

1. Primer Apellido: **Nuez** 2. Segundo Apellido: **Trejo** 3. Primer Nombre: **Mercedes** 4. Segundo Nombre: **María**
5. Documento de Identificación: **296.701** 6. Ciudad: **Caracas** 7. Fecha de Nacimiento: **24 09 1928** 8. Fecha de Defunción: **03 12 2022** 9. Hora: **7:15**

10. Lugar de Nacimiento: **Aragua** 11. Lugar de Defunción: **Sucre** 12. Lugar de Registro: **Cagua**
13. Fecha de Registro: **14/15 de Julio**

14. Estado Civil: **Viuda** 15. Estado Civil al Nacer: **Viuda** 16. Estado Civil al Defuncionar: **Viuda**
17. Estado Civil al Registrarse: **Viuda** 18. Estado Civil al Defuncionar: **Viuda**

19. Primer Apellido de la Madre: **Nuez** 20. Segundo Apellido de la Madre: **Trejo** 21. Primer Nombre de la Madre: **Mercedes** 22. Segundo Nombre de la Madre: **María**

23. Ocupación: **Enfermera** 24. Ocupación al Nacer: **Enfermera** 25. Ocupación al Defuncionar: **Enfermera**
26. Ocupación al Registrarse: **Enfermera** 27. Ocupación al Defuncionar: **Enfermera**

28. Lugar de Residencia: **Aragua** 29. Lugar de Defunción: **Sucre** 30. Lugar de Registro: **Cagua**
31. Lugar de Defunción: **Cagua** 32. Lugar de Registro: **Cagua**

33. Dirección de Residencia: **Indique Avenida o Calle / Edificio o casa / Piso y Apartamento con su Urbanización**
34. Dirección de Defunción: **Indique Avenida o Calle / Edificio o casa / Piso y Apartamento con su Urbanización**

35. Edad en Años: **94** 36. Sexo: **F** 37. Sexo al Nacer: **F** 38. Sexo al Defuncionar: **F**
39. Sexo al Registrarse: **F** 40. Sexo al Defuncionar: **F**

41. Profesión: **Enfermera** 42. Ocupación y Lugar de Trabajo: **Del Hogar**
43. Ocupación y Lugar de Trabajo: **Del Hogar** 44. Ocupación y Lugar de Trabajo: **Del Hogar**

45. Lugar de Residencia: **Aragua** 46. Lugar de Defunción: **Sucre** 47. Lugar de Registro: **Cagua**
48. Lugar de Defunción: **Cagua** 49. Lugar de Registro: **Cagua**

50. Dirección de Residencia: **Indique Avenida o Calle / Edificio o casa / Piso y Apartamento con su Urbanización**
51. Dirección de Defunción: **Indique Avenida o Calle / Edificio o casa / Piso y Apartamento con su Urbanización**

52. Edad en Años: **94** 53. Sexo: **F** 54. Sexo al Nacer: **F** 55. Sexo al Defuncionar: **F**
56. Sexo al Registrarse: **F** 57. Sexo al Defuncionar: **F**

58. Profesión: **Enfermera** 59. Ocupación y Lugar de Trabajo: **Del Hogar**
60. Ocupación y Lugar de Trabajo: **Del Hogar** 61. Ocupación y Lugar de Trabajo: **Del Hogar**

62. Lugar de Residencia: **Aragua** 63. Lugar de Defunción: **Sucre** 64. Lugar de Registro: **Cagua**
65. Lugar de Defunción: **Cagua** 66. Lugar de Registro: **Cagua**

67. Dirección de Residencia: **Indique Avenida o Calle / Edificio o casa / Piso y Apartamento con su Urbanización**
68. Dirección de Defunción: **Indique Avenida o Calle / Edificio o casa / Piso y Apartamento con su Urbanización**

DISTRIBUCIÓN GRATUITA ORIGINAL DIRECCIÓN DE EPIDEMIOLOGÍA

SECRETARÍA DE VENEZUELA
SECRETARÍA DE VENEZUELA
SECRETARÍA DE VENEZUELA

SECRETARÍA DE VENEZUELA
SECRETARÍA DE VENEZUELA
SECRETARÍA DE VENEZUELA

SECRETARÍA DE VENEZUELA
SECRETARÍA DE VENEZUELA
SECRETARÍA DE VENEZUELA

Infarto agudo al Miocardio
Cardiopatía Hipertensiva
Hipertensión Arterial estadio II

Informe Médico

Garces Almée

CDR Fundación

HGT

Aragua Sucre Cagua

Metropolitano

Herly Díaz

Abg. Juan Manuel Arceaga S.M.

V-17.252315 2320 00522

No. de Boleta

No. de Control

551

No. de Seguridad

Nº 4400901