

# **CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL**

**DANE**

Ministerio de la Protección Social

**CONFIDENCIAL**

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

**NÚMERO DEL CERTIFICADO  
DE DEFUNCIÓN**

**70538144- 8**

(Consulte Instrucciones al respaldo)

## **I. INFORMACIÓN GENERAL**

**LUGAR DONDE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN**

Departamento

Cascaes

Municipio

Hato Caiozal

**ÁREA DONDE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN**

☐ Cabecera municipal

☐ Centro poblado

☒ Rural disperso

Inspección, correjimiento o censo

**TIPO DE  
DEFUNCIÓN**

☐ Fetal

☒ No fetal

**FECHA EN QUE OCURRIÓ LA  
DEFUNCIÓN**

2020 Año

06 Mes

20 Día

**HORA EN QUE OCURRIÓ  
LA DEFUNCIÓN**

22 Hora

50 Minutos

☐ Sin establecer

**SEXO DEL FALLECIDO**

☐ Masculino

☒ Femenino

☐ Indeterminado

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

Primer apellido

Garrido

Segundo apellido

Primer nombre

Caolín

Segundo nombre

**TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO**

☐ Registro civil

☐ Tarjeta de identidad

☒ Cédula de ciudadanía

☐ Cédula de extranjería

☐ Pasaporte

☐ Sin información

**NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN  
DEL FALLECIDO (TAL COMO FIGURA EN EL  
DOCUMENTO DE IDENTIDAD)**

22.709.319

**PROBABLE MANERA DE  
MUERTE**

☒ Natural

☐ Violenta

☐ En estudio

## **DATOS DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN**

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

Primer apellido

Gómez

Segundo apellido

Aldana

Primer nombre

Juisc

Segundo nombre

fernando

**TIPO DE DOCUMENTO DE  
IDENTIFICACIÓN**

☒ Cédula de ciudadanía

☐ Pasaporte

☐ Cédula de extranjería

**NÚMERO DE DOCUMENTO DE  
IDENTIFICACIÓN (TAL COMO  
FIGURA EN EL DOCUMENTO DE  
IDENTIDAD)**

1.092715917

**PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA  
LA DEFUNCIÓN**

☒ Médico

☐ Auxiliar de  
enfermería

☐ Enfermero(a)

☐ Promotor(a)  
de salud

**REGISTRO PROFESIONAL**

1092715917

**Código ficha:** 3922

**Área:** Rural Disperso

**Base Certificada Nacional - Corte:** Mayo de 2020 – quinto corte Resolución 3912 de 2019

**Puntaje Sisbén III**

**36,39**

## Datos Personales

**Nombres:** CAROLINA

**Tipo de Documento:** Cédula de Ciudadanía

**Departamento:** Casanare

**Código municipio:** 85125

**Apellidos:** GARRIDO

**Número de Documento:** 23709314

**Municipio:** Hato Corozal

## Información Administrativa

**Fecha última encuesta:** 30 de marzo del 2016

**Última actualización de la ficha:** 30 de julio del 2018

**Última actualización de la persona:** 30 de marzo del 2016

**Antigüedad actualización de la persona:** 51 meses

**Estado:** VALIDADO

## Contacto Oficina Sisben

**Nombre administrador:** PEDRO LUIS CORREO SAAVEDRA

**Dirección:** Calle 12 No 8 - 13

**Teléfono:** 3508331834

**Correo electrónico:** planeacion@hatocorozal-casanare.gov.co

REPUBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACION PERSONAL  
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.118.649.407

COBOS GARRIDO

APELLIDOS

LEIDY TATHYANA

NOMBRES

  
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 30-JUL-1992

HATO COROZAL  
(CASANARE)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.65

ESTATURA

O+

G.S. RH

F

SEXO

17-AGO-2010 HATO COROZAL

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

  
REGISTRADOR NACIONAL  
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

INDICE DERECHO



P-4632000-00271342-F-1118649407-20101216

0025248481A 1

34180086