

REPUBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
CEDULA DE IDENTIDAD

V 11.543.157 029

APELLIDOS ESCALONA OCHOA
NOMBRES NEIL FLWIN

04/07/1989 CASADO

18/08/2015 08/2025

VENEZOLANO

Dante Rivas
Director



República Bolivariana de Venezuela
Gobierno Bolivariano de Portuguesa
Dirección General del Cuerpo de
Policía del Estado Portuguesa

POLICIA ESTADAL
PORTUGUESA

NEIL ESCALONA
OFICIAL AGREGADO

Gobierno Bolivariano de Portuguesa Dirección General



constancia trabajo con sueldo
certificación de ingreso

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN EV-14

SECCIÓN I: IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO (A)

1. PRIMER APELLIDO: **Ochoa** 2. SEGUNDO APELLIDO: **de Escalona** 3. PRIMER NOMBRE: **Rosa** 4. SEGUNDO NOMBRE: **Cleotilde**

5. CÉDULA DE IDENTIDAD / N° DE PASAPORTE / OTROS: **3 866 121** 6. SEXO: **1** ☐ M ☒ F 7. FECHA DE NACIMIENTO: **01 03 1948** 8. FECHA DE DEFUNCIÓN: **04 01 2016** 9. HORA: **4** ☐ AM ☒ PM

10. LUGAR DE NACIMIENTO: **Portuguesa** 11. PERTENENCIA A ALGUNA ETNIA O PUEBLO INDÍGENA: **1** ☐ SI ☒ NO 12. TIPO DE DEFUNCIÓN: **1** ☐ Hospital **3** ☒ Casa **5** ☐ Sitio de Trabajo **2** ☐ Clínica **4** ☐ Via Pública **6** ☐ Ignorado

13. SITIO DONDE OCURRIÓ LA MUERTE: **1** ☐ Hospital **3** ☒ Casa **5** ☐ Sitio de Trabajo **2** ☐ Clínica **4** ☐ Via Pública **6** ☐ Ignorado

14. ESTABLECIMIENTO DE SALUD: **1** ☐ Público **2** ☐ Privado **3** ☐ Otro

15. LUGAR DONDE OCURRIÓ LA MUERTE: **Portuguesa** 16. MUNICIPIO: **Santa Rosa** 17. PARROQUIA: **El Playón** 18. LOCALIDAD/COMUNIDAD: **Poblado I**

19. DIRECCIÓN: **Poblado I - Primera Calle casa número 22**

20. DATOS DE LA PARTIDAZA DE NACIMIENTO EN CASO DE NO ESTAR CANCELADA (Llene para la defunción Tipo 3, solo para los casos de 1 año o más, del otro para los que no tienen Cédula de Identidad, independiente de su edad)

21. TIPO DE PARTO: **1** ☐ Vaginal **2** ☐ Cesárea **3** ☐ Instrumental 22. ASISTENTE DEL PARTO: **1** ☐ Médico (a) **2** ☐ Comadrona **3** ☐ Otro **4** ☐ Espontáneo

23. MUERTE EN RELACIÓN AL PARTO: **1** ☐ Antes **2** ☐ Durante **3** ☐ Después **4** ☐ Ignorado

24. PESO DEL FETO O RECIÉN NACIDO (En Gramos): **1** ☐ Si **2** ☐ No

SECCIÓN II: MUERTE MUJERES EN EDAD FÉRTIL

25. PRIMER APELLIDO: **Ochoa** 26. SEGUNDO APELLIDO: **de Escalona** 27. PRIMER NOMBRE: **Rosa** 28. SEGUNDO NOMBRE: **Cleotilde**

29. CÉDULA DE IDENTIDAD / N° DE PASAPORTE / OTROS: **3 866 121** 30. EDAD: **67a** 31. NÚMERO DE HIJOS VIVOS: **1** 32. SITUACIÓN CONYUGAL: **1** ☐ Soltero **3** ☐ Divorciado **5** ☐ Unido **2** ☐ Casado **4** ☐ Viudo **6** ☐ Separado

33. SANE LEER Y ESCRIBIR: **1** ☐ SI **2** ☐ NO

34. NIVEL EDUCATIVO Y ÚLTIMO GRADO O AÑO APROBADO: **1** ☐ Ninguno **4** ☐ Media, Diversificada y Profesional **5** ☐ Superior **6** ☐ Otro

35. PROFESIÓN: **Oficio del Hogar** 36. OCUPACIÓN: **Oficio del Hogar**

37. LUGAR RESIDENCIA HABITUAL: **Portuguesa** 38. MUNICIPIO: **Santa Rosa** 39. PARROQUIA: **El Playón** 40. LOCALIDAD/COMUNIDAD: **Poblado I**

41. DIRECCIÓN: **Poblado I - Primera Calle casa número 22**

SECCIÓN III: MUERTE MUJERES EN EDAD FÉRTIL

42. PRESENCIA DE EMBARAZO: **1** ☐ Al momento de la muerte **2** ☐ En los últimos 12 meses **3** ☐ No **4** ☐ Ignorado

43. TIPO DE MUERTE VIOLENTA PRESUNTIVA: **1** ☐ Accidental **3** ☐ Agresión **5** ☐ Ignorado **2** ☐ Autodifensa intencional **4** ☐ Espolio Forense

44. BREVE DESCRIPCIÓN DEL SUICIDIO: **Infarto Agudo del Miocardio Hipertensión Arterial**

SECCIÓN IV: CERTIFICACIÓN MÉDICA

45. LUGAR DE LA MUERTE: **Portuguesa** 46. MUNICIPIO: **Santa Rosa** 47. PARROQUIA: **El Playón** 48. LOCALIDAD/COMUNIDAD: **Poblado I**

49. DIRECCIÓN: **Poblado I - Primera Calle casa número 22**

50. TIPO DE MUERTE VIOLENTA PRESUNTIVA: **1** ☐ Accidental **3** ☐ Agresión **5** ☐ Ignorado **2** ☐ Autodifensa intencional **4** ☐ Espolio Forense

51. BREVE DESCRIPCIÓN DEL SUICIDIO: **Infarto Agudo del Miocardio Hipertensión Arterial**

52. LUGAR DE LA MUERTE: **Portuguesa** 53. MUNICIPIO: **Santa Rosa** 54. PARROQUIA: **El Playón** 55. LOCALIDAD/COMUNIDAD: **Poblado I**

56. DIRECCIÓN: **Poblado I - Primera Calle casa número 22**

SECCIÓN V: REGISTRO CIVIL

57. LUGAR DE LA MUERTE: **Portuguesa** 58. MUNICIPIO: **Santa Rosa** 59. PARROQUIA: **El Playón** 60. LOCALIDAD/COMUNIDAD: **Poblado I**

61. DIRECCIÓN: **Poblado I - Primera Calle casa número 22**

62. TIPO DE MUERTE VIOLENTA PRESUNTIVA: **1** ☐ Accidental **3** ☐ Agresión **5** ☐ Ignorado **2** ☐ Autodifensa intencional **4** ☐ Espolio Forense

63. BREVE DESCRIPCIÓN DEL SUICIDIO: **Infarto Agudo del Miocardio Hipertensión Arterial**

64. LUGAR DE LA MUERTE: **Portuguesa** 65. MUNICIPIO: **Santa Rosa** 66. PARROQUIA: **El Playón** 67. LOCALIDAD/COMUNIDAD: **Poblado I**

68. DIRECCIÓN: **Poblado I - Primera Calle casa número 22**

(Tel. 2994
Servicios)

República bolivariana de Venezuela.

Gobernación de estado portuguesa.

Nombre: Neil elwin escalona Ochoa

C.I: 11548157.

Eustoquio de Jesus Escalona

C.I:1.121.843.

Empleado escrito. Gobernación del estado portuguesa.

Asunto... informe.



Tengo decepción y la obligación de informarle que el día 3 de enero de año 2016. 4 de la tarde falleció o murió mi señora madre al recibir la noticia realice baria llamada telefónica primero llama telefónica mente a servicio especial la corteza donde me negaron el servició funerario afirmando que esta empresa de segura funerario no podía prestar dicho servicio porque yo no estaba escrito ni era beneficiado por dicha empresa funeraria y que el que estaba escrito hora mi padre pero el contrato se vecino el día 31 de diciembre del 2015.-

Y que la gobernación no pagaba dicho servicio de seguro funerario realice baria llamada a la funeraria conocida como la pompa fúnebre Acarigua-

Y también negaron el servicio funerario afirmando que el contrato se avía vencido a las 12 de la noche de día 31 de diciembre

Del años 2015.

El día 6 de enero del año 2016. Me dirigir a la oficina de la empresa aseguradora servicio especial la corteza con testigo y converse con

Con una de las secretaria y me dijo que tiene que conversar con un joven

Que hera la encargada de los servicio colectivo dicha joven no se encontraba y me hicieron el favor de comunicame por teléfono y también afirmo que no tenía que prestar dicho servicio funerario porque se había vencido en noviembre contradiciendo lo que dijo el otro empleado. Y que el que tenía que prestar dicho servicio---- hera el servició funerario conocido como pompa fúnebre acariguay-- de manera alterada prepotente me grito que podía ir a donde yo me diera la gana ya que yo no estaba asegurado por dicha servicio

Funerario y que tenía más de 2100 asegurado y que ya avisaba por el periódico yo le explique que en dicha empresa havan asegura que tenía 18 20 y hasta 25 año asegurado y que había cazo especiales como cazo de mi padre que tiene 79 año de

0755 8631073

04/2: 2392053

Conclusión....para pompa fúnebre acarigua quienes tienen en su lista de asegurado al hijo de la señora fallecida y quien pago por medio de la gobernación el servicio funerario por 16 años también quedo en un proceso de

Investigación...

Y sé esperan que tiene que explicó la dirección de recurso humano sobre esté lamentable y doloroso cazo...

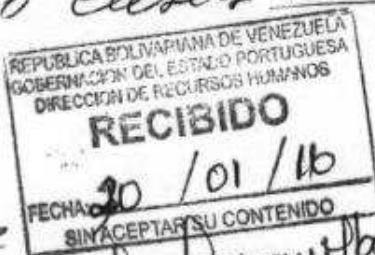
Nota: son dos deudas

Nota: Segundo informe...

Otra deuda
bono alimentación de
30/05/2014... No pag

② Conclusión final: Motivado o casi 6 meses

de espera y con la deuda
ante mencionada medirifire



Obj. Jauquilla

Ultima hora Regional y portugues television

y Siguarocña television... y Globo Vision.

informado este Caso y llamado a la

familia ver Quiene estan en esfera de que

solucionar este mismo Caso estuve en el

Despacho del Gobernador pero al frente de

este despacho esta Septorio que no reciben

informe de este Caso solo firma y Sello

Nota de no tener: Solucion o Cancelacion

de este dinero... Ejercere una demanda
30 dia en una cancelacion... Por Caracas Venezuela