Dependencia, a fin de que se notifique al C. [REDACTED] para que comparezca ante la citada Representación Social de la Federación, ubicada en avenida Insurgentes número 20 de la Glorieta de Insurgentes, colonia Roma Norte, piso [REDACTED] Alcaldía Cuauhtémoc, Ciudad de México, C.P. 06700, en punto de las 11:30 horas del día 23 del mes y año actual, asimismo requiere para el caso de que la citada persona ya no preste sus servicios en la Secretaría de Seguridad Pública del Estado de Guerrero, se proporcione su domicilio particular donde puede ser localizado.

Derivado de lo anterior, hago de su conocimiento que después de realizar una búsqueda minuciosa en la base de datos y archivos de esta Subsecretaría, no se encontró antecedente que acredite que dicha persona se encuentre adscrita a esta corporación policial, asimismo la autoridad que se representa no cuenta con dato alguno para la localización de la misma, lo que informo a usted, para los efectos legales conducentes.

Sin otro particular, hago propicia la ocasión para enviarle un cordial saludo:

ATENTAMENTE.
SUFRAGIO EFECTIVO, NO REELECCIÓN.
EL SUBSECRETARIO DE PREVENCIÓN Y OPERACIÓN POLICIAL.

COMISARIO GENERAL RAYMUNDO CÁRDENAS DE LA ROCHA.

c.c.p. Lic. David Portillo Menchaca, Secretario de Seguridad Pública del Estado de Guerrero.- Para su Superior conocimiento.
c.c.p. Lic. Olivia Pineda Pineda, Directora General de Desarrollo Humano.- Para su conocimiento y efectos correspondientes.
c.c.p. Archivo.
RCR/Actv/Aus.



Id: [REDACTED]

Número: DGCP/DOC/1867-A/2019 0664

Fecha: 11/07/2019 Fecha del turno: 14/08/2019

Fecha del término: Fecha de devolución:

Turnado a: LIC. [REDACTED]

Status: SEGUIMIENTO

Quién remite: LIC. [REDACTED]

Asunto: PROCEDENCIA: FISCALIA GENERAL DEL ESTADO DE CHIAPAS. DIR. GRAL. DE CONTROL DE PROCESOS. EN ATENCIÓN AL OFICIO SDHPDSC/OI/0938/2019. SE REMITE SOLICITUD DE COLABORACIÓN CON INFORMACION RELATIVA A LOS C.C. [REDACTED]

Observaciones:

FISCALIA GENERAL DEL ESTADO

Fiscalía General del Estado
Fiscalía de Procedimientos Penales
Dirección General de Control de Procesos

OFICIO NUM. DGCP/DOC/1867-A/2019.
ASUNTO: SE REMITE SOLICITUD DE COLABORACIÓN.
TUXTLA GUTIÉRREZ, CHIAPAS;
JULIO 11 DE 2019.

Lic. [REDACTED]
Agente del Ministerio Público de la Federación.
Subprocuraduría de Derechos Humanos, Prevención del Delito y Servicios a la Comunidad.
Fiscalía General de la República.
Ciudad de México.

En atención a su oficio número SDHPDSC/OI/0938/2019, relativo a la Avenguación Previa; número AP/PGR/SDHPDSC/01/001/2019, me permito informar a Usted, que habiendo revisado minuciosamente los archivos que obran en la Dirección General de Control de Procesos y según informes proporcionados por la Dirección de Tecnologías de la Información y Estadística de este Instituto, [REDACTED] por lo que me permito adjuntar al presente 04 fichas. Lo anterior, para los efectos legales a que haya lugar.

Sin otro particular, me es grato enviarle un cordial y afectuoso saludo.

Fiscal [REDACTED]

AL DE LA REPUBLICA
L DE INVESTIGACION
N PARA EL CASO
TZINAP [REDACTED]

RECIBIDO

14 AGO 2019
12:15

FGR UELCA

UNIDAD ESPECIAL DE INVESTIGACIÓN Y LITIGACIÓN PARA EL CASO AYOTZINAPA



FISCALÍA
GENERAL DEL ESTADO

Fiscalía General del Estado
Fiscalía de Procedimientos Penales
Dirección General de Control de Procesos

0665

OFICIO NUM. DGCP/DOC/1867-A/2019.

ASUNTO: SE REMITE SOLICITUD
DE COLABORACIÓN.

TUXTLA GUTIÉRREZ, CHIAPAS;
JULIO 11 DE 2019.



FGR
FISCALÍA GENERAL
DE LA REPÚBLICA

RECIBIDO

14 AGO 2019

12:15

UNIDAD ESPECIAL DE INVESTIGACIÓN Y
LITIGACIÓN PARA EL CASO AYOTZINAPA

Lic. [REDACTED]
Agente del Ministerio Público de la Federación.
Subprocuraduría de Derechos Humanos, Prevención
del Delito y Servicios a la Comunidad.
Fiscalía General de la República.
Ciudad de México.

En atención a su oficio número SDHPDSC/OI/0938/2019, relativo a la
Averiguación Previa número AP/PGR/SDHPDSC/01/001/2019, me permito
informar a Usted, que habiendo revisado minuciosamente los archivos que
obran en la Dirección General de Control de Procesos y según informes
proporcionados por la Dirección de Tecnologías de la Información y Estadística
de esta Institución [REDACTED]

[REDACTED] por lo que me permito
adjuntar al presente la [REDACTED] Lo anterior, para los efectos legales a que haya
lugar.

Sin otro particular, me es grato enviarle un cordial y afectuoso saludo.



Atentamente
Fiscal del Ministerio Público
al Departamento de [REDACTED]

C.c.p. Lic. José Adelin Moreno Gómez.- Jefe de la Unidad de Control y Seguimiento - En atención a su oficio con número de turno FGE-
CYS/2831 - Presente.
C.c.p. Archivo.
L'MLAG/atp

Libramiento Norte Oriente # 2010, Col. El Bosque
Tuxtla Gutiérrez, Chiapas.
Commutador 01 7 23 00 Ext. 17070 - www.fge.chiapas.gob.mx

Oficio No. FGE/DTIyE/7384/2019.

Asunto: El que se indica.

Tuxtla Gutiérrez, Chiapas; a 24 de Junio del 2019.

0666

Lic. [Redacted]
Fiscal del Ministerio Público Adscrito al
Departamento de Oficios de Colaboración
Fiscalía de Procedimientos Penales.
Edificio.

En atención a su oficio número DGCP/DOC/1570-A/2019, recibido con fecha 21 de Junio del año en curso, mediante el cual solicita se verifique si existe registro de antecedentes de averiguación previa, acta administrativa, carpeta de investigación, procesos penales y/ o mandamientos judiciales en las que se encuentre la persona de nombre [Redacted]

[Redacted] al respecto me permito informarle que con la fecha se llevó a cabo la búsqueda en nuestro sistema de consulta global, y siendo las 13:45 horas se encontró registro de dos personas que se detalla a continuación.

Nombre	Datos Encontrados
	Exacto (s)
[Redacted]	

Se anexan (04) fichas exactas.

Sin otro particular, quedamos nuevamente a sus órdenes.

Atentamente

Ing. José Zamudio Gómez
Director
Con fundamento en el Segundo Párrafo del artículo quinto Transitorio de la Ley Orgánica de la Fiscalía General del Estado.



FISCALÍA GENERAL DEL ESTADO
DE CHIAPAS
RECIBIDO
Hora:

25 JUN 2019

Dirección General de Control
de Procesos
Departamento de Oficios
de Colaboración

PROFESORAL DE LA REPUBLICA
INSTITUTO FEDERAL DE INVESTIGACIONES
CIENTÍFICAS Y ESTADÍSTICAS PARA EL CASO

Libramiento Norte Oriente número 2010, Tuxtla, Chiapas.
Tuxtla Gutiérrez, Chiapas
Teléfono 61-7-23-00 Ext.
www.fge.chiapas.gob.mx



Fiscalía General del Estado
Mandamientos Judiciales
Aprehensión

0667

ACUSADO

Nombre: [REDACTED]

Alias:

DATOS DE APREHENSIÓN

Orden de Aprehensión:

Juzgado:

Fecha Orden:

Averiguación Previa:

Ejecutada:

Fecha de Oficio de

Ejecución:

Auto Constitucional:

Sentencia:



Situación Legal:

Zona:

Fecha Radicación:

Fecha Inicio:

Fecha Ejecución:

No. de Oficio de

Ejecución:

Fecha Auto:

Fecha Sentencia:



Observaciones:

DELITOS



OFENDIDOS



OTROS ACUSADOS



FISCALÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
FISCALÍA GENERAL DE INVESTIGACIÓN
FISCALÍA GENERAL DE INVESTIGACIÓN PARA EL CASO
MOTZINAPA





0668



RECLUSO

Nombre:	[Redacted]	F. Nacimiento:	[Redacted]	RFC:	[Redacted]
Genero:	[Redacted]	Situación:	[Redacted]	Alias:	[Redacted]
CURP:	[Redacted]	Peso:	[Redacted]	Talla:	[Redacted]
Estatura:	[Redacted]	Calle:	[Redacted]	Número:	[Redacted]
Anteojos:	[Redacted]	C.P.:	[Redacted]	Calle 1:	[Redacted]
Colonia:	[Redacted]	Referencia:	[Redacted]	Municipio:	[Redacted]
Calle 2:	[Redacted]	País:	[Redacted]	Teléfono:	[Redacted]
Estado:	[Redacted]				

DATOS DE INGRESO A CERESO

CERESO:	[Redacted]	Fecha Ingreso:	[Redacted]	Expediente:	[Redacted]
Fecha Externación:	[Redacted]	Motivo Externación:	[Redacted]	Expediente Administrativo:	[Redacted]

DATOS DEL PROCESO

No. Proceso:	[Redacted]	Ex. Previa:	[Redacted]	Fuero:	[Redacted]
Resolución:	[Redacted]				



GENERAL DE LA REPÚBLICA
FISCALÍA DE INVESTIGACIÓN
FISCALÍA PARA EL CASO
TOTZINAPA





0669



Nombre: [Redacted]
 Alias: [Redacted]
 RFC: [Redacted] Nacionalidad: [Redacted] Estatura: [Redacted] F. Nacimiento: [Redacted]
 Edad: [Redacted] Peso: [Redacted] Sexo: [Redacted] Antecedentes: [Redacted]

HISTORIAL DE DOMICILIOS (1)

Fecha: [Redacted]
 Dirección: [Redacted]

HISTORIAL DE DETENCIONES (1)

Fecha: [Redacted]
 Dirección: [Redacted]
 Involucrados: [Redacted]
 Narración Hechos: [Redacted]



REPUBLICA DE COAHUILA DE ZARAGOZA
 AL DE INVESTIGACIÓN
 PARA EL C
 TZINAPA

HISTORIAL DE DELITOS



SEÑAS PARTICULARES

Tipo	Descripción	Ubicación
[Redacted]		

Fiscalía General del Estado
AVERIGUACION PREVIA

0670

INDICIADO

Nombre: [REDACTED]
 Tipo Persona: [REDACTED] Edad: [REDACTED] Género: [REDACTED]
 Estado Civil: [REDACTED] RFC: [REDACTED] CURP: [REDACTED]
 Escolaridad: [REDACTED] Nacionalidad: [REDACTED] Ocupación: [REDACTED]
 Alias: [REDACTED]

DATOS DE AVERIGUACION PREVIA

AVERIGUACION PREVIA: [REDACTED] Fecha de Inicio: [REDACTED]
 Resolución Actual: [REDACTED] Fecha de Resolución: [REDACTED]
 Distrito Inicio: [REDACTED]
 Distrito Actual: [REDACTED]
 Agencia Actual: [REDACTED]

LUGAR DE LOS HECHOS

Municipio: [REDACTED] Colonia/Localidad: [REDACTED]
 Fecha de los hechos: [REDACTED] Hora de los hechos: [REDACTED]
 Dirección: [REDACTED]



RESOLUCIONES

TRAL DE LA REPÚBLICA,
 AL DE INVESTIGACIÓN
 PARA EL CASO

Estado Actual	Remitida a	Fecha
[REDACTED] OTZINAPA	[REDACTED]	[REDACTED]

DELITOS

Delito	Especialidad	Modalidad	Medio Comisivo	Circunstancia
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]

INVOLUCRADOS

Nombre	Tipo Persona	Edad	Género	Ocupación	Nacionalidad
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]

SÍNTESIS



Oficio No. 3990/2019.
Tlaxcala, Tlax., Julio 22 de 2019.

LICENCIADA [REDACTED]
AGENTE DEL MINISTERIO PÚBLICO DE LA FEDERACIÓN.
PRESENTE.

FGR DECIRIDO
14 AGO 2019
12:10
UNIDAD ESPECIAL DE INVESTIGACIÓN Y
POLICÍA DE LOS ESTADOS UNIDOS
MEXICANOS
CASA AYOTZINAPA

Con fundamento en lo dispuesto por los artículos 21 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 74 del Código Nacional de Procedimientos Penales, 1, 8, 11 fracciones I, II, III y IV, 14, 21 Fracciones II y XII, 22, 23, 24 y 25 de la Ley Orgánica para la Institución del Ministerio Público en el Estado de Tlaxcala; en contestación a su diverso número SDHPDSC/OI/0962/2019, de fecha 08 de mayo de 2019, mediante el cual solicita informe relacionado con los [REDACTED]

[REDACTED] en tal virtud le comunico que se solicitó la información a los Departamentos de Investigación del Delito, Atención Integral y Justicia Alternativa, Servicios Periciales, Coordinación Estatal de Judicialización y Policía de Investigación de esta Procuraduría, por lo que al realizar una búsqueda minuciosa informaron que NO cuentan con registros antecedentes de algún hecho delictivo con las personas referidas, dando cumplimiento a su requerimiento.

ENCARGADO DE LA SUBPROCURADURÍA DE OPERACIONES, EN TÉRMINOS DEL
ARTÍCULO 42 FRACCIÓN II DE LA LEY ORGÁNICA DE LA INSTITUCIÓN DEL
MINISTERIO PÚBLICO DEL ESTADO DE TLAXCALA

LIC. [REDACTED]

C.c.p. Mtro. José Antonio Aquihuatl Sánchez.- Procurador General de Justicia del Estado.- Para su superior conocimiento. En atención a su Control de Informes. Folio No 191. Presente

Libramiento Poniente s/n Col. Unitlax, Tlaxcala Tlax. C.P. 90000 Oficina: (246) 46 50 500 Ext. 13050
www.pgjtlaxcala.gob.mx



0673

**RECEPCIÓN DE INFORMACIÓN DE INTERVENCIÓN DE PERITO
EN TRÁNSITO TERRESTRE**

- - - En la Ciudad de México, siendo las diecisiete horas con cuarenta y cinco minutos del catorce de agosto de dos mil diecinueve, el suscrito Maestro [REDACTED] Agente del Ministerio Público de la Fiscalía Especializada en Materia de Derechos Humanos de la Unidad Especial de Investigación y Litigación Para el Caso Ayotzinapa de la Fiscalía General de la República, quien actúa en forma legal con testigos de asistencia que firman y dan fe. -----

HACE CONSTAR

- - -TÉNGASE por recibido constante en una foja el turno de trabajo ID [REDACTED] al cual se adjunta constante en una hoja útil el oficio con número de folio 55307, por el cual el Director General de Ingenierías Forenses de la Coordinación General de Servicios Periciales de la Fiscalía General de la República, Mtro. [REDACTED] informa que para la atención del oficio FGR/UEILCA/0493/2019, se propuso como perito en la especialidad de Tránsito Terrestre al C. ING. [REDACTED] para dar cumplimiento a la petición, asimismo se anexa el oficio descrito en copia simple constante de una hoja, documentales de las cuales se da fe de tener a la vista en términos de los artículos 16 y 208 del Código Federal de Procedimientos Penales. -----

CONSTE

- - - ACUERDO. Se tiene por recibida la documentación en la misma fecha y hora, agréguese a la indagatoria al rubro citado. -----

- - -VISTA, la constancia que antecede, con fundamento en los artículos 21, y 102 Apartado "A" de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 2, fracción II, 16, 18, y 208 del Código Federal de Procedimientos Penales; agréguese a las actuaciones las copias documentales para que surta sus efectos legales. -----

CÚMPLASE

- - - ASÍ, lo resolvió el Maestro [REDACTED] Agente del Ministerio Público de la Federación, que actúa en forma legal con testigos de asistencia que firman y dan fe. -----

DAMOS FE

TESTIGOS DE ASISTENCIA

LIC. [REDACTED]

LIC. [REDACTED]

OFICIOS RECIBIDOS



FGR

UEILCA

Unidad Especial de Investigación y Litigación para el Caso Ayotzinapa

13/08/2019

Id: [Redacted]

Número: 55307

Fecha: 06/08/2019

Fecha del turno: 13/08/2019

Fecha del término:

Fecha de devolución:

0674

Turnado a: MTRO. [Redacted]

Status: SEGUIMIENTO

Quién remite: MTRO. [Redacted] DIRECTOR GENERAL DE INGENIERÍAS FORENSES.

Asunto: PROCEDENCIA: AGENCIA DE INVESTIGACIÓN CRIMINAL, COORDINACION GENERAL DE SERVICIOS PERICIALES. EN ATENCIÓN AL OFICIO FGR/UEILCA/0493/2019, MEDIANTE EL CUAL SOLICITA PERITO EN MATERIA DE TRÁNSITO TERRESTRE. AL RESPECTO INFORMA QUE SE PROPONE AL C. [Redacted] QUIEN DARA CUMPLIMIENTO A SU ATENTA SOLICITUD.

Observaciones:


 FISCALÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
 AGENCIA DE INVESTIGACIÓN CRIMINAL
 COORDINACIÓN GENERAL DE SERVICIOS PERICIALES
 DIRECCIÓN GENERAL DE INGENIERÍAS FORENSES
 DEPARTAMENTO DE TRÁNSITO TERRESTRE
 Número de Folio 55307
 Número de Oficio FGR/UEILCA/0493/2019
 ASUNTO: OFICIO DE PROPUESTA DE PERITO EN LA ESPECIALIDAD DE TRÁNSITO TERRESTRE
 Ciudad de México, a 05 de Agosto de 2019
 "Año del Caudillo del Sur: Emiliano Zapata"

Me dirijo a usted, Sr. [Redacted], Jefe del Departamento de Tránsito Terrestre de la Unidad Especial de Investigación y Litigación para el Caso Ayotzinapa, en esta Ciudad. En esta Ciudad, presente.

Por medio de oficios superiores, con fundamento en los numerales 3 inciso O), 6, 12, 40 y 87 del Reglamento de la Ley Orgánica de la Procuraduría General de la República publicado en el Diario Oficial de la Federación el 23 de julio de 2012, y al Acuerdo A/238/12 artículo primero, fracción XI, numeral 3, en atención a su oficio al C. [Redacted] del día 07 de Agosto del presente año, recibido en esta Coordinación General de Servicios Periciales el mismo día, en el cual solicita Perito en Materia de TRÁNSITO TERRESTRE. Al respecto, me permito manifestarle lo siguiente:

Me doy por enterado del contenido de su oficio, informándole que se propone como perito en la especialidad de TRÁNSITO TERRESTRE al C. [Redacted] quien dará cumplimiento a su atenta solicitud.

Sin otro particular, aprovecho la oportunidad para reiterarle mi más alta consideración.

M. [Redacted]
 DIRECTOR GENERAL DE INGENIERÍAS FORENSES

C.E. Perito OICR. Su consentimiento y estado de cumplimiento. Respeto.

[Redacted]

REGISTRO DE OFICIOS
 C.E. Perito OICR. Su consentimiento y estado de cumplimiento. Respeto.



FISCALÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
AGENCIA DE INVESTIGACIÓN CRIMINAL
COORDINACIÓN GENERAL DE SERVICIOS PERICIALES
DIRECCIÓN GENERAL DE INGENIERÍAS FORENSES
DEPARTAMENTO DE TRÁNSITO TERRESTRE

Número de Folio: 55307
Número de Oficio: FGR/UEILCA/0493/2019

ASUNTO: OFICIO DE PROPUESTA DE PERITO EN LA ESPECIALIDAD DE TRÁNSITO TERRESTRE.

Ciudad de México, a 05 de Agosto de 2019
"Año del Caudillo del Sur, Emiliano Zapata"

Maestro



Agente del Ministerio Público de la Federación
Adscrito a la Unidad Especial de Investigación y Litigación para el caso Ayotzinapa, en esta Ciudad
En esta Ciudad
Presente



Por instrucciones superiores, con fundamento en los numerales 3 inciso G), 6, 12, 40 y 87 del Reglamento de la Ley Orgánica de la Procuraduría General de la República publicado en el Diario Oficial de la Federación el 23 de julio de 2012, y al Acuerdo A/238/12 artículo primero, fracción XI, numeral 3, en atención a su oficio **al rubro citado del día 07 de Agosto del presente año**, recibido en esta Coordinación General de Servicios Periciales el mismo día, en el cual solicita Perito en Materia de **TRÁNSITO TERRESTRE**. Al respecto, me permito manifestarle lo siguiente:

Me doy por enterado del contenido de su oficio, informándole que se propone como perito en la especialidad de **TRÁNSITO TERRESTRE** al C.  quien dará cumplimiento a su atenta solicitud.

Sin otro particular, aprovecho la oportunidad para reiterarle mi más alta consideración.


DIRECCIÓN GENERAL DE INGENIERÍAS FORENSES

C.c.p - Perito Oficial - Para su conocimiento y debido cumplimiento.-Presente.



Ref: IT-TT-01 FO-TT-04
Av. Río Consulado No 715, Col. Santa María insurgentes, Alcaldía Cuauhtémoc,
CDMX, C.P. 06400. (55) 5346 - 1970 / www.gob.mx/pgr



0676

FISCALÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
AGENCIA DE INVESTIGACIÓN CRIMINAL
COORDINACIÓN GENERAL DE SERVICIOS PERICIALES
DIRECCIÓN GENERAL DE INGENIERÍAS FORENSES
DEPARTAMENTO DE TRÁNSITO TERRESTRE

Número de Folio: 55307
Número de Oficio: FGR/UEILCA/0493/2019

ASUNTO: OFICIO DE PROPUESTA DE PERITO EN LA ESPECIALIDAD DE TRÁNSITO TERRESTRE.

Ciudad de México, a 05 de Agosto de 2019
"Año del Caudillo del Sur, Emiliano Zapata"

Maestro



Agente del Ministerio Público de la Federación
Adscrito a la Unidad Especial de Investigación y Litigación para el caso Ayotzinapa, en esta Ciudad
En esta Ciudad
Presente

Por instrucciones superiores, con fundamento en los numerales 3 inciso G), 6, 12, 40 y 87 del Reglamento de la Ley Orgánica de la Procuraduría General de la Republica publicado en el Diario Oficial de la Federación el 23 de julio de 2012, y al Acuerdo A/238/12 artículo primero, fracción XI, numeral 3, en atención a su oficio **al rubro citado del día 07 de Agosto del presente año**, recibido en esta Coordinación General de Servicios Periciales el mismo día, en el cual solicita Perito en Materia de **TRÁNSITO TERRESTRE**. Al respecto, me permito manifestarle lo siguiente:

Me doy por enterado del contenido de su oficio, informándole que se propone como **PERITO** en la especialidad de **TRÁNSITO TERRESTRE** al **C. [Redacción]**, quien dará cumplimiento a su atenta solicitud, **ON PARA EL CASO OTZINAPA**

Sin otro particular, aprovecho la oportunidad para reiterarle mi más alta consideración.

ATENTAMENTE



DIRECTOR GENERAL DE INGENIERIAS FORENSES

C.c.p.- Perito Oficial.-Para su conocimiento y debido cumplimiento.-Presente.
C.c.p.- ARCHIVO



Ref: IT-TT-01
Av. Río Consulado No 715, Col. Santa María Insurgentes, Alcaldía Cuauhtémoc, CDMX, C.P. 06450, (55) 5346 - 1970 / www.gob.mx/pgr

FO-TT-04



**RECEPCIÓN DE INFORMACIÓN DE PERITO
EN TRÁNSITO TERRESTRE**

--- En la Ciudad de México, siendo las diecisiete horas con cincuenta y cinco minutos del catorce de agosto de dos mil diecinueve, el suscrito Maestro [REDACTED] Agente del Ministerio Público de la Fiscalía Especializada en Materia de Derechos Humanos de la Unidad Especial de Investigación y Litigación Para el Caso Ayotzinapa de la Fiscalía General de la República, quien actúa en forma legal con testigos de asistencia que firman y dan fe. -----

HACE CONSTAR

---TÉNGASE por recibido constante en una foja el turno de trabajo ID [REDACTED] al cual se adjunta constante en dos fojas útiles el oficio con número de folio 55307, de fecha ocho de agosto del año en curso por el cual para la atención del oficio FGR/UEILCA/0493/2019, el perito en la especialidad de Tránsito Terrestre ING. [REDACTED] formula diversos requerimientos para dar cumplimiento a la petición, documentales de las cuales se da fe de tener a la vista en términos de los artículos 16 y 208 del Código Federal de Procedimientos Penales-----

CONSTE

--- ACUERDO. Se tiene por recibida la documentación en la misma fecha y hora, agréguese a la indagación al rubro citado. -----

---VISTA, la constancia que antecede, con fundamento en los artículos 21, y 102 Apartado "A" de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 2, fracción II, 16, 18, y 208 del Código Federal de Procedimientos Penales; agréguese a las actuaciones las citadas documentales para que surta sus efectos legales y en relación a los requerimientos se acuerde con la superioridad.-----

CÚMPLASE

---ASÍ, lo resolvió [REDACTED] Agente del Ministerio Público de la Federación, que actúa en forma legal con testigos de asistencia que firman y dan fe. -----

DAMOS FE

TESTIGOS DE ASISTENCIA

LIC [REDACTED]

LIC [REDACTED]



13/08/2019

Id [Redacted]

Número: 55307

Fecha: 08/08/2019

Fecha del turno: 13/08/2019

Fecha del término:

Fecha de devolución:

Turnado a: MTRO. [Redacted]

Status: SEGUIMIENTO

Quién remite: ING. [Redacted]

Asunto: PROCEDENCIA: AGENCIA DE INVESTIGACIÓN CRIMINAL, COORDINACION GENERAL DE SERVICIOS PERICIALES. EN ATENCIÓN AL OFICIO FGR/UEILCA/0493/2019, MEDIANTE EL CUAL SOLICITA PERITO EN MATERIA DE TRÁNSITO TERRESTRE. AL RESPECTO SE FORMULA REQUERIMIENTO EN LA DE TRÁNSITO TERRESTRE, DE 5 PUNTOS NECESARIOS PARA REALIZAR LAS PRUEBAS EL DICTAMEN CORRESPONDIENTE.

Observaciones:



FISCALÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA

FGR RECIBIDO

13 AGO 2019 17:22

UNIDAD ESPECIAL DE INVESTIGACIÓN Y LITIGACIÓN PARA EL CASO AYOTZINAPA

FISCALÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
AGENCIA DE INVESTIGACIÓN CRIMINAL
COORDINACIÓN GENERAL DE SERVICIOS PERICIALES
DIRECCIÓN GENERAL DE INGENIERÍAS FORENSES
DEPARTAMENTO DE TRÁNSITO TERRESTRE

Número de Folio: 55307
Número de oficio: FGR/UEILCA/0493/2019

ASUNTO SE FORMULA REQUERIMIENTO EN LA ESPECIALIDAD DE TRÁNSITO TERRESTRE

Ciudad de México, a 08 de agosto del 2019
2019, Año del Caudillo del Sur, Emiliano Zapata

Maestro [Redacted]
Agencia del Ministerio Público de la Federación

AL DE LA REPUBLICA
L DE INVESTIGACIÓN
Y PARA EL CASO
TZINAPA

Se describe perito oficial en la Especialidad de TRÁNSITO TERRESTRE, propuesto para intervenir, se permite informar lo siguiente:

Con respecto a su solicitud con número de oficio FGR/UEILCA/0493/2019, de fecha 07 de agosto de 2019, recibida en esta Coordinación General de Servicios Periciales, en donde solicita designe perito en la especialidad de TRÁNSITO TERRESTRE, por lo que en relación a lo antes mencionado se procede a formular el siguiente:

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Mismo que se desprende del contenido de su oficio de petición, el cual indica: "designar Perito oficial en materia de tránsito terrestre, a fin de que determine respecto de los siguientes vehículos asegurados si son aptos para circular, ello por ser necesario para resolver sobre su destino"





FGR
FISCALÍA GENERAL
DE LA REPÚBLICA

**FISCALÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
AGENCIA DE INVESTIGACIÓN CRIMINAL
COORDINACIÓN GENERAL DE SERVICIOS PERICIALES
DIRECCIÓN GENERAL DE INGENIERÍAS FORENSES
DEPARTAMENTO DE TRÁNSITO TERRESTRE**

0679



FGR RECIBIDO
FISCALÍA GENERAL
DE LA REPÚBLICA

FRR
13 AGO 2019
12:22

**UNIDAD ESPECIAL DE INVESTIGACIÓN Y
LITIGACIÓN PARA EL CASO AYOTZINAPA**

Número de Folio: 55307
Número de oficio: FGR/UEILCA/0493/2019

**ASUNTO: SE FORMULA REQUERIMIENTO EN LA
ESPECIALIDAD DE TRÁNSITO TERRESTRE**

Ciudad de México, a 08 de agosto del 2019.
"2019, Año del Caudillo del Sur, Emiliano Zapata"

Maestro

Agente del Ministerio Público de la Federación
Presente.

El que suscribe perito oficial en la Especialidad de **TRÁNSITO TERRESTRE**, propuesto para intervenir, se permite informar lo siguiente:

Atento a su solicitud con número de oficio **FGR/UEILCA/0493/2019**, de fecha **07 de agosto de 2019**, recibida en esta Coordinación General de Servicios Periciales, en donde solicita designe perito en la especialidad de **TRÁNSITO TERRESTRE**, por lo que en relación a lo antes mencionado se procede a formular el siguiente:

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Mismo que se desprende del contenido de su oficio de petición, el cual indica:

"...designar Perito oficial en materia de tránsito terrestre, a fin de que determine respecto de los siguientes vehículos asegurados si son aptos para circular, ello por ser necesario para resolver sobre su destino.



Av. Rio Consulado No. 715-721, Colonia Santa María Insurgentes, C.P. 06430, Alcaldía Cuauhtémoc, Ciudad de México.
Tel. (55) 5346 1970/5640



REQUERIMIENTO

Para estar en posibilidad de dar una opinión técnicamente fundamentada y dar respuesta a su solicitud es necesario se proporcione lo siguiente:

1. Se ponga a la vista los vehículos mencionados, en compañía del Agente del Ministerio Público citado al rubro señalando Fecha, Hora Y Lugar.
- 2.- Las llaves de encendido de cada uno de los vehículos que a continuación se describen:



3.- Se reemplacen o se carguen las baterías de los Vehículo antes mencionados para que cumplan con la función de energizar el sistema eléctrico de cada vehículo (incluido el sistema de encendido).

4.- Se proporcione la certeza de que dichos vehículos cuenta con combustible para realizar encendido y puesta en marcha de los mismos.

Elementos mínimos necesarios para poder realizar las pruebas de funcionamiento y dictaminar si funcionan de manera adecuada y eficiente.

PERITO EN LA ESPECIALIDAD DE TRÁNSITO TERRESTRE

ING. [Redactado]

Av. Río Consulado No. 715-721, Colonia Santa María Insurgentes, C.P. 06430, Alcaldía Cuauhtémoc, Ciudad de México.
Tel. (55) 5346 1970/5640



Acuerdo de diligencia de oficios citatorios
Ciudad de México, a 14 de agosto de 2019
2019, Año del Caudillo del Sur, Emiliano Zapata

ACUERDO DE DILIGENCIA

---En la Ciudad de Iguala de la Independencia, México, siendo las veinte horas del catorce de agosto de dos mil diecinueve, la suscrita licenciada [REDACTED] agente del Ministerio Público de la Federación, adscrita a la Unidad Especial de Investigación y Litigación para el Caso Ayotzinapa de la Fiscalía General de la República, quien actúa en forma legal con testigos de asistencia que firman y dan fe, se procede a emitir el siguiente-----

-----A C U E R D O -----

-----VISTO.- El estado que guarda la presente Averiguación Previa y en relación a la necesidad de indagar los hechos suscitados el 26 y 27 de septiembre de 2014, en Iguala, Guerrero, en agravio de los estudiantes de la Escuela Normal Rural Raul Isidro Burgos, "Ayotzinapa" y otros, en atención a la naturaleza del caso atendiendo a la relevancia del mismo y en atención al enfoque diferencial necesario, ya que las víctimas del mismo tienen una condición social, económica histórica y cultural que hacen vulnerable su condición, dado a ello el caso requiere una atención especializada para estar en posibilidad de responder al grado de vulnerabilidad; ello obliga a esta autoridad a realizar acciones y diligencias para allegarse de diversa información y estar en posibilidad de investigar cómo sucedieron los hechos, como se han realizado las diversas conductas que la ley puede considerar como delito y quienes fueron los que las cometieron, lo anterior a efecto de realizar las diligencias que sean necesarias, indagando todas y cada una de las líneas de investigación posibles que nos permita allegarnos de datos para el esclarecimiento de los hechos, la identificación de los participantes en ellos, tales como los que pudieran haber participado y quienes son la autoridad de víctima;-----

-----Con fundamento en los artículos 21 y 102 apartado "A" de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, artículo 16 de Código Federal de Procedimientos Penales, en relación con los artículos tercero, sexto y décimo segundo fracción II transitorios de la Ley Orgánica de la Fiscalía General de la República y el acuerdo A/010/19 de creación de la Unidad Especial de Investigación y Litigación para el Caso Ayotzinapa; Acuerdo de la nueva Unidad Especial de Investigación y Litigación para el Caso Ayotzinapa, creada mediante acuerdo de Fiscal General de la República A/010/19 y conforme su similar A/013/19;-----

-----Y puesto que actualmente se están inspeccionando los diferentes panteones del Municipio de Iguala de la Independencia, como parte de las investigaciones que se realizan en la búsqueda de los estudiantes de la escuela Normal Rural de Ayotzinapa, diligencias de las cuales resulta de mayor importancia recabar testimoniales y conocer los registros de la propiedad de los panteones, para saber cómo están identificados, es de señalar que resulta importante girar diversos oficios, el primero a efecto de citar a los CC. [REDACTED] a efecto de que se presenten el viernes 16 de los corrientes a rendir su testimonial, ello atendiendo a que son personas que han sido presidentes de la administración del panteón Fermin Rabadán, por ello es necesario su testimonio a efecto de contar con datos acerca del panteón, por otro lado es necesario girar oficio al Director de Registro Público de la Propiedad y el Comercio del Estado de Guerrero, a efecto de que proporcione esta autoridad datos registrales de los predios y que remitieran copia certificada de los mismos, en relación a los múltiples panteones del municipio de



Iguala, de la misma forma se envía debe girar oficio al Director de Catastro Municipal de Iguala, para los mismos efectos, ello a cerca de los panteones del Municipio de Iguala, Guerrero, Panteón Antiguo, Primera Ampliación, Segunda Ampliación, Fermin Rabadán, Panteón Cristo Rey, Panteón Jesús Maria, Tonalapa del Norte, Panteón Municipal del Tomatal, Panteón Municipal de Tuxpan.-----

-----A C U E R D A-----

----Primero.- Gírese el oficio FGR/FEMDH/UEILCA/0055/2019, a efecto de citar a los CC. [REDACTED] para que se presenten el viernes 16 de los corrientes a rendir su testimonial, ello atendiendo a que son personas que han sido presidentes de la administración del panteón Fermin Rabadán.-----

----Segundo.- Gírese oficio FGR/FEMDH/UEILCA/0056/2019, al Director de Registro Público de la Propiedad y el Comercio del Estado de Guerrero, a efecto de que proporcione a esta autoridad datos registrales de los predios y que remitieran copia certificada de los mismos, en relación a los múltiples panteones del municipio de Iguala.-----

----Tercero.-Gírese Oficio FGR/FEMDH/UEILCA/0057/2019, al Director de Catastro Municipal de Iguala, para solicitar datos registrales de los predios que ocupan los panteones del Municipio de Iguala, Guerrero, tales como: Panteón Antiguo, Primera Ampliación, Segunda Ampliación, Fermin Rabadán, Panteón Cristo Rey, Panteón Jesús.-----

----Cuarto.- Envíense los oficios y una vez que sean firmados los acuses glósense al expediente.-----

-----C U M P L A S E -----

----Así lo acordó y firma la licenciada [REDACTED] agente del Ministerio Público de la Federación, de la Unidad Especial de Investigación y Litigación para el Caso Ayotzinapa de la Procuraduría General de la República, de la Procuraduría General de la República, por los efectos legales correspondientes.-----

-----D A M O S F E-----

TESTIGOS DE ASISTENCIA

LIC. [REDACTED]

L. [REDACTED]



Oficio FGR/FEMDH/UEILCA/0055/2019.

ASUNTO: Citatorio

Iguala, Guerrero, a 14 de agosto de 2019
"2019, Año del Caudillo del Sur, Emiliano Zapata"

[REDACTED]

PRESENTE

[REDACTED]

PRESENTE.

Por medio del presente y en cumplimiento al acuerdo dictado dentro de la Averiguación Previa citada al rubro; con fundamento en lo dispuesto por los artículos 21 y 102, apartado "A", de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 1 fracción I, 2 fracción II, 73, 74, 103, 242, 180, y demás aplicables al Código Federal de Procedimientos Penales; 1, 2, 3, 4, 5 fracción I y VIII y Sexto y Décimo Segundo Transitorios de la Ley Orgánica de la Fiscalía General de la República; en relación con el acuerdo A/010/19, emitido por el Fiscal General de la República, por el que se crea la Unidad de Investigación y litigación para el Caso Ayotzinapa, y el acuerdo A/013/19, emitido por el Fiscal General de la República, por el que se crea la Fiscalía Especial en Materia de Derechos Humanos.

FISCALÍA GENERAL
DE INVESTIGACIÓN
Y LITIGACIÓN
PARA EL CASO
AYOTZINAPA

Solicito a Ustedes, se sirvan comparecer ante esta Representación Social Federal, el día **viernes 16 de agosto del 2019, en el siguiente orden: el** [REDACTED]

[REDACTED] a las 11:00 horas, y el [REDACTED] las 12:00 doce horas, del día señalado, en el domicilio de esta autoridad, ubicado en Calle

[REDACTED]

[REDACTED] para que en calidad de testigos se sirva rendir declaración ministerial, en relación a los hechos ocurridos los días 26 y 27 de septiembre de 2014 en el Estado de Guerrero, para lo cual deberán exhibir identificación oficial vigente con fotografía; y en términos de lo dispuesto por el numeral 127 bis del Código Federal de Procedimientos Penales, en caso de considerarlo conveniente, podrán hacerse acompañar por licenciado en Derecho para que los asista en el desarrollo de la citada diligencia [REDACTED]

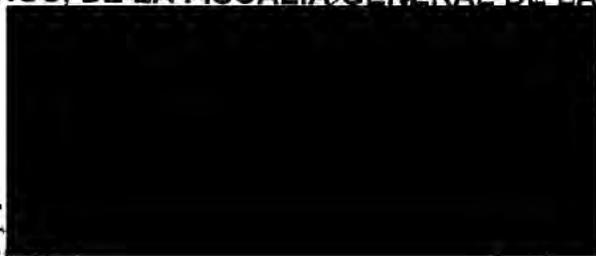
Se les apercibe que en caso de no comparecer a la diligencia citada, se podrá emplear medio de apremio, en términos de la fracción I del artículo 44 del Código Federal de Procedimientos Penales.



No omito señalar que el contenido del presente documento tiene el carácter de confidencial, para la Fiscalía General de la República, por lo que su contenido no debe ser divulgado, a fin de salvaguardar la secrecía que respecto de las actuaciones de la investigación, impone el artículo 16 del Código Federal de Procedimientos Penales, por lo que es importante destacar que la transgresión a lo anterior, puede constituir alguno de los ilícitos que prevé el Código Penal Federal en sus numerales 210, 214 fracción IV y 225 fracción XXVIII.

Sin otro particular, les reitero las seguridades de mi más atenta y distinguida consideración.

ATENTAMENTE
LA AGENTE DEL MINISTERIO PÚBLICO FEDERAL
ADSCRITA A LA UNIDAD ESPECIAL DE INVESTIGACIÓN Y LITIGACIÓN PARA
EL CASO AYOTZINAPA, DE LA FISCALÍA ESPECIAL EN MATERIA DE
DERECHOS HUMANOS, DE LA FISCALÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA.



LIC.
E LA REPUBL
INVESTIGACION
RA EL CASO
IAPA



Oficio FGR/FEMDH/UEILCA/0056/2019.

ASUNTO: Solicitud de información.

Iguala, Guerrero, a 14 de agosto de 2019

"2019, Año del Caudillo del Sur, Emiliano Zapata"

**C. DIRECTOR DEL REGISTRO PUBLICO
DE LA PROPIEDAD Y DEL COMERCIO
DEL ESTADO DE GUERRERO.**

Andrés Quintana Roo sin número,
Edificio Vicente Guerrero, segundo piso,
Centro, Chilpancingo de los Bravo, Guerrero.

PRESENTE.

Por medio del presente y en cumplimiento al acuerdo dictado dentro de la Averiguación Previa citada al rubro; con fundamento en lo dispuesto por los artículos 21 y 102, apartado "A", de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 1 fracción I, 2 fracción II, 73, 74, 103, 242, 180, y demás aplicables al Código Federal de Procedimientos Penales; 1, 2, 3, 4, 5 fracción I y VIII y Sexto y Décimo Segundo Transitorios de la Ley Orgánica de la Fiscalía General de la República; en relación con el acuerdo A/010/19, emitido por el Fiscal General de la República, por el que se crea la Unidad de Investigación y litigación para el Caso Ayotzinapa, y el acuerdo A/013/19, emitido por el Fiscal General de la República, por el que se crea la Fiscalía Especial en Materia de Derechos Humanos.

Solicito a Usted de la manera más atenta, de no existir impedimento legal, gire sus apreciables instrucciones a quien corresponda, a efecto de que **proporcione a esta Representación Social Federal, datos registrales de los predios en copias certificadas, en los cuales se encuentran asentados los cementerios o panteones del Municipio de Iguala de la Independencia, Guerrero, que a continuación se enlistan:**

1. "Panteón Antiguo", ubicado en Calzada Villa de Guadalupe sin número, a espalda de la colonia la Raza, en Iguala de la Independencia, Guerrero.
2. "Panteón Municipal Primera Ampliación", ubicado en Calzada Villa de Guadalupe sin número, a espalda de la colonia la Raza, Iguala, Guerrero.
3. "Panteón Municipal Segunda Ampliación", ubicado en Calzada Villa de Guadalupe sin número, a espalda de la colonia la Raza, Iguala, Guerrero.
4. "Panteón Fermín Rabadán", ubicado en domicilio conocido sin número, colonia Fermín Rabadán, en Iguala de la Independencia, Guerrero.
5. "Panteón el Cristo, conocido como Cristo Rey", ubicado en avenida El Cristo número 10, ubicada entre la colonia Candelaria y Daniel Murayama, en Iguala de la Independencia, Guerrero:

Av. Insurgentes No. 20, de la Glorieta de Insurgentes, Col. Roma Norte, Alcaldía Cuauhtémoc,

CDMX, CP 06700, +52 (55) 53460000, ext. [REDACTED]



6. "Panteón Municipal en Iguala de la Independencia, Guerrero", ubicado en Calzada Villa de Guadalupe sin número, a espalda de la colonia la Raza, Iguala de la Independencia, Guerrero.
7. "Panteón Jesús María", ubicado en calle del Ferrocarril, sin número, colonia la Raza, en Iguala de la Independencia, Guerrero.
8. "Panteón Municipal Tonalapa del Norte", ubicado en domicilio conocido sin número, colonia Tonalapa del Norte.
9. "Panteón Municipal el Tomatal", ubicado en calle Rumbo al Panteón sin número, colonia el Tomatal, en Iguala de la Independencia, Guerrero.
10. Panteón, con domicilio conocido sin número, colonia Tuxpan, en Iguala de la Independencia, Guerrero.

Debiendo acompañar copia certificada de las escrituras y/o antecedentes de tales documentos.

No omito señalar que el contenido del presente documento tiene el carácter de confidencial, para la Fiscalía General de la República, por lo que su contenido no debe ser divulgado, a fin de salvaguardar la secrecía que respecto de las actuaciones de la investigación, impone el artículo 16 del Código Federal de Procedimientos Penales, por lo que es importante destacar que la transgresión a lo anterior, puede constituir alguno de los ilícitos que prevé el Código Penal Federal en sus numerales 210, 214 fracción IV y 225 fracción XXVIII.

Sin otro particular, le reitero la seguridad de mi más atenta y distinguida consideración.

ATENTAMENTE

**LA AGENTE DEL MINISTERIO PÚBLICO FEDERAL
ADSCRITA A LA UNIDAD ESPECIAL DE INVESTIGACIÓN Y LITIGACIÓN PARA
EL CASO AYOTZINAPA, DE LA FISCALÍA ESPECIAL EN MATERIA DE
DERECHOS HUMANOS, DE LA FISCALÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA.**

LIC



ON PARA EL CASO
OTZINAPA

Av. Insurgentes No. 20, de la Glorieta de Insurgentes, Col. Roma Norte, Alcaldía Cuauhtémoc,



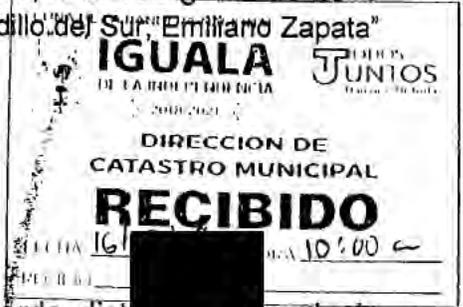
Alc. S.E.

Oficio FGR/FEMDH/UEILCA/0057/2019.

ASUNTO: Solicitud de información.

Iguala, Guerrero, a 14 de agosto de 2019

"2019, Año del Caudillo del Sur, Emiliano Zapata"



**C. DIRECTOR DE CATASTRO MUNICIPAL
DE IGUALA, GUERRERO.
PRESENTE.**

Por medio del presente y en cumplimiento al acuerdo dictado dentro de la Averiguación Previa citada al rubro; con fundamento en lo dispuesto por los artículos 21 y 102, apartado "A", de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 1 fracción I, 2 fracción II, 73, 74, 103, 242, 180, y demás aplicables al Código Federal de Procedimientos Penales; 1, 2, 3, 4, 5 fracción I y VIII y Sexto y Décimo Segundo Transitorios de la Ley Orgánica de la Fiscalía General de la República; en relación con el acuerdo A/010/19, emitido por el Fiscal General de la República, por el que se crea la Unidad de Investigación y litigación para el Caso Ayotzinapa, y el acuerdo A/013/19, emitido por el Fiscal General de la República, por el que se crea la Fiscalía Especial en Materia de Derechos Humanos.

Solicito a Usted de la manera más atenta, de no existir impedimento legal, gire sus apreciables instrucciones a quien corresponda, proporcione a esta Representación Social Federal, en **copias certificadas los datos catastrales de los predios en los cuales se encuentran asentados los cementerios o panteones** que a continuación se enlistan:

1. "Panteón Antiguo", ubicado en Calzada Villa de Guadalupe sin número, a espalda de la colonia la Raza, en Iguala de la Independencia, Guerrero.
2. "Panteón Municipal Primera Ampliación", ubicado en Calzada Villa de Guadalupe sin número, a espalda de la colonia la Raza, Iguala, Guerrero.
3. "Panteón Municipal Segunda Ampliación", ubicado en calzada Villa de Guadalupe sin número, a espalda de la colonia la Raza, Iguala, Guerrero.
4. "Panteón Fermín Rabadán", ubicado en domicilio conocido sin número, colonia Fermín Rabadán, en Iguala de la Independencia, Guerrero.
5. "Panteón el Cristo, conocido como Cristo Rey", ubicado en avenida El Cristo número 10, ubicada entre la colonia Candelaria y Daniel Murayama, en Iguala de la Independencia, Guerrero.
6. "Panteón Municipal en Iguala de la Independencia, Guerrero", ubicado en Calzada Villa de Guadalupe sin número, a espalda de la colonia la Raza, Iguala de la Independencia, Guerrero.

Av. Insurgentes No. 20, de la Glorieta de Insurgentes, Col. Roma Norte, Alcaldía Cuauhtémoc,



0688

7. "Panteón Jesús María", ubicado en calle del Ferrocarril, sin número, colonia la Raza, en Iguala de la Independencia, Guerrero.
8. "Panteón Municipal Tonalapa del Norte", ubicado en domicilio conocido sin número, colonia Tonalapa del Norte.
9. "Panteón Municipal el Tomatal", ubicado en calle Rumbo al Panteón sin número, colonia el Tomatal, en Iguala de la Independencia, Guerrero.
10. Panteón con domicilio conocido sin número, colonia Tuxpan, en Iguala de la Independencia, Guerrero.

Debiendo acompañar copia certificada de los documentos que soporten de la información solicitada.

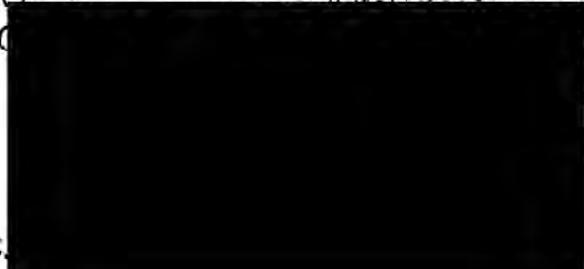
No omito señalar que el contenido del presente documento tiene el carácter de confidencial, para la Fiscalía General de la República, por lo que su contenido no debe ser divulgado; a fin de salvaguardar la secrecía que respecto de las actuaciones de la investigación, impone el artículo 16 del Código Federal de Procedimientos Penales, por lo que es importante destacar que la transgresión a lo anterior, puede constituir alguno de los ilícitos que prevé el Código Penal Federal en sus numerales 210, 214 fracción IV y 225 fracción XXVIII.

Sin otro particular, le reitero las seguridades de mi más atenta y distinguida consideración.

ATENTAMENTE

LA AGENTE DEL MINISTERIO PÚBLICO FEDERAL
ADSCRITA A LA UNIDAD ESPECIAL DE INVESTIGACIÓN Y LITIGACIÓN PARA
EL CASO AYOTZINAPA, DE LA FISCALÍA ESPECIAL EN MATERIA DE
DERECHOS HUMANOS, DE LA FISCALÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA.

INVESTIGACIÓN
EL CASO
A



DE LA REPÚBLICA
INVESTIGACIÓN
RA EL CASO
PA

LIC

Av. Insurgentes No. 20, de la Glorieta de Insurgentes, Col. Roma Norte, Alcaldía Cuauhtémoc,



"2019, Año del Caudillo del Sur, Emiliano Zapata"

CONSTANCIA MINISTERIAL

--- En la Ciudad de Iguala de la Independencia, Guerrero, siendo las veinte horas con siete minutos del catorce de agosto de dos mil diecinueve, la suscrita Licenciada [REDACTED] agente del Ministerio Público de la Federación, Adscrita a la Subprocuraduría de Derechos Humanos, Prevención del Delito y Servicios a la Comunidad, de la Procuraduría General de la República, quien actúa en términos del artículo 21 y 102 apartado A, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, artículo 1 fracción I, 2 fracción II, artículo 15, artículo 17, párrafo II, artículos 18, 19 y 208 del Código Federal de Procedimientos Penales, así como los Transitorios Tercero y Sexto de la Ley Orgánica de la Fiscalía General de la República; y 1, 2, 7 y demás aplicables del Reglamento de la Ley Orgánica de la Procuraduría General de la República acompañada de dos testigos de asistencia, quienes firman y dan fe:-----

-----**HACEMOS CONSTAR**-----

---Se hace constar que al momento de estampar la firma los actuantes en la diligencia ministerial del Inspección Ministerial del Panteón Fermin Rabadán, en fecha catorce de agosto de dos mil diecinueve, el Licenciado [REDACTED] Secretario de Gobierno del Municipio de Iguala de la Independencia, manifestó [REDACTED]

[REDACTED] por la cual se niega a estampar su firma en la inspección ministerial, se hace constar para los efectos legales procedentes.-----

-----**DAMOS FE**-----



LA REPUBLICA
DE INVESTIGACIONES
EL CASO

TESTIGOS DE ASISTENCIA

LIC. [REDACTED]

LIC. [REDACTED]



FGR

FISCALÍA GENERAL DE LA REPUBLICA
FISCALIA ESPECIALIZADA EN
MATERIA DE DERECHOS HUMANOS
UNIDAD ESPECIAL DE INVESTIGACIÓN Y
LITIGACIÓN PARA EL CASO AYOTZINAPA
AP/PGR/SDHPDSC/OI/001/2015

690

CONSTANCIA DE CIERRE DE ACTUACIONES
CORRESPONDIENTES AL TOMO NÚMERO 793

--- En la Ciudad de México, siendo el día Catorce de Agosto
de dos mil diecinueve, el suscrito Licenciado [redacted] Agente del
Ministerio Público de la Federación, adscrito a la Unidad Especial de Investigación y Litigación
para el Caso Ayotzinapa de la Fiscalía Especializada en Materia de Derechos Humanos de la
Fiscalía General de la República, quien con fundamento en los artículos 21 y 102 apartado A de la
Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, así como los artículos artículo 16, 206 y
208 del Código Federal de Procedimientos Penales, acompañado en forma legal con dos testigos
de asistencia que al final firman para debida constancia de lo actuado:-----

-----HACE CONSTAR-----

--- Que siendo la fecha arriba indicada estando plenamente constituidos en las instalaciones
que ocupa esta Unidad Especial de Investigación y Litigación para el Caso Ayotzinapa, se procede
a cerrar el tomo consecutivo número 793 (Seiscientos Noventa y Tres),
mismo que consta de 690 (Seiscientos Noventa) fojas, contabilizando
la correspondiente a la presente constancia. Lo anterior, por ser necesario para la debida
integración y manejo del expediente de mérito.-----

----- C O N S T
UNIDAD ESP
Y LITIG

[redacted], TESTIGOS DE ASISTENCIA

LIC. [redacted]

LIC. [redacted]