

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

**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 5º.

**NÚMERO DEL CERTIFICADO  
DE DEFUNCIÓN****70538144- 8**

(Consulte Instrucciones al respaldo)

**I. INFORMACIÓN GENERAL****LUGAR DONDE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN**

Departamento

Casanare

Municipio

Hato Colozal

**ÁREA DONDE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN** Cabecera municipal Centro poblado Rural disperso

Inspección, corregimiento o caserío

**TIPO DE  
DEFUNCIÓN** Fetal No fetal**FECHA EN QUE OCURRIÓ LA  
DEFUNCIÓN** 02  02  Año 06  Mes 20  Dia**HORA EN QUE OCURRIÓ  
LA DEFUNCIÓN** 22  22  Hora 50  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

Gutiérrez

Segundo apellido

Primer nombre

Carmelo

Segundo nombre

Carmela

**TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO** Registro civil Tarjeta de identidad Cédula de extranjería Pasaporte Cédula de ciudadanía Sin información**NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN  
DEL FALLECIDO (TAL COMO FIGURA EN EL  
DOCUMENTO DE IDENTIDAD)**

22.309.319

**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

Juán

Segundo nombre

Fernando

**TIPO DE DOCUMENTO DE  
IDENTIFICACIÓN** Cédula de ciudadanía Cédula de extranjería Pasaporte**NÚMERO DE DOCUMENTO DE  
IDENTIFICACIÓN (TAL COMO  
FIGURA EN EL DOCUMENTO DE  
IDENTIDAD)**

1.092915917

**PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA  
LA DEFUNCIÓN** Médico Auxiliar de enfermería Enfermero(a) Promotor(a)  
de salud**REGISTRO PROFESIONAL**

1.092915917



**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 **1.118.849.407**

**COBOS GARRIDO**

APPELLIDOS

**LEIDY TATHYANA**

NOMBRES

 



FECHA DE NACIMIENTO **30-JUL-1992**

**HATO COROZAL**  
(CASANARE)

LUGAR DE NACIMIENTO

**1.65**      **O+**      **F**  
ESTATURA      G.S. RH      SEXO

**17-AGO-2010 HATO COROZAL**

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

*Leidy Tathyana Cobos Garrido*  
REGISTRADOR NACIONAL  
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

INDICE DERECHO



P-4632000-00271342-F-1118649407-20101216      0025248481A 1      34180086