Salud

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

26054320121736

La información consignada en este certificado, se encuentra protegida por el derecho fundamental de Habeas Data de la Constitución Política Nacional y amparada en la Ley 1581 de 2012. Por lo tanto, su uso debe hacerse en cumplimiento de la garantía de dicho derecho y para los fines estrictamente autorizados.

I. INFORMACIÓN GENERAL

LUGAR DE LA DEFUNCIÓN

País	Departamento	Municipio
COLOMBIA	ANTIOQUIA	ANDES

ÁREA DONDE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN

Área	Centro Poblado (Inspección, corregimiento o caserío)
Cabecera Municipal	

TIPO DE DEFUNCIÓN	FECHA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN (Año - Mes - Día)	HORA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN (Hora - Minutos)
No fetal	2026-05-12	21:38:00

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO (Tipo de documento)	Número de documento
Femenino	Registro civil	1032104825

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
ESTEVEZ	MURILLO	YULEISA	

PROBABLE MANERA DE MUERTE	DE ACUERDO CON LA CULTURA, PUEBLOS O RASGOS FÍSICOS, EL FALLECIDO ERA O SE RECONOCÍA COMO (Pertenencia étnica)	¿A cuál pueblo indígena pertenece?
Natural	Indígena	EMBERÁ

II. DATOS DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

IDENTIFICACIÓN DEL CERTIFICADOR (Tipo de documento)	Número de documento
Cédula de ciudadanía	1020428372

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
SEPULVEDA	SALAZAR	YOHAN	ANDRES

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	REGISTRO PROFESIONAL
Médico	1020428372

LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO

Departamento	Municipio
ANTIOQUIA	ANDES

FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO (Año - Mes - Día)	FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN
2026-05-13	Dr. Yohan Andres Sepulveda S C.C. 1020428372 Medico General

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de impresión: 2026-05-13 10:52

Código verificación: B5F0-21D0-D667-2C5C