



**SERVICIOS DE SALUD IMSS-BIENESTAR
HOSPITAL GENERAL ACTOPAN
DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL**

Actopan, Hidalgo, a _____ de _____ de _____

FORMATO DE IDENTIFICACIÓN Y ENTREGA DE CADÁVERES

Nombre completo del paciente fallecido: _____

Sexo: _____ Edad: _____ CURP: _____

Domicilio: _____

Nº de certificado de defunción ocurrida en la unidad _____

Fecha y hora de defunción: _____

Servicio _____ Turno: _____

En caso legal No. Folio de la notificación del Ministerio Público: _____

DATOS DE QUIEN RECIBE EL CUERPO

Nombre del familiar o representante legal _____

Parentesco con el fallecido _____ Firma del familiar _____

PERSONAL QUE INTERVIENE EN LA ENTREGA

Personal	Nombre	Firma
Trabajadora Social:	_____	_____
Vigilante en turno:	_____	_____
Representante funeraria:	_____	_____
Nombre de la funeraria:	_____	_____
Fecha y hora de entrega de cadaver:	_____	_____

Se hace constar que se ha entregado el cuerpo del paciente descrito en el presente formato al servicio funerario indicado y al familiar responsable designado, en cumplimiento de las disposiciones legales vigentes, tales como el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Atención Médica, Trasplantes, Disposición de Cadáveres y Especímenes, así como el Procedimiento para el Tránsito, Depósito, Entrega y Traslado de Cadáveres en los Servicios Hospitalarios.

La entrega del cadáver se efectúa con identificación plena y acompañada de la documentación legal correspondiente, incluyendo el Certificado de Defunción respectivo, asegurando el cumplimiento de las normas institucionales, legales y sanitarias aplicables.