

REPÚBLICA DEL ECUADOR
DIRECCIÓN GENERAL DE REGISTRO CIVIL
IDENTIFICACIÓN Y CEDULACIÓN



CÉDULA DE CIUDADANÍA
APELLIDOS Y NOMBRES
MUÑOZ VALDIVIEZO MARIA ELENA

LUGAR DE NACIMIENTO
PICHINCHA QUITO SAN BLAS

FECHA DE NACIMIENTO **1968-07-07**
NACIONALIDAD **ECUATORIANA**
SEXO **F**
ESTADO CIVIL **SOLTERO**

No. **170834276-9**





INSTRUCCIÓN **BACHILLERATO** PROFESIÓN / OCUPACIÓN **EMPLEADO PUBLICO** V4344V3244

APELLIDOS Y NOMBRES DEL PADRE **MUÑOZ VICTOR MANUEL**

APELLIDOS Y NOMBRES DE LA MADRE **VALDIVIEZO MARIA LINA**

LUGAR Y FECHA DE EXPEDICIÓN
QUITO 2014-09-09

FECHA DE EXPIRACIÓN
2024-09-09


DIRECTOR GENERAL


FIRMA DEL CEDULADO









REPÚBLICA DEL ECUADOR

DIRECCIÓN GENERAL DE REGISTRO CIVIL,
IDENTIFICACIÓN Y CEDULACIÓN



CÉDULA DE
CIUDADANÍA
APELLIDOS Y NOMBRES
DIAZ MUÑOZ
ALEJANDRA STEPHANIA

No. 171809622-3

LUGAR DE NACIMIENTO
PICHINCHA
QUITO
LA MAGDALENA

FECHA DE NACIMIENTO 1989-09-24

NACIONALIDAD ECUATORIANA

SEXO F

ESTADO CIVIL SOLTERA



INSTRUCCIÓN
BACHILLERATO

PROFESIÓN / OCUPACIÓN
ESTUDIANTE

E3333H242

APELLIDOS Y NOMBRES DEL PADRE
DIAZ VICTOR PATRICIO

APELLIDOS Y NOMBRES DE LA MADRE
MUNOZ MARIA ELENA

LUGAR Y FECHA DE EXPEDICIÓN
QUITO
2013-06-25

FECHA DE EXPIRACIÓN
2023-06-25



000725393

DIRECTOR GENERAL

FIRMA DEL CEDULADO





CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN

CERTIFICADO: Que con número de registro de inscripción: **D-060-000413-30** en **ECUADOR**, provincia de **PICHINCHA**, cantón **QUITO**, parroquia **IÑAQUITO**, y con fecha **5 DE JULIO DE 2015**, está inscrito el registro de defunción de:

NOMBRES DEL FALLECIDO: **MUÑOZ VALDIVIESO MARIA ELENA** con N.U.I./pasaporte No. **1708342769**, nacionalidad: **ECUATORIANA**, sexo: **MUJER**, estado civil: **SOLTERO**, edad: **46** años.

LUGAR Y FECHA DEL FALLECIMIENTO: **ECUADOR**, provincia de **PICHINCHA**, cantón **QUITO**, parroquia **CHAUPICRUZ**, **4 DE JULIO DE 2015**.

Causa de la muerte: **CANCER DE COLON**, Responsable que declara la defunción: **DR ANA GANGOTENA MSP L30 S56 N1668**.

PADRE DEL/LA FALLECIDO/A: **MUÑOZ VICTOR MANUEL**.

MADRE DEL/LA FALLECIDO/A: **VALDIVIESO MARIA LINA**.

SOLICITA LA INSCRIPCIÓN: **LUIS PATRICIO QUILCA ACOSTA**, N.U.I./pasaporte No. **1712203478**, de nacionalidad **ECUATORIANA**.

No. 0195

Año..... Mes..... Pag..... Acta.....
 Das Ohrs Mixto

CERTIFICADO

Que es fiel copia que se confiere de acuerdo al Art. 9 de la Ley de Registro Civil, Identificación y Cedulación, que reposa en el archivo:

Firma del delegado de Registro
CARLOS RAUL BASTIDAS TOLEDO

Art. 122 de la Ley de Registro Civil, Identificación y Cedulación que reposa en el archivo:

Físico Electrónico

DIRECCION NACIONAL
 DIRECCION PROVINCIAL
 JEFATURA CANTONAL
 JEFATURA DE AREA

SECRETARÍA DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE
 REGISTRO CIVIL, IDENTIFICACIÓN Y CEDULACIÓN

Lugar y Fecha de Fallecimiento
QUITO, 4 DE JULIO DE 2015

OPORTUNO

Impreso por: CARLOS RAUL BASTIDAS TOLEDO

QUITO, 20 DE ABRIL DE 2017

