



2001081642



CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN GENERAL

El que suscribe certifica: SOLO CONSTATAR LA DEFUNCION

1. IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO

1.1 Condición de Identificación: PERSONA IDENTIFICADA
1.2 Documento de Identidad: DNI/LE 07221742
1.3 Prenombres: CRESCENTE
1.4 Primer Apellido: HUAMALI
1.5 Segundo Apellido: DURAND
1.6 Sexo: MASCULINO 1.7 Edad: 79 AÑOS Aprox. 1.8 Nacionalidad: PERUANA

2. DATOS DEL FALLECIMIENTO

2.1 Fecha: 09/04/2025 2.2 Hora: 00:45:00 Aprox.
Aprox.
2.3 Sitio de ocurrencia: ESTABLECIMIENTO DE SALUD - HOSPITAL NACIONAL EDGARDO REBAGLIATI MARTINS - JIRON EDGARDO REBAGLIATI N°490 - AMERICA / PERU / LIMA / LIMA / JESUS MARIA
2.4 Causa básica del fallecimiento: FALLA RENAL DESCOMPENSADA

3. DATOS DEL PERSONAL DE LA SALUD QUE CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

3.1 Documento de Identidad: DNI/LE 40839028
3.2 Prenombres: LOURDES MIRTHA
3.3 Primer Apellido: RAMIREZ
3.4 Segundo Apellido: TAZZA
3.5 N° de registro del colegio profesional: 054671 3.6 Profesión: MEDICO
3.7 Sitio y fecha de certificación: HOSPITAL NACIONAL EDGARDO REBAGLIATI MARTINS - 9 DE ABRIL DE 2025

<https://portalrcm.reniec.gob.pe/verificacionQRRC/#!/verificacioncdef>



Firmado digitalmente por:
RAMIREZ TAZZA LOURDES MIRTHA
FIR 40B39D2B hard
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 09/04/2025 02:17:42

N° CDEF: 2001081642

Clave: YM7GL16L

PARA EL INTERESADO

PARA EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD

INFORME ESTADÍSTICO DE DEFUNCIÓN GENERAL

4. IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO

4.1 Nombres y Apellidos: CRESCENTE, HUAMALI DURAND
4.2 Grupo étnico: MESTIZO
4.3 Documento de identidad: DNI/LE 07221742
4.4 Sexo: MASCULINO 4.5 Edad: 79 AÑOS

5. DATOS DEL FALLECIMIENTO

5.1 Lugar: ESTABLECIMIENTO DE SALUD - HOSPITAL NACIONAL EDGARDO REBAGLIATI MARTINS - JIRON EDGARDO REBAGLIATI N°490 - AMERICA / PERU / LIMA / LIMA / JESUS MARIA
5.2 Fecha: 09/04/2025 5.3 Hora: 00:45:00

6. DATOS DE LA PERSONA QUE CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

6.1 Documento de identidad: DNI/LE 40839028
6.2 Nombres y Apellidos: LOURDES MIRTHA, RAMIREZ TAZZA
6.3 N° de registro del colegio profesional: 054671 6.4 Profesión: MEDICO
6.5 El que certifica declara: SOLO CONSTATAR LA DEFUNCION



2001081642

Firmado digitalmente por:
RAMIREZ TAZZA LOURDES MIRTHA
FIR 40B39D2B hard
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 09/04/2025

2001081642



REPUBLICA DEL PERU

PERÚ Ministerio de Salud

PARA EL INTERESADO

7. CAUSA DE LA DEFUNCIÓN

PARA EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD

7.1 Enfermedad o estado patológico que produjo la muerte directamente (a)

- CIE-X (a): I469 - PARO CARDIORESPIRATORIO

Intervalo

7.2 Causas Antecedentes: Estados morbosos, que produjeron la causa consignada arriba, mencionándose en último lugar la causa básica

1 HORAS

- CIE-X (b): N185 - FALLA RENAL DESCOMPENSADA

Intervalo

7.3 Se realizó necropsia NO SE REALIZÓ NECROPSIA

2 DIAS

INSTRUCCIONES GENERALES

1. El responsable de la Certificación de la Defunción deberá verificar los datos de la sección IDENTIFICACIÓN DEL DIFUNTO con documentos de identificación oficiales o documentos probatorios.
2. Asimismo, el responsable de la Certificación de la Defunción deberá registrar sus datos de identificación en las secciones denominadas DATOS DEL PROFESIONAL QUE CERTIFICA LA DEFUNCIÓN, asimismo, deberá consignar su IMPRESIÓN DACTILAR (índice derecho) en los recuadros impresos para ello.
3. En el caso de MUERTE VIOLENTA O CAUSA EXTERNA, o MUERTE DE MUJERES ASOCIADA A GESTACIÓN, PARTO Y PUEPERIO, debe registrarse en el paso 2 FALLECIMIENTO: DATOS DEL FALLECIMIENTO del sistema.
4. Está terminantemente prohibido que el responsable de la Certificación de la Defunción certifique la defunción de los familiares directos o personas que estén bajo su dependencia.

PARO CARDIACO NO ES UNA CAUSA BÁSICA DE MUERTE