

# SECRETARIA DE SALUD CERTIFICADO DE DEFUNCION

**ANTES DE LLENAR LEA LAS INSTRUCCIONES EN EL REVERSO**

## FOR

212380110

LOS DATOS PERSONALES ESTAN 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

DEL FALLECIDO

1. NOMBRE DEL(DEL) FALLECIDO(A) Nombre(s) Primer Apellido Segundo Apellido

2. FECHA DE NACIMIENTO Día Mes Año

3. SEXO Hombre 1 Mujer 2 Se ignora 9

4. ENTIDAD DE NACIMIENTO Entidad federativa o país (si nació en el extranjero)

5. CURP

6. ¿HABLABA ALGUNA LENGUA INDÍGENA? Si 1 No 2 Se ignora 9

7. NACIONALIDAD Mexicana 1 Otra 2 Se ignora 9

8. EDAD CUMPLIDA Para menores de una hora Minutos Para menores de un día Horas Para menores de un mes Días Para menores de un año Meses Para personas de un año o más Años cumplidos

9. ESTADO CONYUGAL Separado(a) 6 Vido(a) 2 Casado(a) 1 Divorciado(a) 3 Soltero(a) 1 Se ignora 9

10. RESIDENCIA HABITUAL Anote el domicilio permanente donde vivía el(la) fallecido(a)

11. ESCOLARIDAD Ninguna 1 Preescolar 12 Primaria 3 Secundaria 5 Bachillerato 7 Profesional 8 Posgrado 10 Se ignora 9

12. OCUPACIÓN HABITUAL 12.1 Trabajaba Si 1 No 2 Se ignora 9

13. AFILIACIÓN A SERVICIOS DE SALUD Ninguna 1 ISSSTE 3 SEDENA 5 Seg. Popular / INSABI 7 Otra 8 IMSS 2 PEMEX 4 SEMAR 6 IMSS BIENESTAR 10 Se ignora 9

14. SITIO DONDE SUCEDIÓ LA DEFUNCIÓN Secretaría de Salud 1 IMSS 3 PEMEX 5 SEMAR 7 Unidad médica pública 8 Unidad médica privada 9

15. DOMICILIO DONDE SUCEDIÓ LA DEFUNCIÓN 15.1 Tipo de localidad 15.2 Nombre de la localidad 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 Alcaldía 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 1 No 2 Se ignora 9

18. ¿SE PRACTICÓ NECROPSIA? Si 1 No 2

19. CAUSAS DE LA DEFUNCIÓN (Anote una sola causa en cada renglón. Evite señalar modos de morir, ejemplo: paro cardíaco, asfixia, etc.)

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 parto 2 El puerperio 3 3 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 accidente 1 Homicidio 2 Suicidio 3 Se ignora 9

22.2 ¿Ocurrió en el desempeño de su trabajo? Si 1 No 2 Se ignora 9

22.3 Sitio donde ocurrió la lesión: Vivienda particular 1 Área deportiva 3 Vivienda colectiva (asilo, orfanato, etc.) 1 Calle o carretera (vía pública) 4 Escuela u oficina pública 2 Área comercial o de servicio 5 Otro 8 Se ignora 9

22.4 Anote 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, 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 localidad 22.7.2 Nombre de la localidad 22.7.3 Núm. Exterior 22.7.4 Núm. Interior 22.7.5 Tipo de asentamiento humano 22.7.6 Nombre del asentamiento humano 22.7.7 Código Postal 22.7.8 Localidad 22.7.9 Municipio o Alcaldía 22.7.10 Entidad federativa

CARPETA DE INVESTIGACION	NSJP/COL/CI/HOM1- 101/2022
--------------------------	----------------------------

**ACTA DE RECONOCIMIENTO E IDENTIFICACIÓN DE CADÁVER  
(ENTREVISTA A TESTIGO)**

LUGAR	Calle (s)	Número	Colonia	Municipio/Estado	FECHA	11/03/2022
	Carretera el Chical en el kilómetro 1.5 de la población de Coquimatlan.					
AGENTE	Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre (s)		HORA	10:55 hrs
	García	Beltrán	Gabriela Alejandra			

**Fundamento: Artículos 131 fracción VII, 132 fracción X, 217 y 271 del Código Nacional de Procedimientos Penales.**

SE PROCEDE A ENTREVISTAR A:									
<b>NOMBRE</b>	Apellido Paterno Jiménez	Apellido Materno Naranjo	Nombre (s) Ma. Ofelia						
<b>DOMICILIO PARTICULAR</b>	Calle (s)	Número	Colonia	Municipio/ Estado					
	Calle Higuera de Mysore #1493 en Fraccionamiento Buenavista en Villa de Alvarez, Colima.								
<b>EDAD</b>	59 años	<b>SEXO</b>	M <input type="checkbox"/> F <input checked="" type="checkbox"/>	<b>TELÉFONO</b>	312 152 6450				
<b>FECHA DE NACIMIENTO</b>	02/04/1962	<b>OCUPACIÓN</b>		Empleada domestica					
<b>ORIGINARIO</b>	Tecomán, Colima.	<b>ESCOLARIDAD</b>		Secundaria					
<b>PARENTESCO O RELACIÓN CON LA PERSONA FALLECIDA</b>	Mamá del finado HECTOR DANIEL ALMANZAR JIMENEZ								
<b>IDENTIFICACIÓN</b>	INE: 1964601807								

RECONOCIMIENTO E IDENTIFICACIÓN				
LUGAR EN QUE TUVO A LA VISTA AL OCCISO (A)	Por fotografía.			
RESPONDÍA AL NOMBRE	Apellido Paterno Almanzar	Apellido Materno Jiménez	Nombre (s) Héctor Daniel	
APODO (s)	"El chino"			
EDAD	29 años	SEXO M[X] F[]	FECHA DE NACIMIENTO	28/04/1992
LUGAR DE NACIMIENTO	Colima, Col.			
OCUPACIÓN	Albañil y mecánico.			
ANTECEDENTES PENALES	No.			

MEDIA FILIACIÓN				
COMPLEXION		COLOR DE PIEL	CARA	PARTICULARIDADES
DELGADA <input type="checkbox"/>	MEDIANA <input type="checkbox"/>	Moreno <input checked="" type="checkbox"/>	REDONDA <input checked="" type="checkbox"/>	ARRUGADA <input type="checkbox"/>
ROBUSTA <input checked="" type="checkbox"/>	OBESA <input type="checkbox"/>	Moreno claro <input type="checkbox"/>	OVALADA <input type="checkbox"/>	PECOSA <input type="checkbox"/>
ATLÉTICA <input type="checkbox"/>		Tez blanca <input type="checkbox"/>	CUADRADA <input type="checkbox"/>	MANCHADA <input type="checkbox"/>
NINGUNA <input checked="" type="checkbox"/>				
CABELLO				
CANTIDAD		COLOR	FORMA	CALVICIE
ABUNDANTE <input type="checkbox"/>		Negro <input checked="" type="checkbox"/>	LACIO <input type="checkbox"/>	FRONTAL <input type="checkbox"/>
NORMAL <input checked="" type="checkbox"/>		Rubio <input type="checkbox"/>	ONDULADO <input type="checkbox"/>	CORONARIA <input type="checkbox"/>
POCO <input type="checkbox"/>		Cano <input type="checkbox"/>	RISO <input checked="" type="checkbox"/>	TOTAL <input type="checkbox"/>
CALVO <input type="checkbox"/>		Entre cano <input type="checkbox"/>	QUEBRADO <input type="checkbox"/>	NO <input checked="" type="checkbox"/>
		Castaño <input type="checkbox"/>		
OJOS				NARIZ
COLOR		FORMA	TAMAÑO	
Cafés <input checked="" type="checkbox"/>		REGULAR <input checked="" type="checkbox"/>	GRANDES <input checked="" type="checkbox"/>	Chica <input checked="" type="checkbox"/>
Cafés claros <input checked="" type="checkbox"/>		HUNDIDOS <input type="checkbox"/>	MEDIANOS <input type="checkbox"/>	Mediana <input type="checkbox"/>
Miel <input type="checkbox"/>		SALTONES <input type="checkbox"/>	CHICOS <input type="checkbox"/>	Grande <input type="checkbox"/>
Azul <input type="checkbox"/>		ALARGADOS <input type="checkbox"/>		
Verdes <input type="checkbox"/>				

BOCA		LABIOS		MENTON
Chica	<input type="checkbox"/>	Gruesos	<input checked="" type="checkbox"/>	Afilado
Mediana	<input type="checkbox"/>	Medios	<input type="checkbox"/>	
Grande	<input checked="" type="checkbox"/>	Delgados	<input type="checkbox"/>	
ESTATURA APROX.		PESO APROX.		USA ANTEOJOS
1.58 metros		60 Kilos		SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>

SEÑAS PARTICULARES		
SEÑAS	DESCRIPCIÓN	UBICACIÓN
TATUAJES SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>		
LUNARES SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>		
PRÓTESIS SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>		
OTRAS	- Trae grapas en la rodilla	
IMPEDIMENTOS FÍSICOS	Ninguno.	
TOXICOMANÍAS	Alcohol SI <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Desconoce <input type="checkbox"/>	Drogas si <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/> Desconoce <input type="checkbox"/>

<b>ESTADO CIVIL</b>	Unión Libre		
<b>CÓNYUGE O PAREJA</b>	Apellido Paterno Macías	Apellido Materno Castillo	Nombre (s) Janice Adriana
			<b>SOBREVIVE</b> SI [x] NO []

<b>TIENE HIJOS</b> SI [x] NO [] <b>CUANTOS</b> [1]	Apellido Paterno Almanzar	Apellido Materno Macías	Nombre (s) José de Jesús
	Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre (s)
	Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre (s)

<b>LUGAR QUE OCUPABA EN SU FAMILIA</b>	El menor de 3 hermanos.		
<b>NOMBRE DEL PADRE</b>	Apellido Paterno Almanzar	Apellido Materno Chocoteco	Nombre (s) Daniel
	<b>SOBREVIVE</b> SI [x] NO []		
<b>NOMBRE DE LA MADRE</b>	Apellido Paterno Jiménez	Apellido Materno Naranjo	Nombre (s) Ma. Ofelia
	<b>SOBREVIVE</b> SI [x] NO []		
<b>NOMBRE DE LOS HERMANOS</b>	Apellido Paterno Almanzar	Apellido Materno Jiménez	Nombre (s) José Guadalupe
	<b>SOBREVIVE</b> SI [x] NO []		
	Apellido Paterno Almanzar	Apellido Materno Jiménez	Nombre (s) Pedro Alfonso
	<b>SOBREVIVE</b> SI [x] NO []		
	Apellido Paterno Almanzar	Apellido Materno Jiménez	Nombre (s) Héctor Daniel
	<b>SOBREVIVE</b> SI [x] NO []		
	Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre (s)
	<b>SOBREVIVE</b> SI [] NO [x]		
	Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre (s)
	<b>SOBREVIVE</b> SI [x] NO []		
	Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre (s)
	<b>SOBREVIVE</b> SI [x] NO []		

**RELATIVA DE LOS HECHOS**

Primeramente, le digo que soy mamá de quien en vida respondía al nombre de HECTOR DANIEL ALMANZAR JIMENEZ, quien vivía en mi domicilio antes referido en mis generales, en ese domicilio vivía mi hijo HECTOR, con su pareja y su hijo pequeño y yo, cabe mencionar que mi nuera está embarazada de él, la cual tiene aproximadamente 2 meses.

Le digo que mi hijo HECTOR trabajaba de albañil y mecánico, actualmente trabajaba en las mañanas de albañil y cuando salía en la tarde se ponía a trabajar de mecánico.

Le digo que mi hijo era una persona corajuda, ya que tenía el carácter fuerte, pero era una persona sociable. Así mismo le digo que mi relación con él era buena, teníamos buena comunicación, ya que siempre hemos estado juntos ya que él siempre ha vivido conmigo.

Le digo que la última vez que vi a mi hijo fue el día de ayer 10/03/2022 por la mañana, ya que el salió a trabajar como aproximadamente a las 06:30 horas, me comentó mi nuera que en la tarde regreso y agarro su vehículo el cual es un Tsuru, color negro, modelo no reciente, me dijo mi nuera que le dijo que iría a revisar una camioneta y se salió de la casa aproximadamente a las 19:00 horas. Dice mi nuera que ella tuvo contacto con él por WhatsApp y la última vez que él le mando mensaje fue a las 21:00 horas, le digo que el número de teléfono de mi hijo es el 312 121 4457 de la compañía Telcel.

Referente a los hechos, le digo que yo me entere porque le avisaron a mi hijo PEDRO ALFONSO, que HECTOR DANIEL estaba tomando con unos amigos, que había habido una riña ahí en donde estaban tomando y por eso mejor se estaban retirando, cuando mi hijo regreso y que ahí fue que le dispararon y lo habían herido, quien le aviso fue una mujer de la cual desconozco el nombre, pero le dijo a mi hijo PEDRO ALFONSO que se acercara al lugar, ya de ahí desconozco si la muchacha se había quedado ahí o no, quien puede contar mejor quien le aviso y como es mi hijo PEDRO ALFONSO quien tiene el número de teléfono 312 243 8007 y vive en la colonia BUENAVISTA en Villa de Alvarez. Una vez que me hijo se cercioro que, si se trataba de su hermano, fue a mi casa para avisarnos a mí y a mi nuera lo que había pasado.

Por ultimo le digo que desconozco si mi hijo tuviera algún problema con alguien, ya que nunca me dijo si lo tenían amenazado o algo, es por eso que desconozco que es lo que haya pasado y porque le quitaron la vida a mi hijo

Es por ese motivo que me encuentro aquí en estas oficinas el día de hoy, con la finalidad de que se nos haga la devolución del cuerpo de mi hijo quien en vida respondía al nombre de HECTOR DANIEL ALMANZAR JIMENEZ, con la finalidad de darle santa sepultura, anexándole para tal efecto, una copia fotostática simple del acta de nacimiento de mi hijo, así como una copia fotostática simple de mi credencial de elector expedida por el Instituto Nacional Electoral, para los trámites legales necesarios.



ESTADO FÍSICO O EMOCIONAL QUE HAYA OBSERVADO EN EL TESTIGO	Tranquila.
--	------------

*Ma. Ofelia Genaro Nolasco*  
*Ma. Ofelia Genaro Nolasco*  
FIRMA DEL ENTREVISTADO

En caso de que el denunciante o querellante se negara a firmar/estampar huella asentar la razón:

NOMBRE DEL(LA) AGENTE			FIRMA
Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre (s)	
García	Bertrán	Gabriela Alejandra	
Policía Investigador	PI-663	F.G.E.	
<b>CARGO</b>	<b>No. DE PLACAS O DE IDENTIFICACIÓN</b>	<b>INSTITUCIÓN</b>	



Gobierno del Estado Libre  
y Soberano de Colima

# ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

GOBIERNO DEL ESTADO DE COLIMA

DIRECCION DEL REGISTRO CIVIL



## CERTIFICACION DE NACIMIENTO

OFICIALIA 1	LIBRO 1	ACTA 1086	FECHA DE REGISTRO 22/05/1992
CRIP 060020192010861		CURP AAJH920428HCMLMC02	
LOCALIDAD COLIMA	MUNICIPIO COLIMA	ENTIDAD FEDERATIVA COLIMA	

### DATOS DEL REGISTRADO

NOMBRE:	HECTOR DANIEL	ALMANZAR	JIMENEZ
	NOMBRES(S)	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO
FECHA DE NACIMIENTO:	28/04/1992		
LUGAR DE NACIMIENTO:	COLIMA	COLIMA	COLIMA
	LOCALIDAD	MUNICIPIO	ENTIDAD
REGISTRADO:	VIVO	SEXO:	MASCULINO

### DATOS DE LOS PADRES

NOMBRE DEL PADRE:	DANIEL	ALMANZAR	CHOCOTECO
	NOMBRES(S)	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO
EDAD:	36	NACIONALIDAD:	MEXICANA
NOMBRE DE LA MADRE:	MA. OFELIA	JIMENEZ	NARANJO
	NOMBRES(S)	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO
EDAD:	30	NACIONALIDAD:	MEXICANA

ANOTACIONES:

CON FUNDAMENTO EN LO PREVISTO POR EL ARTICULO 10, FRACCION XVI, DEL REGLAMENTO DEL REGISTRO CIVIL PARA EL ESTADO DE COLIMA, SE EXPIDE LA PRESENTE EN CERTIFICACION. Colima, Col., a 31 de Mayo de 2009.

LIC. J. ROSARIO MEJIA LARIOS  
DIRECTOR DEL REGISTRO CIVIL DEL ESTADO



526142

Forma Valorada en: 40,00,00


SELLO


DIRECCION DEL  
REGISTRO CIVIL  
COLIMA, COL.

Clave: WM2

0526142



 MÉXICO INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL  
CREDENCIAL PARA VOTAR





NOMBRE  
JIMENEZ  
NARANJO  
MA. OFELIA  
DOMICILIO  
C HIGUERA DE MYSORE 1493  
FRACC BUENAVISTA 28984  
VILLA DE ALVAREZ, COL.



FECHA DE NACIMIENTO  
02/04/1962  
SEXO: M

CLAVE DE ELECTOR JMNRM62040206M900  
CURP JIN0620402MCMR08

AÑO DE REGISTRO 1991 09

ESTADO 06 MUNICIPIO 005 SECCIÓN 0146  
LOCALIDAD 0001 EMISIÓN 2019 VIGENCIA 2029

EDMUNDO MOREDA SALDANA  
SECRETARIO EJECUTIVO DEL  
INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL

IDMEX1964601807<<0146027431949  
6204028M2912316MEX<09<<13814<6  
JIMENEZ<NARANJO<<MA<OFELIA<<<<

CARPETA DE INVESTIGACION	NSJP/COL/CI/HOM1- 101/2022
--------------------------	----------------------------

**ACTA DE RECONOCIMIENTO E IDENTIFICACIÓN DE CADÁVER  
(ENTREVISTA A TESTIGO)**

LUGAR	Calle (s)	Número	Colonia	Municipio/Estado	FECHA	11/03/2022
	Carretera el Chical en el kilómetro 1.5 de la población de Coquimatlan.					
AGENTE	Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre (s)		HORA	10:55 hrs
	García	Beltrán	Gabriela Alejandra			

**Fundamento: Artículos 131 fracción VII, 132 fracción X, 217 y 271 del Código Nacional de Procedimientos Penales.**

SE PROCEDE A ENTREVISTAR A:								
<b>NOMBRE</b>	Apellido Paterno Gómez	Apellido Materno Mendoza	Nombre (s) José Luis					
<b>DOMICILIO PARTICULAR</b>	Calle (s)	Número	Colonia	Municipio/ Estado				
	Calle Soberanía 1411 colonia Unidad Antorchista en Colima, Col.							
<b>EDAD</b>	70 años	<b>SEXO</b>	M <input checked="" type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>	<b>TELÉFONO</b>	312 310 0233			
<b>FECHA DE NACIMIENTO</b>	16/02/1952	<b>OCUPACIÓN</b>	Taller de muelles. (Propietario)					
<b>ORIGINARIO</b>	Mexicali, Baja California	<b>ESCOLARIDAD</b>	Primaria					
<b>PARENTESCO O RELACIÓN CON LA PERSONA FALLECIDA</b>	Papá del finado HECTOR DANIEL ALMANZAR JIMENEZ							
<b>IDENTIFICACIÓN</b>	INE: 1164307127							

RECONOCIMIENTO E IDENTIFICACIÓN				
LUGAR EN QUE TUVO A LA VISTA AL OCCISO (A)	Por fotografía.			
RESPONDÍA AL NOMBRE	Apellido Paterno Almanzar	Apellido Materno Jiménez	Nombre (s) Héctor Daniel	
APODO (s)	"El chino"			
EDAD	29 años	SEXO M[X] F[]	FECHA DE NACIMIENTO	28/04/1992
LUGAR DE NACIMIENTO	Colima, Col.			
OCUPACIÓN	Albañil y mecánico.			
ANTECEDENTES PENALES	No.			

MEDIA FILIACIÓN			
COMPLEXIÓN	COLOR DE PIEL	CARA	PARTICULARIDADES
DELGADA [] MEDIANA []	Moreno [x]	REDONDA [x]	ARRUGADA [ ]
ROBUSTA [x] OBESA [ ]	Moreno claro []	OVALADA []	PECOSA [ ]
ATLÉTICA [ ]	Tez blanca [ ]	CUADRADA [ ]	MANCHADA [ ]
			NINGUNA [x]
CABELLO			
CANTIDAD	COLOR	FORMA	CALVICIE
ABUNDANTE [ ]	Negro [x]	LACIO [ ]	FRONTAL [ ]
NORMAL [x]	Rubio [ ]	ONDULADO [ ]	CORONARIA [ ]
POCO [ ]	Cano [ ]	RISO [x]	TOTAL [ ]
CALVO [ ]	Entre cano [ ]	QUEBRADO [ ]	NO [x]
	Castaño [ ]		
OJOS			NARIZ
COLOR	FORMA	TAMAÑO	
Cafés [x]	REGULAR [x]	GRANDES [x]	Chica [x]
Cafés claros [x]	HUNDIDOS [ ]	MEDIANOS [ ]	Mediana [ ]
Miel [ ]	SALTONES [ ]	CHICOS [ ]	Grande [ ]
Azul [ ]	ALARGADOS [ ]		
Verdes [ ]			

BOCA		LABIOS		MENTON
Chica	<input type="checkbox"/>	Gruesos	<input type="checkbox"/> [ x]	Afilado
Mediana	<input type="checkbox"/> [ ]	Medios	<input type="checkbox"/> [ ]	
Grande	<input checked="" type="checkbox"/> [x]	Delgados	<input type="checkbox"/> [ ]	
ESTATURA APROX.		PESO APROX.		USA ANTEOJOS
1.58 metros		60 Kilos		SI <input type="checkbox"/> [ ] NO <input checked="" type="checkbox"/> [x]

SEÑAS PARTICULARES		
SEÑAS	DESCRIPCIÓN	UBICACIÓN
TATUAJES SI <input type="checkbox"/> [ ] NO <input checked="" type="checkbox"/> [x]		
LUNARES SI <input type="checkbox"/> [ ] NO <input checked="" type="checkbox"/> [x]		
PROTESIS SI <input type="checkbox"/> [ ] NO <input checked="" type="checkbox"/> [x]		
OTRAS	- Trae grapas en la rodilla	
IMPEDIMENTOS FÍSICOS	Ninguno.	
TOXICOMANÍAS	Alcohol SI <input checked="" type="checkbox"/> [x] No <input type="checkbox"/> [ ] Desconoce <input type="checkbox"/> [ ]	Drogas si <input type="checkbox"/> [ ] NO <input checked="" type="checkbox"/> [x] Desconoce <input type="checkbox"/> [ ]