



ORGANIZACIÓN ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

REGISTRO CIVIL DE DEFUNCIÓN

Indicativo
Serial

03582613

Datos de la oficina de registro										
Clase de oficina:	Registraduría	<input checked="" type="checkbox"/>	Notaría	<input type="checkbox"/>	Consulado	<input type="checkbox"/>	Corregimiento	<input type="checkbox"/>	Insp. de Policía	<input type="checkbox"/>
País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía										
COLOMBIA CHOCO RIOJUCIO SALAQUI										

Datos del inscrito									
Apellidos y nombres completos									
PEREDA VELASQUEZ OMAR									
Documento de identificación (Clase y número)							Sexo (en letras)		
15.301.616 CARGASIA ANTIOQUIA							MASCULINO		

Datos de la defunción										
Lugar de la defunción: País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía										
COLOMBIA CHOCO RIOJUCIO SALAQUI										
Fecha de la defunción					Hora		Número de certificado de defunción			
Año	2	0	0	Mes	MAR	Día	1	4	1:30	
Presunción de muerte										
Juzgado que profiere la sentencia					Fecha de la sentencia					
FISCALIA CUERPO SECCIONAL DE RIOJUCIO					Año		Mes		Día	
Documento presentado					Nombre y cargo del funcionario					
Autorización Judicial	<input checked="" type="checkbox"/>	Certificado Médico	<input type="checkbox"/>	LUIS ABDEL ROQUEZ PEREA						

Datos del denunciante									
Apellidos y nombres completos									
RATONEL MARINO DAMARIS									
Documento de identificación (Clase y número)							Firma		
43.609.385 MEDALLIN									

Primer testigo									
Apellidos y nombres completos									
<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Documento de identificación (Clase y número)							Firma		
<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Segundo testigo									
Apellidos y nombres completos									
<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Documento de identificación (Clase y número)							Firma		
<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Fecha de inscripción					Nombre y firma del funcionario que autoriza				
Año	2	0	0	Mes	MAR	Día	2	7	LUISA LUZ MOSQUERA CASTRO

ESPACIO PARA NOTAS									