

		CODIGO DE ENFERMEDAD		CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN RESUMIDO	
		A		No. 311688	
		ORIGINAL		Certificado MAYOR de 1 año y más	
DATOS PATRONÍMICOS Y PERSONALES DEL FALLECIDO					
Primer Apellido		ANTUNEZ		Segundo Apellido	
Primer Nombre		HECTOR		Segundo Nombre	
Nom. en documento		HECTOR ADELQUIS ANTUNEZ TOURN			
Observaciones en Documento					
Documento		CI - 32777178		País emisor	
Sexo		MASCULINO		URUGUAY	
País de nacimiento		URUGUAY		Fecha de nacimiento	
				12/10/1933	
				Nacionalidad	
				URUGUAY	
LUGAR DE LA DEFUNCIÓN					
Lugar de defunción		DOMICILIO			
Otra designación					
Fecha de defunción/constatación		15/01/2024		Hora defunción/constatación	
				21:18	
Departamento		SORIANO		Localidad	
Calle		SARAMBION		DOLORES	
Entre		LARA		Número	
				1107	
Ruta				Y entre	
				22 DE AGOSTO	
Manzana				Km	
Barrio		SAN SALVADOR		Solar	
				Zona	
				URBANA	
DATOS ESTADÍSTICOS					
Estado civil		CASADO		Credencial cívica	
Actividad principal					
Ocupación		INACTIVO: PENSIONISTA, JUBILADO			
LUGAR DE RESIDENCIA HABITUAL					
Departamento		SORIANO		Localidad	
Calle		SARAMBION		DOLORES	
Entre		LARA		Número	
				1107	
Ruta				Y entre	
				22 DE AGOSTO	
Manzana				Km	
Barrio		SAN SALVADOR		Solar	
				Zona	
				URBANA	
MÉDICO FIRMANTE - Firmado el 16/01/2024 10:41					
El profesional médico firmante se encuentra debidamente habilitado por el MSP para firmar el presente Certificado de Defunción.					
Cédula No.		60733401		No. CJPPU	
Nombre		ALEXANDER HORTA		140927	
				ES FORENSE	
				NO	
El presente Certificado de Defunción Resumido, se emite como Constancia de la existencia de un Certificado de Defunción Electrónico de la persona fallecida de referencia.					
Los emisores autorizados por el MSP son Prestadores de Salud, Profesionales Médicos, Empresas Fúnebres o la Unidad de Estadísticas Vitales del MSP, quienes podrán acreditar la emisión, mediante firma y sello correspondientes.					
Responsable de la emisión del certificado resumido					
Firma del responsable		Aclaración de la firma		No. de documento	
Impreso el: 16/01/2024 11:24					
CONSTANCIA REGISTRO CIVIL					
El oficial del registro de estado civil de la _____ sección judicial del departamento de _____ hace constar que en el _____ del libro _____ del registro de defunciones de fecha _____ ha sido inscripta la defunción que se refiere en el presente					
Firma del oficial del registro de estado civil					