REPÚBLICA DE COLOMBIA

ORGANIZACIÓN ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

REGISTRO CIVIL DE DEFUNCIÓN

Indicativo Serial 11681687

11681687

Datos de la oficina de registro

Clase de oficina:	Registraduría	Notaría	Consulado	Corregimiento	Insp. de Policía	Código
	X					C B F

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía

REGISTRADURIA DE URRAO - COLOMBIA - ANTIOQUIA - URRAO

Datos del inscrito

Apellidos y nombres completos

BRAN VARGAS JAIRO DE JESUS

Documento de identificación (Clase y número)	Sexo (en letras)
CC 778.558	MASCULINO

Datos de la defunción

Lugar de la defunción: País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía

COLOMBIA ANTIOQUIA URRAO

Fecha de la defunción			Hora	Número de certificado de defunción
Año	Mes	Día		
2026	JUL	08	14:30	26075120173373

Presunción de muerte

Juzgado que profiere la sentencia	Fecha de la sentencia		
	Año	Mes	Día

Documento presentado		Nombre y cargo del funcionario
Autorización Judicial		
Certificado Médico	X	

Datos del denunciante

Apellidos y nombres completos

PINZON ALMEIRA JORGE ELIECER

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
CC 18.496.300	

Primer testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número)	Firma

Segundo testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número)	Firma

Fecha de inscripción			Nombre y firma del funcionario que autoriza
Año	Mes	Día	
2026	JUL	09	PAULA ANDREA CARDONA CASTRO

ESPACIO PARA NOTAS

09.JUL.2026 TIPO DE DOCUMENTO ANTECEDENTE - CERTIFICADO MEDICO C
DEFUNCION

- COPIA PARA EL USUARIO - SEGUR A

dispapeles

REPÚBLICA DE COLOMBIA

ORGANIZACIÓN ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

REGISTRO CIVIL DE DEFUNCIÓN

Indicativo Serial 11681683

11681683

Datos de la oficina de registro

Clase de oficina:	Registraduría	Notaría	Consulado	Corregimiento	Insp. de Policía	**Código**
	X					C Z F

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía

REGISTRADURIA DE URRAO - COLOMBIA - ANTIOQUIA - URRAO

Datos del inscrito

Apellidos y nombres completos

TEQUIA DE TEQUIA ARCENIA

Documento de identificación (Clase y número)	Sexo (en letras)
CC 35.595.087	FEMENINO

Datos de la defunción

Lugar de la defunción: País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía

COLOMBIA ANTIOQUIA URRAO

Fecha de la defunción				Hora	Número de certificado de defunción
Año	Mes	Día			
2026	JUN	30		05:00	26061220166091

Presunción de muerte

Juzgado que profiere la sentencia	Fecha de la sentencia		
	Año	Mes	Día

Documento presentado			Nombre y cargo del funcionario
Autorización Judicial		Certificado Médico	X	

Datos del denunciante

Apellidos y nombres completos

PINZON ALMEIRA JORGE ELIECER

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
CC 18.496.300	

Primer testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número)	Firma

Segundo testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número)	Firma

Fecha de inscripción			***Nombre y firma del funcionario que autoriza***
Año	Mes	Día	
2026	JUL	01	PAULA ANDREA CARDONA CASTRO

ESPACIO PARA NOTAS

01.JUL.2026 - TIPO DE DOCUMENTO ANTECEDENTE - CERTIFICADO MEDICO DE DEFUNCION

- SEGUNDA COPIA PARA EL USUARIO -

dispapeles

260750

Salud

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

26053420111054

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	MEDELLÍN

ÁREA DONDE OCURRIO 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	2026-05-01	14:34:00

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO (Tipo de documento)	Número de documento
Femenino	Certificado de Nacido Vivo	26046410145463

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
BAILARIN	BAILARIN	HIJA DE TATIANA	

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

II. DATOS DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

IDENTIFICACIÓN DEL CERTIFICADOR (Tipo de documento)	Número de documento
Cédula de ciudadanía	10307506

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
HERRERA	SALAZAR	HERNAN	DARIO

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	REGISTRO PROFESIONAL
Médico	10307506

LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO (Departamento)	Municipio
ANTIOQUIA	MEDELLÍN

FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO (Año - Mes - Día)	FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN
2026-05-01	Hernan Darío Herrera S.

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN
ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

26087520199264

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	BETANIA

AREA DONDE OCURRIO LA DEFUNCION

Área	Centro Poblado: (Inspección, corregimiento o caserío)
Rural Disperso	

TIPO DE DEFUNCION	FECHA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCION (Año - Mes - Día)	HORA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN (Hora - Minutos)
No fetal	2026-07-10	(Sin establecer)

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO (Tipo de documento)	Número de documento
Masculino	Cédula de ciudadanía	1048017820

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
FLOREZ	MORENO	JHON	DAIRO

PROBABLE MANERA DE MUERTE	DE ACUERDO CON LA CULTURA, PUEBLOS O RASGOS FÍSICOS, EL FALLECIDO ERA O SE RECONOCIA COMO (Pertenencia étnica)	¿A cual pueblo indígena pertenece?
No natural	Ninguno de los anteriores	

II. DATOS DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

IDENTIFICACIÓN DEL CERTIFICADOR

Tipo de documento	Número de documento
Cédula de ciudadanía	1033811379

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
SANCHEZ	CARMONA	MARIA	PAULA

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	REGISTRO PROFESIONAL
Médico	1033811379

LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO

Departamento	Municipio
ANTIOQUIA	BETANIA

FECHA DE EXPEDICION DEL CERTIFICADO (Año - Mes - Día)	FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN
2026-07-11	Dra. María Paula San... Médica General Universidad de Antioquia R.M 1033811379

REGISTRO UNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de impresión: 2026-08-05 13:27

Codigo verificación: 19B6-5DF8-3BEB-CC7