

**SECRETARÍA DE SALUD**  
**CERTIFICADO ELECTRÓNICO DE NACIMIENTO**

Modelo 2020  
**FOLIO**  
21948E00001119

DATOS DE LA MADRE O GESTANTE

Nombre(s): ESTELA	Primer Apellido: CORDERO	Segundo Apellido: PLATA		
1.1 CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN (CURP) COPE020512MPLRLSA9				
2. LUGAR DE NACIMIENTO 2.1 Municipio/Alcaldía: PUEBLA.	2.2 Entidad Federativa/País: PUEBLA			
3. Fecha de nacimiento: 12/05/2002	4. Edad: 21	5.1 ¿Se considera indígena? NO		
6. Situación conyugal: CASADO(A)	5.2 ¿Habla lengua indígena? NO			
7. Residencia habitual y teléfono	7.1 Tipo vialidad: CALLE	7.2 Nombre de la vialidad: 12 DE SEPTIEMBRE		
7.3 Núm. Ext. 50	7.4 Núm. Int.:	7.5 Tipo del asentamiento humano: PUEBLO		
7.6 Nombre del asentamiento humano: SAN JUAN	7.7 Código Postal: 72700			
7.8 Localidad: SAN JUAN CUAUTLACINGO	7.9 Municipio o alcaldía: CUAUTLACINGO			
7.10 Entidad federativa: PUEBLA	7.11 Teléfono: 2214317554			
8. N.º de Embarazos: 1	9. N.º de Hijas/os	9.1. Nacidas/os muertas/os: 0	9.2. Nacidas/os vivas/os: 1	9.3. Sobrevivientes: 1
10. La/EI hija/o anterior nació: NO HA TENIDO OTROS HIJOS		10.1. Vive aún: NO APLICA		11. Orden del nacimiento: 1
12. Atención prenatal 12.1. ¿Recibió atención?: SI		12.2. Trimestre en el que recibió la primera consulta: PRIMER TRIMESTRE		
12.3. Total de consultas recibidas: 9				
13. ¿Vive la madre o gestante de la (del) nacida/o viva/o: SI		13.1 Escriba el número de folio del Certificado de Defunción:		
14. Afiliación a Servicios de Salud: IMSS		14.1. Número de seguridad social o afiliación: 44190029702		
15. Escolaridad: BACHILLERATO O PREPARATORIA		15.2 ¿Interrumpió estudios por el embarazo? NO		
16. Ocupación Habitual: NO REMUNERADO, ESTUDIANTE		16.1. Trabaja actualmente: NO		
18. Fecha y hora de nacimiento: 14/01/2024 01:35		19. Sexo: MUJER		
21. Talla: 47 cms		22. Peso: 2780 grs	23.1 Apgar (a los 5 min): 9	23.2 Silverman (a los 10 min): 0
25. Aplicación de vacunas y complementos		25.1 BCG: NO	25.2 Hepatitis B: NO	25.3. Vitamina A: NO
26. Producto de un embarazo: ÚNICO		25.4. Vitamina K: SI		
27. Anomalías congénitas, enfermedades, lesiones o variación de la (del) nacida/o viva/o		Especifique: de		
a) NINGUNA APARENTE				
b) NINGUNA APARENTE				
28. Sitio de Atención del parto: IMSS		28.1 Nombre de la unidad médica: HOSPITAL GENERAL DE ZONA NO. 35 CUAUTLACINGO		
28.2. CLUES: PLIMS000656		28.3 Tiempo de traslado: 00:10		
29. Resolución del embarazo: PARTO EUTOCICO		¿Se usaron fórceps? NO APLICA	Especifique:	
Tipo Césarea:				
30. Persona que atendió el parto: MEDICO		Tipo médico: GINECO-OBSTETRA		
31. Domicilio donde ocurrió el nacimiento		Especifique:		
31.1 Tipo de vialidad: CALLE		31.2 Nombre de la vialidad: EL CARMEN		
31.3 Núm. Ext. 4A		31.4 Núm. Int.:	31.5 Tipo de asentamiento: COLONIA	
31.6 Nombre del asentamiento humano: SAN JUAN		31.7 Código Postal: 72700		
31.8 Localidad: SANCTORUM		31.9 Municipio o alcaldía: CUAUTLACINGO		
31.10 Entidad federativa: PUEBLA				
32. Nombre(s): PAOLA MICHELLE	Primer Apellido: GARCIA	Segundo Apellido: PAREDES		
33. Certificado por: MEDICO PEDIATRA	Especifique:			
34. Si la(el) certificante es profesional de la salud, Número de cédula profesional: 12437722				
35. Unidad médica que proporcionó el Certificado				
35.1 Nombre de la unidad médica: HOSPITAL GENERAL DE ZONA NO. 35 CUAUTLACINGO				35.2 CLUES: PLIMS000656
36. Domicilio y teléfono				
36.1 Tipo de vialidad: CALLE		36.2 Nombre de la vialidad: EL CARMEN		
36.3 Núm. Ext. 4A		36.4 Núm. Int.:	36.5 Tipo de asentamiento: COLONIA	
36.6 Nombre del asentamiento humano: SAN JUAN CUAUTLACINGO		36.7 Código Postal: 72700		
36.8 Localidad: SANCTORUM		36.9 Municipio o alcaldía: CUAUTLACINGO		
36.10 Entidad federativa: PUEBLA		36.11 Teléfono: 2222259110		
37. Fecha de Certificación: 14/01/2024				

HUELLA DACTILAR DE LA MADRE O GESTANTE



FIRMA DE LA MADRE O GESTANTE

CÓDIGO QR



Firma electrónica del Certificante: D1+82CLZHyQ8JRxwy400mrPEuizBNQR/DMORXZh-5cfYnMLxChC8IeJD9T7FE9nIU.My+LCxNhdg5ePiQeRRWJ7441nyBaBXnLyKUyyVR3r9UeL1nEngsY1C6QPWd4QCY+VxLUCBMz2MxU8zINM1XLoevsJ0TYwAWAzGNEPw+Dn5-Fz65n6dmCZDwVv1HMy82zozAIE232zgwpH5CJ4H7qcsSR+mt5jLmTbQujSMQznChZfwrIDMnLuwkPChJ0B+hgyQ7ev0y86Bn5WTCMgRQzDKsKwxDWyyrgYVvyyvcoTDYYM2zRDupFpk0z0auuyPng8XZf573g==

Cadena Original: 19d7ea674-b5d4-4167-9ad2-17649c7c6218[21948E00001119]COPE020512MPLRLSA9|ESTELA CORDERO PLATA|12/05/2002|14/01/2024 01:35|PAOLA MICHELLE GARCIA PAREDES|14/01/2024 02:29:43|

Sello electrónico de la Secretaría de Salud: jwPEzg90STjplR0tGjCtpk431B1sLbYB9wCJLpXEd0mqpldco6jEVF2jtTx5VwvqJorZDnPxzOWwRscLkuxjFEhByWxtDnQxdel0Dw73LcCo+0+XM1nJ0z0CK1JnUJ7h5QpRwRzFtzCymQ70nQp+21DzqPNXpKuJEmjpmADYtEWKmJUgru4oTaThemyK8osh7apKsdytq10TH11SjV1pauLzPzZBfivC03nIBAN&ODIptCXz21Mq+Kwpm+6hMECZl54+A34QzK2XAcQz0yECN62.5cmFnNmPm+MgePAO==

Sello electrónico de la Unidad Médica: svoUGhLDS+5+RzR2xgBtha3Hb/VD3YJFIDY+1VOURD8WWANVLDp2UY8ao6X40LGRB117w1K0Ke34R0VTDnvV2y4Tpz2AU+66ChsUTyV8dfo5JOsRoRoKzMenJGejeFcPvcSomGumyYDNAUD3z+HUL+o+QzZEcFKTA3eO0103yslwWwy7xtfrfWKeS/tZ10800NRDc3IKR00UGV1Cnae6efspjzM+K1tRppwON-hofJcQkw0q3zntB11E3Pv6vyzUCOMW4KJUNFKhnsSc687A0/gzVKA5XJiVHLKo+SPDgUWtOcDcigz