



República de Colombia



Ministerio de la Protección Social

**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 5.º.

NÚMERO DEL CERTIFICADO  
DE DEFUNCIÓN

**71108699 - 3**

(Consulte instrucciones al respaldo)

**1. INFORMACIÓN GENERAL**

LUGAR DONDE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN

Departamento

Atlántico

Municipio

Baranquilla

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

2015 Año

05 Mes

04 Día

HORA EN QUE OCURRIÓ  
LA DEFUNCIÓN

211 Hora

210 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

Iglesias

Segundo apellido

Ramirez

Primer nombre

Judith

Segundo nombre

Belen

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)

26685701

PROBABLE MANERA DE  
MUERTE

☒ Natural

☐ Violenta

☐ En estudio

**2. DATOS DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN**

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

Primer apellido

Melendez

Segundo apellido

Blanco

Primer nombre

Daniel

Segundo nombre

Andres

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)

1041686888

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA  
LA DEFUNCIÓN

☒ Médico

☐ Enfermero(a)

☐ Auxiliar de  
enfermería

☐ Promotor(a)  
de salud

REGISTRO PROFESIONAL

41487 - 14

LUGAR Y FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO

Departamento

Atlántico

Municipio

Baranquilla

FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

2015 Año 05 Mes 04 Día