



TIPO DE DEFUNCIÓN	MUERTE FETAL 1 <input type="radio"/>	MENOS DE 1 AÑO 2 <input type="radio"/>	1 AÑO A MÁS 3 <input checked="" type="radio"/>
FECHA ELABORACIÓN EV-14	DÍA 24	MES 06	AÑO 2014

**CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN EV-14**

SECCIÓN I: IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO(A)

1. PRIMER APELLIDO: Teron 2. SEGUNDO APELLIDO: Teron 3. PRIMER NOMBRE: Eloísa 4. SEGUNDO NOMBRE: del Carmen

5. CÉDULA DE IDENTIDAD / N° DE PASAPORTE / OTROS: 25-520-113 6. SEXO: F 7. FECHA DE NACIMIENTO: 05/12/1988 8. FECHA DE DEFUNCIÓN: 24/06/2016 9. HORA: 11:00 AM 10. LUGAR DE NACIMIENTO: En el Exterior: País: Perú

11. PERTENENCIA A ALGUNA ETNIA O PUEBLO INDÍGENA: No 12. TUVO ASISTENCIA MÉDICA: No 13. SITIO DONDE OCURRIÓ LA MUERTE: Casa 14. ESTABLECIMIENTO DE SALUD: Privado

15. LUGAR DONDE OCURRIÓ LA MUERTE: ENTIDAD FEDERAL: Páez, Guayana 16. DIRECCIÓN: Los Chapinitos Sector La Sabana Parte Alta Casa Sin Muros 17. DATOS DE LA PARTIDAZO DE NACIMIENTO EN CASO DE NO ESTAR CEDULADO (Llene para la defunción Tipo 3): No 18. EDAD: 27 años 19. DURACIÓN DEL EMBARAZO (En Semanas de Gestación): No 20. TIPO DE EMBARAZO: Único 21. TIPO DE PARTO: Vaginal 22. ASISTENCIA DEL PARTO: Médico (a) 23. MUERTE EN RELACIÓN AL PARTO: Antes 24. PESO DEL FETO RECÉN NACIDO (En Gramos): No

SECCIÓN II: MENORES DE UN AÑO O MUERTE FETAL (Llene para la Defunción Tipo 1 y 2)

25. PRIMER APELLIDO: 26. SEGUNDO APELLIDO: 27. PRIMER NOMBRE: 28. SEGUNDO NOMBRE:

29. CÉDULA DE IDENTIDAD / N° DE PASAPORTE / OTROS: 30. EDAD: 31. NÚMERO DE NIJOS TENIDOS: 32. SITUACIÓN CONYUGAL: 33. SABE LEER Y ESCRIBIR:

34. NIVEL EDUCATIVO Y ÚLTIMO GRADO O AÑO APROBADO: 35. PROFESIÓN: 36. OCUPACIÓN:

37. LUGAR RESIDENCIA HABITUAL: ENTIDAD FEDERAL: MUNICIPIO: Páez, Guayana 38. DIRECCIÓN: Los Chapinitos Sector La Sabana Parte Alta Casa Sin Muros

SECCIÓN III: 1 AÑO O MÁS (Llene para la Defunción Tipo 3)

39. EDAD: 27 40. NÚMERO DE NIJOS TENIDOS (Solo para Sexo Femenino): 2 41. SITUACIÓN CONYUGAL: 42. SABE LEER Y ESCRIBIR:

43. NIVEL EDUCATIVO Y ÚLTIMO GRADO O AÑO APROBADO: 44. PROFESIÓN: 45. OCUPACIÓN: Oficio del Hogar

46. LUGAR RESIDENCIA HABITUAL: ENTIDAD FEDERAL: MUNICIPIO: Páez, Guayana 47. DIRECCIÓN: Los Chapinitos Sector La Sabana Parte Alta Casa Sin Muros

SECCIÓN IV: MUERTE MUJERES EN EDAD FÉRTIL

48. PRESENCIA DE EMBARAZO: 49. TIPO DE MUERTE VIOLENTA PRESUNTIVA: 50. FECHA DEL HECHO VIOLENTO: 51. HORA: 52. SITIO DEL HECHO VIOLENTO:

SECCIÓN V: MUERTE VIOLENTA PRESUNTIVA

53. BREVE DESCRIPCIÓN DEL SUCCESO: 54. CAUSA DE LA MUERTE: 55. INTERVALO APROXIMADO ENTRE EL INICIO DE ENFERMEDAD Y MUERTE: 56. CÓDIGO:

SECCIÓN VI: CERTIFICACIÓN MÉDICA

57. DIAGNÓSTICO CONFIRMADO POR: 58. MÉDICO FIRMANTE: 59. TIPO DE CERTIFICACIÓN: 60. CÉDULA DE IDENTIDAD / N° DE PASAPORTE / OTROS: 61. DIRECCIÓN DE LA INSTITUCIÓN DONDE PRESTA SERVICIO: 62. FIRMA DEL MÉDICO RESPONSABLE DE LA CERTIFICACIÓN: 63. CARGO DEL RESPONSABLE DE LA CERTIFICACIÓN: 64. EN CASO DE CERTIFICACIÓN NO MÉDICA: 65. LUGAR DE REGISTRO: 66. DESTINO DEL CADAVER: 67. ACTA DE DEFUNCIÓN: 68. FECHA DE REGISTRO:

DISTRIBUCIÓN GRATUITA

ORIGINAL Director of Epidemiology



San Jenario de Boconito 27/06/2016  
Ciudadano Contralmirante  
Rinaldo Antunes  
Gobernador del Estado Portuguesa

TAC 2782  
DEUDA ADQUIRIDA.

He dirigido a ud muy respetuosamente  
para solicitarle la ayuda para costear los  
gastos funerario de una joven que fallecio en  
Tinsitas el dia viernes 24 de junio la cual  
sus familiares son de bajos recursos se pidio  
ayuda al alcalde de Boconito y fue imposible  
conseguir la ayuda, por tal motivo tube que  
servir fiador o responsable de la deuda en  
vista que fallecio a las 11:00 AM y eran las  
9:00 P.M de la noche y la joven continuaba  
en la cama donde fallecio, y la funeraria  
que Dio el Servicio Funerario la cual dio un  
plazo de 6 dias para cancelar, es por ello  
que acudo a su buena voluntad ya que los  
familiares de la joven fallecida no tienen  
recursos para cancelar la cantidad de 130000

En mas que agregar apelo a su buena voluntad  
que Dios le va recompensar por su ayuda

Atentamente  
Fajardo Rey Regulo.  
C.I. 6.307.074  
Tel. 0426-2505-129  
0416-9563471  
0426-3079134



REPUBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA  
CEDULA DE IDENTIDAD  
V 25.520.113 MF001  
APELLIDOS TERAN TERAN Hugo Cabezas  
NOMBRES ELOISA DEL CARMEN Director  
Firma: *Eloisa Teran*  
05-12-88 SOLTERA  
F. NACIMIENTO EDO CIVIL  
24-05-08 05-2016  
F. EXPEDICION F. VENCIMIENTO  
VENEZOLANO



REPUBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA  
CEDULA DE IDENTIDAD  
V 6.307.074 MF002  
APELLIDOS FAJARDO REY Dante Rivas  
NOMBRES REGULO Director  
Firma: *RR*  
04-08-67 SOLTERO  
F. NACIMIENTO EDO CIVIL  
05-12-09 12-2019  
F. EXPEDICION F. VENCIMIENTO  
VENEZOLANO





[illegible]