



CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN ANTECEDENTE PARA REGISTRO CIVIL

Los datos que el DANE solicita en este formulario, son estrictamente confidenciales y están protegidos bajo reserva estadística por la Ley 79 de 1993, Art 5to



CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN

Numero del certificado de Defunción

725084504

LUGAR DE DEFUNCIÓN

Departamento VALLE DEL CAUCA

Municipio CALI

AREA DONDE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN

CABECERA MUNICIPAL

Inspección, corregimiento o caserío

TIPO DE DEFUNCIÓN

NO FETAL

FECHA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN (AAAA-MM-DD)

2021-02-06

HORA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN

Hora 16 Minutos 20

SEXO DEL FALLECIDO

MASCULINO

Sin establecer

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL FALLECIDO (TAL COMO FIGURAN EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD)

VILLADA

GARCIA

DIDER

Primer Apellido

Segundo Apellido

Primer Nombre

Segundo Nombre

TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO

CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO

(TAL COMO FIGURA EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD)

93380853

DE ACUERDO CON LA CULTURA, PUEBLO O RASGOS FÍSICOS, EL FALLECIDO ERA O SE RECONOCIA COMO:

NINGUNO DE LOS ANTERIORES

A cual pueblo indígena pertenece?

PROBABLE MANERA DE MUERTE

NATURAL



DATOS DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) (TAL COMO FIGURAN EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD)

NAVA

MENESES

ALEJANDRO

Primer Apellido

Segundo Apellido

Primer Nombre

Segundo Nombre

TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN

CECULA DE CIUDADANIA

NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN

14639958

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

MEDICO

REGISTRO PROFESIONAL

763869-12

LUGAR Y FECHA DE EXPEDICIÓN

Departamento VALLE DEL CAUCA

Municipio CALI

Año 2021 Mes FEBREY Día 6

*Dr Alejandro Nava*

*763969-12*

FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

Impresión Generada del Sistema por Rectificación de Información - Valida Como Antecedente para Registro Civil y Trámite de Licencia de Inhumacion