

Abril 17, 2024

*Por intermedio de esta la empresa comunica que ha realizado el velatorio y sepelio del **Sr. Danubio Recalde C.I. 3333199-3**.*

Expedimos esta, solo a efectos de ser presentado en Vida (servicio de acompañantes).

POR EMPRESA ARACHANA




Virginia Silvera Betancor

Nota: se adjunta foto de certificado de defunción.

Arachana

Empresa Fúnebre | Previsora

		CODIGO DE ENFERMEDAD		CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN RESUMIDO	
		A		No. 319021	
		COPIA		Certificado MAYOR de 1 año y más	
DATOS PATRONIMICOS Y PERSONALES DEL FALLECIDO					
Primer Apellido	RECALDE	Segundo Apellido	DUARTE		
Primer Nombre	DANUBIO	Segundo Nombre	-		
Nom. en documento	DANUBIO RECALDE DUARTE				
Observaciones en Documento					
Documento	CI - 33331993	País emisor	URUGUAY		
Sexo	MASCULINO	Fecha de nacimiento	12/11/1934		
País de nacimiento	URUGUAY	Nacionalidad	URUGUAY		
LUGAR DE LA DEFUNCIÓN					
Lugar de defunción	DOMICILIO				
Otra designación					
Fecha de defunción/constatación	16/04/2024	Hora defunción/constatación	03:40		
Departamento	CERRO LARGO	Localidad	FRAILE MUERTO		
Calle		Número			
Entre		Y entre			
Ruta		Km			
Manzana		Solar			
Barrio		Zona	SUB-URBANA		
DATOS ESTADÍSTICOS					
Estado civil	CASADO	Credencial cívica			
Actividad principal					
Ocupación	INACTIVO: PENSIONISTA, JUBILADO				
LUGAR DE RESIDENCIA HABITUAL					
Departamento	CERRO LARGO	Localidad	FRAILE MUERTO		
Calle		Número			
Entre		Y entre			
Ruta		Km			
Manzana		Solar			
Barrio		Zona	SUB-URBANA		
MÉDICO FIRMANTE - Firmado el 16/04/2024 10:51					
Por razones técnicas, el sistema no puede verificar la habilitación del título del médico firmante.					
Cédula No.	18604878	No. CJPPU	55904		
Nombre	SILVIA QUINTA	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: 19/04/2024 09:41					
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 inscrita la defunción que se refiere en el presente					
Firma del oficial del registro de estado civil					

