

Expediente: **Secretaria**

Asunto: **Autorización**

No. de Oficio: **SH-P-113-/07/2023**

Ocampo, Gto., a 04 de julio de 2023.

**Encargado del Panteón Municipal de la localidad de
San Pedro de Ibarra, Ocampo, Gto.**

P R E S E N T E:

Por medio del presente se autoriza al C. **Juan Matehuala Lopez**, con domicilio calle Francisco Villa, No. 7, Loc. Santa Regina, Perteneiente al municipio Ocampo Guanajuato. El permiso para **La Construcción de Gaveta sobre gaveta de quien en vida llevo el nombre de J. Jesús Chávez Yáñez e Inhumar por un Quinquenio los restos de quien en vida llevo el nombre de Olivia Méndez Casarez con número de Orden de Inhumación 06/2023**, en el Panteón que se encuentra a su digno cargo.

Nota: Al concluir la gaveta, limpiar y recoger los escombros y material sobrante que haya dejado de la misma.

Sin más por el momento, me despido de usted reiterándole la seguridad de mi atenta consideración.

Atentamente



Profesor Reynaldo Rodríguez Hernández

Secretario H. Ayuntamiento





SECRETARÍA DE GOBIERNO
REGISTRO CIVIL

AL C. ADMINISTRADOR:

**ORDEN PARA INHUMAR
O CREMAR CUERPOS**

FOLIO No.	560387
ORDEN No.	06/2023

Con fundamento en el Reglamento de Panteones Municipales y por lo estipulado en el Artículo 120 del Código Civil para el Estado de Guanajuato, se otorga la presente autorización para que sea inhumado el cuerpo de quien en vida llevó el nombre de Olivia Mendez Casarez cuyas causas constan en el acta de defunción No. 5556 / Traslado de fecha 03/07/2023.

04 de Julio de 2023.

ATENTAMENTE
C. OFICIAL DEL REGISTRO CIVIL

[Handwritten signature]



INTERESADO



ESTADOS UNIDOS MEXICANOS
ESTADO DE GUANAJUATO
REGISTRO CIVIL
ACTA DE DEFUNCION

CRIP	CURP
	MECO451005MGTNSL09

OFICIALIA 19	LIBRO No. 28	ACTA No. 5556	NOMBRE DE LA OFICIALIA	SALA DE DEFUNCIONES	FECHA DE REGISTRO DIA MES AÑO		
MUNICIPIO Y LOCALIDAD LEON, LEON DE LOS ALDAMA				ENTIDAD FEDERATIVA GUANAJUATO	03	07	2023

DATOS DE LA PERSONA FALLECIDA

SEXO: MASCULINO FEMENINO

NOMBRE: OLIVIA MENDEZ CASAREZ
(NOMBRES) PRIMER APELLIDO SEGUNDO APELLIDO

FECHA DE NACIMIENTO: 5 DE OCTUBRE DE 1945 NACIONALIDAD: MEXICANA

EDAD: 77 Años(s), -- Mes(es), -- Día(s), -- Hr., -- Min
(AÑOS, MESES, DIAS, HORAS, MINUTOS)

LUGAR DE NACIMIENTO: LA TINAJA, OCAMPO, GUANAJUATO, MEXICO
LOCALIDAD, MUNICIPIO O DELEGACION, ENTIDAD FEDERATIVA, PAIS

DOMICILIO: CALLE HIDALGO 1 LOCALIDAD SANTA REGINA
NOMBRE DE LA CALLE, No. INTERIOR, No. EXTERIOR Y COLONIA

OCAMPO, OCAMPO, GUANAJUATO, MEXICO
LOCALIDAD, MUNICIPIO O DELEGACION, ENTIDAD FEDERATIVA, PAIS

NOMBRE DEL PADRE: J. INES MENDEZ SALAZAR

NOMBRE DE LA MADRE: EZIQUIA CASAREZ RODRIGUEZ

DATOS DE LA DEFUNCION

FECHA DE DEFUNCION: 3 DE JULIO DE 2023 HORA: 01:32 CERTIFICADO No.: 220507273

LUGAR FALLECIMIENTO: CALLE CORAL 101 COLONIA SAN RAFAEL
LUGAR

LEON, LEON, GUANAJUATO, MEXICO
LOCALIDAD, MUNICIPIO O DELEGACION, ENTIDAD FEDERATIVA, PAIS

CAUSAS DEL FALLECIMIENTO:
CHOQUE SEPTICO 2 DIAS, NEUMONIA ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD 6 DIAS.

DESTINO DEL CADAVER: INHUMACION: CREMACION: NUMERO DE ORDEN.: ---

DATOS DEL PANTEON O CREMATORIO: PANTEON CORRESPONDIENTE
PANTEON

DOMICILIO CONOCIDO IBARRA, -----, GUANAJUATO, MEXICO
UBICACION, MUNICIPIO O DELEGACION, ENTIDAD FEDERATIVA, PAIS

TIPO DE DEFUNCION: NATURAL

MEDICO QUE CERTIFICA LA DEFUNCION: SANTA VAZQUEZ ROMERO

DOMICILIO: CALLE CORAL 101 COLONIA SAN RAFAEL CED. PROF.: 2631104

DECLARANTE

NOMBRE: MARISELA CHAVEZ ROJAS EDAD: 38 AÑOS

PARENTESCO: NIETO(A)

DOMICILIO: C HIDALGO 3 LOC SANTA REGINA OCAMPO, GTO.

DECLARANTE

Marisela Chavez Rojas
MARISELA CHAVEZ ROJAS

SELLO DE LA OFICINA

NOMBRE Y FIRMA DEL COMISIONADO

LIC. SARA MARIA SALGADO PACHECO

102795-102795

14102795

Precio: \$0.00
39/201908/195702/193750

SE DIO LECTURA A LA PRESENTE ACTA Y CONFORMES CON SU CONTENIDO LA RATIFICAN Y FIRMAN EN PRESENCIA DEL INTERVENIENTE Y SABEN SUS CARTAS Y QUINES NO, INFLUYEN SU HUELLA DACTILAR, DOY FE



MÉXICO INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL
CREDENCIAL PARA VOTAR



NOMBRE
MATEHUALA
LOPEZ
JUAN

SEXO H

DOMICILIO
C FRANCISCO VILLA 7
LOC SANTA REGINA 37630
OCAMPO, GTO.



CLAVE DE ELECTOR MTLPJN69120611H400

CURP
MALJ691209HGTTPN06

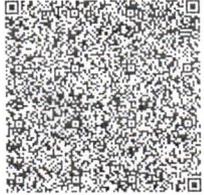
AÑO DE REGISTRO
1991 03

Juan Matehuala

FECHA DE NACIMIENTO
09/12/1969

SECCIÓN
1910

VIGENCIA
2023 - 2033



C001862

Edmundo Jacinto Melina
SECRETARIO EJECUTIVO DEL
INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL

IDMEX2430650518<<1910052233123
6912093H3312315MEX<03<<01093<4
MATEHUALA<LOPEZ<<JUAN<<<<<<<<<



ESTADOS UNIDOS MEXICANOS
ESTADO DE GUANAJUATO
REGISTRO CIVIL
ACTA DE DEFUNCION

CRIP	CURP
------	------

OFICIALIA 10	LIBRO No. 1	ACTA No. 174	NOMBRE DE LA OFICIALIA	BARRIO DE SAN MIGUEL	FECHA DE REGISTRO DIA MES AÑO
MUNICIPIO O DELEGACIÓN LEON, LEON DE LOS ALDAMA				ENTIDAD FEDERATIVA GUANAJUATO	17 04 2019

FINADO SEXO: MASCULINO FEMENINO

NOMBRE: J. JESUS CHAVEZ YAÑEZ
NOMBRE(S) PRIMER APELLIDO SEGUNDO APELLIDO

FECHA DE NACIMIENTO: 4 DE NOVIEMBRE DE 1943 NACIONALIDAD: MEXICANA

EDAD: 75 Año(s), -- Mes(es), -- Día(s), -- Hr., -- Min
(AÑOS, MESES, DIAS, HORAS, MINUTOS)

LUGAR DE NACIMIENTO: LA TINAJA, OCAMPO, GUANAJUATO, MEXICO
LOCALIDAD, MUNICIPIO O DELEGACION, ENTIDAD FEDERATIVA, PAIS

DOMICILIO: CALLE MIGUEL HIDALGO 1
NOMBRE DE LA CALLE, No. INTERIOR, No. EXTERIOR Y COLONIA

SANTA REGINA, OCAMPO, GUANAJUATO, MEXICO
LOCALIDAD, MUNICIPIO O DELEGACION, ENTIDAD FEDERATIVA, PAIS

NOMBRE DEL PADRE: ANTONIO CHAVEZ ROMO

NOMBRE DE LA MADRE: MICAELA YAÑEZ ARAIZA

FALLECIMIENTO

FECHA DE DEFUNCION: 16 DE ABRIL DE 2019 HORA: 23:50 CERTIFICADO No.: 190254160

LUGAR FALLECIMIENTO: CALLE CORAL 101 COLONIA SAN RAFAEL
LUGAR

LEON, LEON, GUANAJUATO, MEXICO
LOCALIDAD, MUNICIPIO O DELEGACION, ENTIDAD FEDERATIVA, PAIS

CAUSAS DEL FALLECIMIENTO:
LEUCEMIA MIELOIDE AGUDA 3 AÑOS

DESTINO DEL CADAVER: INHUMACION: CREMACION: NUMERO DE ORDEN .: ---

DATOS DEL PANTEON O CREMATARIO: SANTA REGINA
PANTEON

DOMICILIO CONOCIDO, OCAMPO, GUANAJUATO, MEXICO
UBICACION, MUNICIPIO O DELEGACION, ENTIDAD FEDERATIVA, PAIS

TIPO DE DEFUNCION: NATURAL

MEDICO QUE CERTIFICA LA DEFUNCION: MARCOS ISRAEL CADENAS GONZALEZ

DOMICILIO: CALLE CORAL 101 SAN RAFAEL CED. PROF.: 7006076

DECLARANTE

NOMBRE: OMAR ALEJANDRO MATEHUALA CHAVEZ EDAD: 32 AÑOS

PARENTESCO: NIETO(A)

DOMICILIO: FCO VILLA 9 SANTA REGINA OCAMPO, GUANAJUATO

DECLARANTE
Omar A. Matehuala
OMAR ALEJANDRO MATEHUALA CHAVEZ

SELLO DE LA OFICINA



NOMBRE Y FIRMA DEL COMISIONADO

Judith Cruz Neri

3167189-3167189

No DE CONTROL

A113167189

Precio: \$0.00
97/201085/622155/623063

LIC. JUDITH ELIZABETH CRUZ NERI

SE DIO LECTURA A LA PRESENTE ACTA Y CONFORMES CON SU CONTENIDO LA FIRMAN Y ASISTEN QUIENES EN ELLA INTERVIENEN Y SABEN HACERLO Y QUIENES NO, IMPRIMEN SU FUELLA DACTILAR, DOY FE



RECIBO OFICIAL
R.F.C. MOG-850101-J80 CAJA No. 1 RECIBO No. 82404

LIQUIDACION A CARGO DE : JUAN MATERUALA LOPEZ
DOMICILIO : FRANCISCO VILLA # 7 SANTA REGINA

R.F.C. :



277	PERMISO PARA LA CONSTRUCCION DE GAVETA DE 1 GAVETA SOBRE LA GAVETA DE QUIEN EN VIDA LLEVO EL NOMBRE DE J. JESUS CHAVEZ YAÑEZ EN EL PANTEON DE IBARRA OCAMPO, GTO.	194.83
084	INHUMACIONES EN FOSAS O GAVETAS DE LOS PANTEONES INHUMACION DE QUIEN EN VIDA LLEVO EL NOMBRE DE OLIVIA MENDEZ CASAREZ CON ORDEN :6/2023 EN EL PANTEON DE IBARRA OCAMPO, GTO.	219.62
282	PAGO POR QUINQUENIOS DE INHUMACION PRIMER QUINQUENIO 2023-2028 DE QUIEN EN VIDA LLEVO EL NOMBRE DE OLIVIA MENDEZ CASAREZ CON ORDEN :6/2023 EN EL PANTEON DE IBARRA , OCAMPO, GTO.	248.10
	TOTAL : \$	662.55

[Handwritten signature]

OCAMPO, GTO. 4 DE JULIO DEL 2023

ORIGINAL

Asunto: **Autorización**

No. de Oficio: **SHA-P-114/07/2023**

Ocampo, Gto. a 04 de Julio de 2023

Encargado del Panteón de la Loc. San Pedro de Ibarra, Mpio.

Ocampo, Gto.

P R E S E N T E:

Por medio del presente se autoriza al **C. Antonia Méndez Castro**, con domicilio en C. Los Tepetates No.69, Loc. San Isidro., Mpio. Ocampo, Gto. **el Permiso para Construcción de gaveta sobre la Gaveta de los restos de quien en vida llevaron el nombre de Gaudencio Méndez Castro, e Inhumar por un Quinquenio, Los restos de quien en vida llevo el nombre de Bernarda Castro Martínez, con numero de orden 007/2023.**, En el Panteón que se encuentra a su digno cargo.

Nota: Al concluir la gaveta, limpiar y recoger los escombros y material sobrante que haya dejado de la misma.

Sin más por el momento, me despido de usted reiterándole la seguridad de mi atenta consideración.

A t e n t a m e n t e



Profesor Reynaldo Rodríguez Hernández

Secretario H. Ayuntamiento



SECRETARÍA DE GOBIERNO
REGISTRO CIVIL

AL C. ADMINISTRADOR:

**ORDEN PARA INHUMAR
O CREMAR CUERPOS**

FOLIO No.	560388
ORDEN No.	07/2023

Con fundamento en el Reglamento de Panteones Municipales y por lo estipulado en el Artículo 120 del Código Civil para el Estado de Guanajuato, se otorga la presente autorización para que sea Inhumado el cuerpo de quien en vida llevó el nombre de Bernarda Castro Martínez cuyas causas constan en el acta de defunción No. 03/2023 de fecha 04/07/2023.

04 de Julio de 2023.

ATENTAMENTE
C. OFICIAL DEL REGISTRO CIVIL

[Handwritten Signature]
[Handwritten Date]



INTERESADO



ESTADOS UNIDOS MEXICANOS
ESTADO DE GUANAJUATO
REGISTRO CIVIL
ACTA DE DEFUNCION

CRIP	CURP
	CAMB320324MGTSRR01

OFICIALIA 03	LIBRO No. 1	ACTA No. 3	NOMBRE DE LA OFICIALIA IBARRA	FECHA DE REGISTRO DIA MES AÑO 04 07 2023
MUNICIPIO Y LOCALIDAD OCAMPO, IBARRA			ENTIDAD FEDERATIVA GUANAJUATO	

DATOS DE LA PERSONA FALLECIDA

SEXO: MASCULINO FEMENINO

NOMBRE: BERNARDA CASTRO MARTINEZ
NOMBRE(S) PRIMER APELLIDO SEGUNDO APELLIDO

FECHA DE NACIMIENTO: 24 DE MARZO DE 1932 NACIONALIDAD: MEXICANA

EDAD: 91 Año(s), -- Mes(es), -- Día(s), -- Hr., -- Min
(AÑOS, MESES, DIAS, HORAS, MINUTOS)

LUGAR DE NACIMIENTO: SAN ISIDRO, OCAMPO, GUANAJUATO, MEXICO
LOCALIDAD, MUNICIPIO O DELEGACION, ENTIDAD FEDERATIVA, PAIS

DOMICILIO: LOS TEPETATES 69
NOMBRE DE LA CALLE, No. INTERIOR, No. EXTERIOR Y COLONIA

SAN ISIDRO, OCAMPO, GUANAJUATO, MEXICO
LOCALIDAD, MUNICIPIO O DELEGACION, ENTIDAD FEDERATIVA, PAIS

DATOS DE LA DEFUNCIÓN

FECHA DE DEFUNCION: 3 DE JULIO DE 2023 HORA: 09:30 CERTIFICADO No.: 220504371

LUGAR FALLECIMIENTO: C. LOS TEPETATES 69
LUGAR LOCALIDAD, MUNICIPIO O DELEGACION, ENTIDAD FEDERATIVA, PAIS

SAN ISIDRO, OCAMPO, GUANAJUATO, MEXICO
LOCALIDAD, MUNICIPIO O DELEGACION, ENTIDAD FEDERATIVA, PAIS

CAUSAS DEL FALLECIMIENTO:
INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO 5 MINUTOS, SENILIDAD 11 AÑOS.

DESTINO DEL CADAVER: INHUMACION: CREMACION: NÚMERO DE ORDEN .: 560388

DATOS DEL PANTEON O CREMATARIO: PANTEON RURAL
PANTEON UBICACION, MUNICIPIO O DELEGACION, ENTIDAD FEDERATIVA, PAIS

C. LOS TEPETATES 69, IBARRA, OCAMPO, GUANAJUATO, MEXICO
UBICACION, MUNICIPIO O DELEGACION, ENTIDAD FEDERATIVA, PAIS

TIPO DE DEFUNCION: NATURAL

MEDICO QUE CERTIFICA LA DEFUNCION: CESAR VEGA AMBRIZ

DOMICILIO: C. MELCHOR OCAMPO 201 A, BARRIO SAN MIGUEL, SAN FELIPE. CÉD. PROF.: 6196158

DECLARANTE

NOMBRE: ANTONIA MENDEZ CASTRO EDAD: 57 AÑOS

PARENTESCO: HIJO(A)

DOMICILIO: CALLE LOS TEPETATES 69, LOC. SAN ISIDRO, OCAMPO, GTO.

DECLARANTE

Antonia Mendez Castro
 ANTONIA MENDEZ CASTRO

SELLO DE LA OFICINA

Precio: \$0.00
 04170306/11793/11627

NOMBRE Y FIRMA DEL
 OFICIAL DEL REGISTRO CIVIL

[Signature]
 LIC. AMARILLO MARMOLEJO ESPINOSA



265-397285
 No DE CONTROL

A112070005



ESTADOS UNIDOS MEXICANOS
ESTADO DE GUANAJUATO
REGISTRO CIVIL
ACTA DE DEFUNCION



CRIP _____ CURP _____
MECG540619HGTNSD07

OFICINA: 01	LIBRO No. 2	ACTA No. 397	LOCALIDAD	LEON	FECHA DE REGISTRO
MUNICIPIO O DELEGACIÓN				ENTIDAD FEDERATIVA	DIA Mes AÑO
LEON				GUANAJUATO	28 03 2012

FINADO SEXO: MASCULINO FEMENINO

NOMBRE: GAUDENCIO MENDEZ CASTRO
NOMBRE (S) PRIMER APELLIDO SEGUNDO APELLIDO

ESTADO CIVIL: _____ NACIONALIDAD: MEXICANA

FECHA DE NACIMIENTO: 19 DE JUNIO DE 1954 EDAD: 57 Año(s), -- Mes(es), -- Dia(s), -- Hr, -- Min
(AÑOS, MESES, DIAS, HORAS, MINUTOS)

LUGAR DE NACIMIENTO: _____
LOCALIDAD, MUNICIPIO O DELEGACION, ENTIDAD FEDERATIVA, PAIS

DOMICILIO: LOS TEPETATES
NOMBRE DE LA CALLE, No. INTERIOR, No. EXTERIOR Y COLONIA

SAN ISIDRO, OCAMPO, GUANAJUATO, MEXICO
LOCALIDAD, MUNICIPIO O DELEGACION, ENTIDAD FEDERATIVA, PAIS

NOMBRE DEL CONYUGE: _____
 NOMBRE DEL PADRE: _____
 NOMBRE DE LA MADRE: _____

FALLECIMIENTO

FECHA DE DEFUNCION: 28 DE MARZO DE 2012 HORA: 01:40 CERTIFICADO No.: 120243430

LUGAR FALLECIMIENTO: 20 DE ENERO 927, OBREGON
LUGAR

LEON, LEON, GUANAJUATO, MEXICO
LOCALIDAD, MUNICIPIO O DELEGACION, ENTIDAD FEDERATIVA, PAIS

CAUSAS DEL FALLECIMIENTO:
GLIOBLASTOMA MULTIFORME 3 MESES

DESTINO DEL CADAVER: INHUMACION: CREMACION: ORDEN INHUMACION No.: _____

DATOS DEL PANTEON: PANTEON CORRESPONDIENTE
PANTEON

CONOCIDO IBARRA, OCAMPO, GUANAJUATO, MEXICO
UBICACION, MUNICIPIO O DELEGACION, ENTIDAD FEDERATIVA, PAIS

TIPO DE DEFUNCION: NATURAL

MEDICO QUE CERTIFICA LA DEFUNCION: EDMUNDO RODRIGUEZ GONZALEZ

DOMICILIO: 20 DE ENERO 927, OBREGON CED. PROF.: 4194969

DECLARANTE

NOMBRE: JOSE DE JESUS MENDEZ ESTRADA EDAD: 36 AÑOS

NACIONALIDAD: MEXICANA PARENTESCO: HIJO(A) OCUPACION: OBRERO

DOMICILIO: SAN ISIDRO S/N, SAN ISIDRO, OCAMPO, GTO

TESTIGOS:

NOMBRE (TESTIGO01): _____ EDAD: _____ AÑOS

NACIONALIDAD: _____ PARENTESCO: _____ OCUPACION: _____

DOMICILIO: _____

NOMBRE (TESTIGO02): _____ EDAD: _____ AÑOS

NACIONALIDAD: _____ PARENTESCO: _____ OCUPACION: _____

DOMICILIO: _____

DECLARANTE TESTIGO 1 TESTIGO 2

JOSE DE JESUS MENDEZ ESTRADA
JOSE DE JESUS MENDEZ ESTRADA

SELO DE LA OFICINA

DESTINO DEL CADAVER: INHUMACION: CREMACION: ORDEN INHUMACION No.: ---

DATOS DEL PANTEON: PANTEON CORRESPONDIENTE

PANTEON

CONOCIDO IBARRA, OCAMPO, GUANAJUATO, MEXICO

UBICACION, MUNICIPIO O DELEGACION, ENTIDAD FEDERATIVA, PAIS

TIPO DE DEFUNCION: NATURAL

MEDICO QUE CERTIFICA LA DEFUNCION: EDMUNDO RODRIGUEZ GONZALEZ

DOMICILIO: 20 DE ENERO 927, OBREGON CED. PROF.: 4194969

DECLARANTE

NOMBRE: JOSE DE JESUS MENDEZ ESTRADA EDAD: 36 AÑOS

NACIONALIDAD: MEXICANA PARENTESCO: HIJO(A) OCUPACION: OBRERO

DOMICILIO: SAN ISIDRO S/N, SAN ISIDRO, OCAMPO, GTO

TESTIGOS:

NOMBRE (TESTIGO1): ----- EDAD: ---- AÑOS

NACIONALIDAD: ---- PARENTESCO: ---- OCUPACION: ----

DOMICILIO: ----

NOMBRE (TESTIGO2): ----- EDAD: ---- AÑOS

NACIONALIDAD: ---- PARENTESCO: ---- OCUPACION: ----

DOMICILIO: ----

DECLARANTE
JOSE DE JESUS
MENDEZ E.
JOSE DE JESUS MENDEZ ESTRADA

TESTIGO 1

TESTIGO 2

LIC. MARTHA CENTENO CASTRO

SELLO DE LA OFICINA

NOMBRE Y FIRMA DEL
OFICIAL DEL REGISTRO CIVIL

SE DIO LECTURA A LA PRESENTE ACTA Y CONFORMES CON SU CONTENIDO LA RATIFICAN Y FIRMAN QUIENES EN ELLA INTERVIENEN Y SABEN HACERLO Y QUIENES NO, IMPRIMEN SU HUELLA DIGITAL, DONDE

A 1645344

Precio: \$0.00

88/201727/688659/620901

INTERESADO



OCAMPO, GUANAJUATO, MÉXICO.
 TESORERÍA MUNICIPAL
 Palacio Municipal S/N, Zona Centro C.P. 37645

A 82406

RECIBO OFICIAL CAJA No. 1 RECIBO No. 82406
 R.F.C. MOG-850101-J80

~~LIQUIDACION A CARGO DE ANTONIA MENDEZ CASTRO~~
 DOMICILIO : C. LOS TEPETATES # 69 LOC SAN ISIDRO

R.F.C.:



277	PERMISO PARA LA CONSTRUCCION DE GAVETA DE 1 GAVETA SOBRE LA GAVETA DE GAUDENCIO MENDEZ CASTRO EL PANTEON DE SAN PEDRO DE IBARRA OCAMPO, GTO.	194.83
084	INHUMACIONES EN FOSAS O GAVETAS DE LOS PANTEONES INHUMACION DE QUIEN EN VIDA LLEVO EL NOMBRE DE BERNARDA CASTRO MARTINEZ CON ORDEN:007/2023 EN EL PANTEON DE SAN PEDRO DE IBARRA, OCAMPO, GTO.	219.62
282	PAGO POR QUINQUENIOS DE INHUMACION PRIMER QUINQUENIO 2023-2028 DE QUIEN EN VIDA LLEVO EL NOMBRE DE BERNARDA CASTRO MARTINEZ CON ORDEN:007/2023 EN EL PANTEON DE SAN PEDRO DE IBARRA, OCAMPO, GTO.	248.10
TOTAL = \$		662.55

[Firma manuscrita]

OCAMPO, GTO. 4 DE JULIO DEL 2023
ORIGINAL

Asunto: **Autorización**

No. de Oficio: SHA-P-115/07/2023

Ocampo, Gto. a 07 de Julio de 2023

**Encargado del Panteón de
Ocampo, Gto.**

P R E S E N T E:

Por medio del presente se autoriza al **C. Norma Patricia Alonso Torres**, con domicilio en C. Ave. San Juan Bosco No.100, Col San Juan Bosco, Cabecera Mpal. Ocampo, Gto. **el Permiso para abrir gaveta y Exhumar los los restos de quien en vida llevo el nombre de Facundo Sandoval Vázquez, e Inhumar por un Quinquenio, Los restos de quien en vida llevo el nombre de Ofelia Sandoval Castañón, con numero de orden 095/2023.,** En el Panteón que se encuentra a su digno cargo.

Nota: Al concluir la gaveta, limpiar y recoger los escombros y material sobrante que haya dejado de la misma.

Sin más por el momento, me despido de usted reiterándole la seguridad de mi atenta consideración.

Atentamente

Profesor Reynaldo Rodríguez Hernández
Secretario H. Ayuntamiento



C.c.p.

Archivo.



MÉXICO INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL
CREDENCIAL PARA VOTAR



NOMBRE
ALONSO
TORRES
NORMA PATRICIA

SEXO M



DOMICILIO
AV SAN JUAN BOSCO 100
COL SAN JUAN BOSCO 37630
OCAMPO, GTO.

CLAVE DE ELECTOR ALTRIIR76091811M400

CURP AOTN760918MGLRR04 AÑO DE REGISTRO 2021 00

FECHA DE NACIMIENTO 18/09/1976 SECCIÓN 1397 VIGENCIA 2021 - 2031

Norma Patricia



SECCIONES ELECTORALES LOCALIDAD



C097513

Edmundo Jacobo Molina
EDMUNDO JACOBO MOLINA
SECRETARIO EJECUTIVO DEL
INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL

IDMEX2131277456<<1897128533349
7609181M3112319MEX<00<<03063<3
ALONSO<TORRES<<NORMA<PATRICIA<



SECRETARÍA DE GOBIERNO
REGISTRO CIVIL

ORDEN PARA INHUMAR O CREMAR CUERPOS

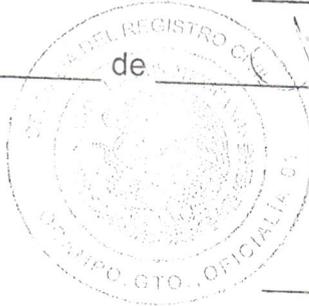
FOLIO No. 493839

ORDEN No. 95/2023

AL C. ADMINISTRADOR:

Con fundamento en el Reglamento de Panteones Municipales y por lo estipulado en el Artículo 120 del Código Civil para el Estado de Guanajuato, se otorga la presente autorización para que sea Inhumado el cuerpo de quien en vida llevó el nombre de Ornela Sandoval Castellón

y sus causas constan en el acta de defunción No. 75 de fecha 09/07/2023
07 de Julio de 2023



ATENTAMENTE
C. OFICIAL DEL REGISTRO CIVIL

Hacer fe en
municipio



ESTADOS UNIDOS MEXICANOS
ESTADO DE GUANAJUATO
REGISTRO CIVIL
ACTA DE DEFUNCION

CRIP	CURP
	SACO670401MGTNSF09

OFICIALIA 01	LIBRO No. 1	ACTA No. 76	NOMBRE DE LA OFICIALIA	OCAMPO	FECHA DE REGISTRO DIA MES AÑO		
MUNICIPIO Y LOCALIDAD OCAMPO, OCAMPO				ENTIDAD FEDERATIVA GUANAJUATO	07	07	2023

DATOS DE LA PERSONA FALLECIDA

NOMBRE: OFELIA SANDOVAL CASTAÑON
NOMBRE (S) PRIMER APELLIDO SEGUNDO APELLIDO

SEXO: MASCULINO FEMENINO

FECHA DE NACIMIENTO: 1 DE ABRIL DE 1967 NACIONALIDAD: MEXICANA

EDAD: 56 Año(s), -- Mes(es), -- Día(s), -- Hr., -- Min
(AÑOS, MESES, DIAS, HORAS, MINUTOS)

LUGAR DE NACIMIENTO: OCAMPO, OCAMPO, GUANAJUATO, MEXICO
LOCALIDAD, MUNICIPIO O DELEGACION, ENTIDAD FEDERATIVA, PAIS

DOMICILIO: LIBERTAD 404, ZONA CENTRO
NOMBRE DE LA CALLE, No. INTERIOR, No. EXTERIOR Y COLONIA

OCAMPO, OCAMPO, GUANAJUATO, MEXICO
LOCALIDAD, MUNICIPIO O DELEGACION, ENTIDAD FEDERATIVA, PAIS

NOMBRE DEL PADRE: FACUNDO SANDOVAL VAZQUEZ

NOMBRE DE LA MADRE: CATALINA CASTAÑON ORTIZ

DATOS DE LA DEFUNCIÓN

FECHA DE DEFUNCION: 6 DE JULIO DE 2023 HORA: 11:30 CERTIFICADO No.: 220506973

LUGAR FALLECIMIENTO: CARRETERA OJUELOS - OCAMPO KM 179 + 900
LUGAR

OCAMPO, OCAMPO, GUANAJUATO, MEXICO
LOCALIDAD, MUNICIPIO O DELEGACION, ENTIDAD FEDERATIVA, PAIS

CAUSAS DEL FALLECIMIENTO:
LUXACION ATLANTO AXOIDEA Y TRAUMA CERRADO DE TORAX

DESTINO DEL CADAVER: INHUMACION: CREMACION: NUMERO DE ORDEN .: 493839

DATOS DEL PANTEON O CREMATARIO: PANTEON MUNICIPAL
PANTEON

CONOCIDO, OCAMPO, OCAMPO, GUANAJUATO, MEXICO
UBICACION, MUNICIPIO O DELEGACION, ENTIDAD FEDERATIVA, PAIS

TIPO DE DEFUNCION: VIOLENTA

MEDICO QUE CERTIFICA LA DEFUNCION: CAROLINA ELIZABETH ROCHA GARCIA

DOMICILIO: CANINO A SAN JOSE DE CERVERA 43, COL SAN JOSE DE CED. PROF.: 13329706

DECLARANTE

NOMBRE: EDUARDO MENDOZA SANDOVAL EDAD: 32 AÑOS

PARENTESCO: SOBRINO(A)

DOMICILIO: AV SAN JUAN BOSCO 100, COL SAN JUAN BOSCO, OCAMPO, GTO.

DECLARANTE

Eduardo Mendoza

EDUARDO MENDOZA SANDOVAL



SELLO DE LA OFICINA

NOMBRE Y FIRMA DEL OFICIAL DEL REGISTRO CIVIL

[Handwritten Signature]

LIC. ARIADNA FUENTES GONZALEZ

Precio: \$0.00
102/220117/95263/562821

4001863-4001863
No DE CONTROL

A114001863

ANOTACIONES

Página 1 de 1

SE ORDENÓ LA INHUMACION DE LA PERSONA A QUE SE REFIERE LA PRESENTE ACTA DE ACUERDO CON EL OFICIO 719/2023 GIRADO BAJO CARPETA DE INVESTIGACIÓN 78565/2023 DE FECHA 06 DE JULIO DE 2023 SUSCRITO POR EL C. TITULAR DEL MINISTERIO PUBLICO UNIDAD DE INVESTIGACION DE TRAMITE COMUN DE OCAMPO, GUANAJUATO. LA C. LIC. EDITH SALAZAR HERNANDEZ. SE HACE LA PRESENTE ANOTACIÓN CON FUNDAMENTO EN EL ARTÍCULO 125 DEL CODIGO CIVIL VIGENTE EN EL ESTADO DE GUANAJUATO. OCAMPO, GUANAJUATO; A 07 DE JULIO DEL 2023. EL OFICIAL DEL REGISTRO CIVIL 01 DE OCAMPO, GUANAJUATO, C. LIC. ARIADNA FUENTES GONZALEZ. DOY FE. SELLO DE LA OFICIALIA. FIRMADO."

NOMBRE Y FIRMA DEL
OFICIAL DEL REGISTRO CIVIL

LIC. ARIADNA FUENTES GONZALEZ





ESTADO DE GUANAJUATO

DIRECCION GENERAL DEL REGISTRO CIVIL

DEFUNCION

EN NOMBRE DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE GUANAJUATO, CERTIFICO QUE EN EL ARCHIVO DE LA OFICIALIA DEL REGISTRO CIVIL No. 01 DEL MUNICIPIO DE OCAMPO SE ENCUENTRA ASENTADA LA PRESENTE ACTA:

OFICIALIA	LIBRO	ACTA No.	CRIP	CURP
01	1	00006	ZZZZZZZZZZZZZZZZ	-----
LUGAR DE REGISTRO:		OCAMPO,OCAMPO,GUANAJUATO		
FECHA DE REGISTRO:		13 DE ENERO DE 1997		
DATOS DE LA PERSONA FALLECIDA				
NOMBRE:		FACUNDO SANDOVAL VAZQUEZ		
SEXO:		MASCULINO	NACIONALIDAD: MEXICANA	
FECHA DE NACIMIENTO:		27 DE NOVIEMBRE DE 1925	EDAD: 71 Año(s), -- Mes(es), -- Dia(s), -- Hr, -- Min	
LUGAR DE NACIMIENTO:		EL ROSARIO,OCAMPO,GUANAJUATO,MEXICO		
NOMBRE DEL PADRE:		DONACIANO SANDOVAL		
NOMBRE DE LA MADRE:		AGUSTINA VAZQUEZ		
DATOS DE LA DEFUNCIÓN				
FECHA DE DEFUNCION:		9 DE ENERO DE 1997	HORA DE DEFUNCION:	23:30
LUGAR DE FALLECIMIENTO:		LIBERTAD # 404,OCAMPO,OCAMPO,GUANAJUATO,MEXICO		
CAUSAS DEL FALLECIMIENTO:		DESTINO DEL CADAVER: INHUMACION		
EDEMA AGUDO PULMONAR,HORAS, INSUFICIENCIA CARDIACA CONGEST. 2 AÑOS				
PANTEON O CREMATORIO:		PANTEON MUNICIPAL, OCAMPO, OCAMPO, GUANAJUATO, MEXICO		
MEDICO QUE CERTIFICA:		FRANCISCO JIMENEZ CORTES	CEDULA PROF.: 1236723	
DATOS DEL COMPARECIENTE				
NOMBRE DEL DECLARANTE:		CATALINA CASTAÑON ORTIZ		EDAD: -----
PARENTESCO:		ESPOSO(A)		

SE EXTIENDE LA PRESENTE CONFORME A LO DISPUESTO POR LOS ARTICULOS 56 DEL CODIGO CIVIL PARA DEL ESTADO GUANAJUATO, ASI COMO 51 FRACCION IV Y 177 DEL REGLAMENTO DEL REGISTRO CIVIL DEL ESTADO DE GUANAJUATO. OCAMPO,OCAMPO A 7 DE JULIO DE 2023

NOMBRE Y FIRMA DEL
OFICIAL DEL REGISTRO CIVIL

[Handwritten Signature]
LIC. ARIADNA FUENTES GONZALEZ



Precio: \$168.00

102/220117/95253/562811

8698199-8698199



OCAMPO, GUANAJUATO, MÉXICO.
TESORERÍA MUNICIPAL

Palacio Municipal S/N, Zona Centro C.P. 37645

A 82445

RECIBO OFICIAL

R.F.C. MOG-850101-J80

CAJA No. 1

RECIBO No. 82445

LIQUIDACION A CARGO DE : NORMA PATRICIA ALONSO TORRES

DOMICILIO : AV. SAN JUAN BOSCO # 100 COL SAN JUAN BOSCO

R.F.C.:



279 LICENCIA ABRIR GAVETA 122.00
DE QUIEN EN VIDA LLEVO EL NOMBRE DE FACUNDO SANDOVAL
VAZQUEZ EN EL PANTEON DE OCAMPO, GTO.

227 LICENCIA EXHUMACION 221.50
DE QUIEN EN VIDA LLEVO EL NOMBRE DE FACUNDO SANDOVAL
VAZQUEZ EN EL PANTEON DE OCAMPO, GTO.

084 INHUMACIONES EN FOSAS O GAVETAS DE LOS PANTEONES 219.62
INHUMACION DE QUIEN EN VIDA LLEVO EL OFELIA CASTAÑON
SANDOVAL CON ORDEN:95/2023 EN EL PANTEON DE OCAMPO, GTO.

TOTAL : \$ 563.12

OCAMPO, GTO. 7 DE JULIO DEL 2023

ORIGINAL



OCAMPO, GUANAJUATO, MÉXICO.
TESORERÍA MUNICIPAL

Palacio Municipal S/N, Zona Centro C.P. 37645

A 82446

RECIBO OFICIAL

R.F.C. MOG-850101-J80

CAJA No. 1

RECIBO No. 82446

LIQUIDACION A CARGO DE : NORMA PATRICIA ALONSO TORRES

DOMICILIO : AV SAN JUAN BOSCO #100 COL SAN JUAN BOSCO

R.F.C.:



282 PAGO POR QUINQUENIOS DE INHUMACION 248.10
PRIMER QUINQUENIO 2023-2028 DE QUIEN EN VIDA LLEVO EL
OFELIA CASTAÑON SANDOVAL CON ORDEN:95/2023 EN EL PANTEON
DE OCAMPO, GTO.

TOTAL : \$ 248.10

OCAMPO, GTO. 7 DE JULIO DEL 2023

ORIGINAL

Expediente: **Secretaria**

Asunto: **Autorización**

No. de Oficio: **SH-P-116-/06/2023**

Ocampo, Gto., a 10 de julio de 2023.

**Encargado del Panteón Municipal de la Localidad de
La Escondida, Ocampo, Gto.**

P R E S E N T E:

Por medio del presente se autoriza al C. **Juana Lara de Aro** con domicilio Calle Emiliano Zapata No. 207, Localidad de La Escondida, Perteneciente al municipio de Ocampo, Guanajuato. El permiso para **La Construcción de Gaveta e Inhumar por un Quinquenio los restos de quien en vida llevo el nombre de Manuel Lara Salas con número de Orden de Inhumación 96/2023**, en el Panteón que se encuentra a su digno cargo.

Nota: Al concluir la gaveta, limpiar y recoger los escombros y material sobrante que haya dejado de la misma.

Sin más por el momento, me despido de usted reiterándole la seguridad de mi atenta consideración.

A t e n t a m e n t e


Profesor Reynaldo Rodríguez Hernández
Secretario H. Ayuntamiento





SECRETARÍA DE GOBIERNO
REGISTRO CIVIL

ORDEN PARA INHUMAR O CREMAR CUERPOS

FOLIO No. 493840
ORDEN No. 96/2023

AL C. ADMINISTRADOR:

Con fundamento en el Reglamento de Panteones Municipales y por lo estipulado en el Artículo 120 del Código Civil para el Estado de Guanajuato, se otorga la presente autorización para que sea Inhumado el cuerpo de quien en vida llevó el nombre de

Manuel Lara Salas

Cuyas causas constan en el acta de defunción No. 77 de fecha 08/07/2023

02

de

Jolico

de

2023



ATENTAMENTE
C. OFICIAL DEL REGISTRO CIVIL

INTERESADO

Hacer pde en municipio.



ESTADOS UNIDOS MEXICANOS
ESTADO DE GUANAJUATO
REGISTRO CIVIL
ACTA DE DEFUNCION

CRIP	CURP
	LASM371201HGTRLN01

OFICIALIA 01	LIBRO No. 1	ACTA No. 77	NOMBRE DE LA OFICIALIA	OCAMPO	FECHA DE REGISTRO DIA MES AÑO		
MUNICIPIO Y LOCALIDAD OCAMPO, OCAMPO				ENTIDAD FEDERATIVA GUANAJUATO	08	07	2023

DATOS DE LA PERSONA FALLECIDA

SEXO: MASCULINO FEMENINO

NOMBRE: MANUEL LARA SALAS
NOMBRE (S) PRIMER APELLIDO SEGUNDO APELLIDO

FECHA DE NACIMIENTO: 1 DE DICIEMBRE DE 1937 NACIONALIDAD: MEXICANA

EDAD: 85 Año(s), -- Mes(es), -- Día(s), -- Hr., -- Min
(AÑOS, MESES, DIAS, HORAS, MINUTOS)

LUGAR DE NACIMIENTO: LA ESCONDIDA, OCAMPO, GUANAJUATO, MEXICO
LOCALIDAD, MUNICIPIO O DELEGACION, ENTIDAD FEDERATIVA, PAIS

DOMICILIO: GUERRERO 109
NOMBRE DE LA CALLE, No. INTERIOR, No. EXTERIOR Y COLONIA

LA ESCONDIDA, OCAMPO, GUANAJUATO, MEXICO
LOCALIDAD, MUNICIPIO O DELEGACION, ENTIDAD FEDERATIVA, PAIS

NOMBRE DEL PADRE: SEBASTIAN LARA SEGURA

NOMBRE DE LA MADRE: MA. ESTANISLAO SALAS CEDILLO

DATOS DE LA DEFUNCIÓN

FECHA DE DEFUNCION: 7 DE JULIO DE 2023 HORA: 17:40 CERTIFICADO No.: 220504307

LUGAR FALLECIMIENTO: GUERRERO 109
LUGAR

LA ESCONDIDA, OCAMPO, GUANAJUATO, MEXICO
LOCALIDAD, MUNICIPIO O DELEGACION, ENTIDAD FEDERATIVA, PAIS

CAUSAS DEL FALLECIMIENTO:
INFARTO AGUDO AL MIOCARDIO 15 MIN, HIPERTENSION ARTERIAL 3 AÑOS, DIABETES MELLITUS TIPO 2.

DESTINO DEL CADAVER: INHUMACION: CREMACION: NUMERO DE ORDEN.: 493840

DATOS DEL PANTEON O CREMATOARIO: PANTEON RURAL
PANTEON

CONOCIDO, LA ESCONDIDA, OCAMPO, GUANAJUATO, MEXICO
UBICACION, MUNICIPIO O DELEGACION, ENTIDAD FEDERATIVA, PAIS

TIPO DE DEFUNCION: NATURAL

MEDICO QUE CERTIFICA LA DEFUNCION: ABDIEL SALAS DIAZ

DOMICILIO: AVENIDA LA PAZ 201, LOC LA ESCONDIDA, OCAMPO, GTO. CED. PROF.: 9691745

DECLARANTE

NOMBRE: JUANA LARA DE ARO EDAD: 50 AÑOS

PARENTESCO: HIJO(A)

DOMICILIO: C EMILIANO ZAPATA 207, LOC LA ESCONDIDA, OCAMPO, GTO.

DECLARANTE

Juana Lara de Aro

JUANA LARA DE ARO



NOMBRE Y FIRMA DEL OFICIAL DEL REGISTRO CIVIL

[Signature]

LIC. ARIADNA FUENTES GONZALEZ

Precio: \$0.00
102/220117/95277/562835

4001865-4001865
No DE CONTROL

A114001865





OCAMPO, GUANAJUATO, MÉXICO.
 TESORERÍA MUNICIPAL
 Palacio Municipal S/N, Zona Centro C.P. 37645

A 82459

RECIBO OFICIAL CAJA No. 1 RECIBO No. 82459
 R.F.C. MOG-850101-J80

LIQUIDACION A CARGO DE: JUANA LARA DE ARCO
 DOMICILIO : C. EMILIANO ZAPATA # 207 LA ESCONDIDA

R.F.C.:

277 PERMISO PARA LA CONSTRUCCION DE GAVETA DE 1 GAVETA EN EL PANTEON DE LA ESCONDIDA	OCAMPO, GTO.	194.88
084 INHUMACIONES EN FOSAS O GAVETAS DE LOS PANTEONES INHUMACION DE QUIEN EN VIDA LLEVO EL NOMBRE DE MANUEL LARA SALAS CON ORDEN :96/2023 EN EL PANTEON DE LA ESCONDIDA.		219.62
282 PAGO POR QUINQUENIOS DE INHUMACION PRIMER QUINQUENIO 2023-2028 DE QUIEN EN VIDA LLEVO EL NOMBRE DE MANUEL LARA SALAS CON ORDEN :96/2023 EN EL PANTEON DE LA ESCONDIDA.		248.10
TOTAL \$		662.56



OCAMPO, GTO. 10 DE JULIO DEL 2023

ORIGINAL

[Firma manuscrita]

Expediente: **Secretaria**
Asunto: **Autorización**
No. de Oficio: **SH-P.117-/07/2023**
Ocampo, Gto., a 10 de julio del 2023.

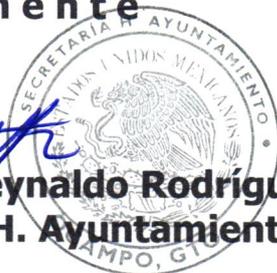
**Encargado de Panteón Municipal de la Localidad de
Gachupines, Ocampo, Gto.
P R E S E N T E:**

Por medio del presente se concede la autorización al C. Carlos Morales Aguiñaga, con domicilio en C. Arroyo Seco, No.5, Loc. Gachupines, Municipio de Ocampo, Guanajuato. **Para Abrir Gaveta y Exhumar los restos de quien en vida llevo el nombre de Carlos Morales Hernández, Así mismo se extiende el mismo para Inhumar por un Quinquenio los restos de quien en vida llevo el nombre de Ma. Del Consuelo Aguiñaga Carreón 97/2023** en el panteón que se encuentra a su digno cargo.

Sin más por el momento, me despido de usted reiterándole la seguridad de mi atenta consideración.

Atentamente


Profesor Reynaldo Rodríguez Hernández
Secretario H. Ayuntamiento



C.c.p.

Archivo



MÉXICO INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL
CREDENCIAL PARA VOTAR

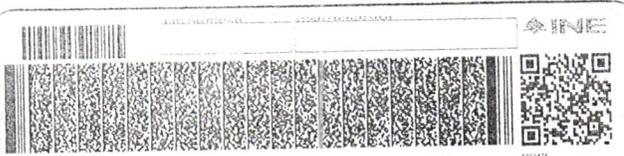


NOMBRE
MORALES
AGUINAGA
CARLOS
DOMICILIO
C ARROYO SECO 5
LOC GACHUPINES 37631
OCAMPO, GTO.

FECHA DE NACIMIENTO
09/08/1980

SEXO H

CLAVE DE ELECTOR MRAGCR80080929H600
CURP MOAC800809HTLRGR08 AÑO DE REGISTRO 1999 03
ESTADO 11 MUNICIPIO 022 SECCIÓN 1899
LOCALIDAD 0002 EMISIÓN 2019 VIGENCIA 2029



EDMUNDO JACOBO MOLINA
SECRETARIO EJECUTIVO DEL
INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL

IDMEX1955947093<<1899044292391
8008091H2912316MEX<03<<04658<7
MORALES<AGUINAGA<<CARLOS<<<<<<<



SECRETARÍA DE GOBIERNO
REGISTRO CIVIL

ORDEN PARA INHUMAR O CREMAR CUERPOS

FOLIO No. 493841
ORDEN No. 97/2023

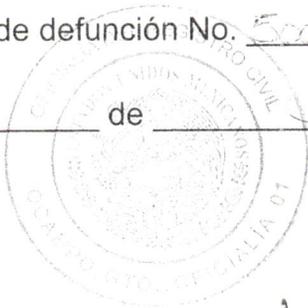
AL C. ADMINISTRADOR:

Con fundamento en el Reglamento de Panteones Municipales y por lo estipulado en el Artículo 120 del Código Civil para el Estado de Guanajuato, se otorga la presente autorización para que sea Inhumada el cuerpo de quien en vida llevó el nombre de

Mra. Del Consuelo Aguilar Carbon

cuyas causas constan en el acta de defunción No. 50170000 de fecha 07/09/2023

de 08 de Julio de 2023



ATENTAMENTE
C. OFICIAL DEL REGISTRO CIVIL

Lic Ariadna Fuentes Gonzalez

INTERESADO



ESTADOS UNIDOS MEXICANOS
ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE TLAXCALA
REGISTRO DEL ESTADO



743361

ACTA DE DEFUNCIÓN

CRIP: -----
CURP: AUCC520226MGTGRN26

OFICIALÍA No. 0002	LIBRO No. 3	ACTA No. 500	FOJA No. -----	LOCALIDAD TLAXCALA DE XICHTENCATL	FECHA DE REGISTRO DÍA MES AÑO 07/JULIO/2023
MUNICIPIO TLAXCALA			ENTIDAD FEDERATIVA TLAXCALA		

DATOS DEL FINADO

MA. DEL CONSUELO AGUIÑAGA SEXO: MASCULINO FEMENINO
(NOMBRE(S)) (PRIMER APELLIDO) (SEGUNDO APELLIDO)
EDO. CIVIL: VIUDO(A) NACIONALIDAD: MEXICANA EDAD: 71 años 4 meses 10 26/02/1952
AÑOS MESES DÍAS FECHA NAC. (DÍA MES AÑO)

DOMICILIO: C. VENUSTIANO CARRANZA, 5, COL. GACHUPINES
OCAMPO OCAMPO GUANAJUATO MEXICO
(LOCALIDAD) (MUNICIPIO) (ENTIDAD) (PAIS)

LUGAR DE NACIMIENTO: ----- OCAMPO GUANAJUATO MEXICO
(LOCALIDAD) (MUNICIPIO) (ENTIDAD) (PAIS)

NOMBRE DEL CÓNYUGE: ----- NACIONALIDAD: -----
NOMBRE DEL PROGENITOR 1: J. ANTONIO AGUINAGA NACIONALIDAD: MEXICANA
NOMBRE DEL PROGENITOR 2: MA. DE LA LUZ CARREON NACIONALIDAD: MEXICANA

FALLECIMIENTO
FECHA DE DEFUNCIÓN: 06/07/2023 HORA: 22:50:00
DÍA MES AÑO

LUGAR: CARRETERA OCOTLAN, 24 B, SAN GABRIEL CUAUHTLA, TLAXCALA, TLAXCALA, MEXICO CERTIFICADO No: 221427715
(LOCALIDAD) (MUNICIPIO) (ENTIDAD) (PAIS)

DESTINO DEL CADÁVER: INHUMACIÓN NOMBRE DEL PANTEÓN O CREMATORIO: PANTEON MUNICIPAL
UBICACIÓN: GACHUPINES, OCAMPO, GUANAJUATO, MEXICO ORDEN No. -----
DONDE FALLECIÓ: HOSPITAL O CLINICA OFICIAL
CAUSA DE LA MUERTE:
PARTE I.- A) NEUMONIA B) COLANGIOMIOMA PARTE II.- DIABETES MELLITUS TIPÓ 2, HIPERTENSION ARTERIAL

TIPO DE DEFUNCIÓN: NATURAL O POR ENFERMEDAD
NOMBRE DEL MÉDICO QUE CERTIFICÓ LA DEFUNCIÓN: JESUS RODRIGO SILVA LOPEZ
No. DE CÉDULA PROFESIONAL: 10435948
DOMICILIO: CARRETERA OCOTLAN, 24 B, SAN GABRIEL CUAUHTLA, TLAXCALA, TLAXCALA, MEXICO

DECLARANTE
NOMBRE: IVAN ALDAIR PEÑA MORALES EDAD 28
NACIONALIDAD: MEXICANA PARENTESCO: NIETO
DOMICILIO: C. ALVARO OBREGON, 81, CONTLA DE JUAN CUAMATZI, TLAXCALA, MEXICO

TESTIGOS
NOMBRE: DARIO QUIRIZ HERNANDEZ NACIONALIDAD: MEXICANA EDAD: 29
DOMICILIO: PRIV. RETAMA INT 11, CHIAUTEMPAN, TLAXCALA, MEXICO

PARENTESCO: NINGUNO
NOMBRE: JESUS LEONARDO ANGUIANO NACIONALIDAD: MEXICANA EDAD: 34
DOMICILIO: C. JON ZARAGOZA, 13, SAN GABRIEL CUAUHTLA, TLAXCALA, TLAXCALA, MEXICO

PARENTESCO: NINGUNO

FIRMAS
TESTIGO: [Signature] FIRMAS: [Signature] DECLARANTE: [Signature] TESTIGO: [Signature]

ANOTACIONES:

SE DIO LECTURA A LA PRESENTE ACTA Y CONFORMES CON SU CONTENIDO LA RATIFICAN Y FIRMAN QUIENES EN ELLA INTERVINIERON Y SABEN HACERLO, Y QUIENES NO IMPRIMEN SU HUELLA DIGITAL, DOY FE.



FIRMA ELECTRONICA
VG 9t bz p8 TG li cm 86 M3 xG b2 ph On xB Y3 Rh Oj Uw MH xF bn Rp ZG Fk OI RM QV hd QU
xB IE 11 bm lj aX Bp bz pU TE FY Q0 FM QX xG aW 5h ZG 86 TU EU IE RF TC BD TO ST VU VM
Ty BB R1 VJ QU FH QS BD QV JS RU 90 IE Yg Mj Yv MD v MT K1 Mi BH vU FO QU pV QV RP
IE 9D QU 1Q Ty BU TE FY Q0 FM QS B5 RS BY SU NP SF RF Tk NB VE wj TU VY SU NB Tk Eg
TU VY SU NP IE FV Q0 M1 Mj Ay Mj N R1 Rn Uk 4y Ni BW SV VE Ty hB K'c XE ZW Z1 bm Np

LIC. ARACELI DIAZ MORALES

El C. Oficial No. 2 del Municipio de TLAXCALA



22903300022023005001

INTERESADO



GOBIERNO DEL ESTADO DE GUANAJUATO

En nombre del Estado Libre y Soberano de Guanajuato y como Oficial del Registro Civil de Gachupines, Mpio.) de Ocampo certificado ser cierto que en el Libro No. 1. Uno de DEFUNCIONES, del archivo de esta Oficialía que es a mi cargo, a fojas 031686 se encuentra asentada el Acta No. 10. de fecha 21. del mes de Diciembre del año de 1994.

la cual contiene los siguientes datos esenciales:

DEFUNCION #.10.

NOMBRE CARLOS MORALES HERNANDEZ,
 SEXO: MASCULINO (X) FEMENINO ()
 ESTADO CIVIL Casado EDAD 46. años NACIONALIDAD Mexicana
 NOMBRE DEL CONYUGE Ma. del CONSUELO AGUIÑAGA CARREON NACIONALIDAD Mexicana
 NOMBRE DEL PADRE Moisés Morales Quintero, NACIONALIDAD Mexicana
 NOMBRE DE LA MADRE Teresa Hernández Hernández, NACIONALIDAD Mexicana
 DESTINO DEL CADAVER: INHUMACION (X) CREMACION ()
 NOMBRE DEL PANTEON O CREMATARIO Panteón Municipal,
 UBICACION EN GACHUPINES, OCAMPO, GUANAJUATO,



GACHUPINES
MPIO. DE OCAMPO, GTO.

FALLECIMIENTO

FECHA DE LA DEFUNCION: HORA 07:45 DIA 21. MES Diciembre AÑO 1994.
 LUGAR Carranza #.5. en Gachupines, Ocampo, Guanajuato,
 CAUSA(S) DE LA MUERTE a) Insuficiencia Renal Crónica, 6. meses, b) - Diabetes Mellitus Tipo II- 17. años.

Dra. Magdalena Torres Peña, (1282091.)

NOMBRE DEL MEDICO QUE CERTIFICO LA DEFUNCION No. DE CEDULA PROFESIONAL No. DE CERTIFICADO

Domicilio Comonfort #.307. en Ocampo, Guanajuato, Tel. 3-02-79.

DECLARANTE

NOMBRE Ma. DEL CONSUELO AGUIÑAGA CARREON EDAD 42. años
 NACIONALIDAD MEXICANA PARENTESCO LA ESPOSA,

No. DE RECIBO 0347439



TOTAL \$

DERECHOS \$

RMA \$ 1,500.00

CLAVE(S) CURP: XXXXX XXXXX XXXXX XXXXX XXXXX XXXXX XXXXX XXXXX XXXXX

MARGINALES Y NOTAS DIVERSAS: Partida de DEFUNCION #.10 del año de (Mil Novecientos Noventa y Cuatro.



GACHUPINES
MPIO. DE OCAMPO, GTO.

(ES COPIA FIEL, EXTRACTO DE SU ORIGINAL, Y,

SE EXPIDE LA PRESENTE CERTIFICACION DE ACUERDO CON EL ARTICULO 56 DE CODIGO CIVIL VIGENTE EN EL ESTADO, PARA LOS USOS LEGALES QUE CONVENGAN A INTERESADO.

LUGAR Gachupines, Gto. DIA 20. MES Junio, AÑO 1995.

EL C. OFICIAL DEL REGISTRO CIVIL. DOY FE:





OCAMPO, GUANAJUATO, MÉXICO.
 TESORERÍA MUNICIPAL
 Palacio Municipal S/N, Zona Centro C.P. 37645

A 82460

RECIBO OFICIAL
 R.F.C. MOG-850101-J80

CAJA No. 1

RECIBO No. 82460

LIQUIDACION A CARGO DE CARLOS MORALES AGUINAGA
 DOMICILIO : C. ARROYO SECO # 5 LOC DE GACHUPINES

R.F.C.:

- | | |
|---|--------|
| 279 LICENCIA ABRIR GAVETA
DE QUIEN EN VIDA LLEVO EL NOMBRE DE CARLOS MORALES
HERNANDEZ EN EL PANTEON DE GACHUPINES OCAMPO, GTO. | 122.00 |
| 227 LICENCIA EXHUMACION
EXHUMACION DE QUIEN EN VIDA LLEVO EL NOMBRE DE CARLOS
MORALES HERNANDEZ EN EL PANTEON DE GACHUPINES OCAMPO,
GTO. | 221.50 |
| 084 INHUMACIONES EN FOSAS O GAVETAS DE LOS PANTEONES
INHUMACION DE QUIEN EN VIDA LLEVO EL NOMBRE DE MA. DEL
CONSUELO AGUINAGA CARREON CON ORDEN:97/2023 EN EL PANTEON
DE GACHUPINES , OCAMPO, GTO. | 219.62 |

TOTAL : \$ 563.12

OCAMPO, GTO. 10 DE JULIO DEL 2023

ORIGINAL



OCAMPO, GUANAJUATO, MÉXICO.
 TESORERÍA MUNICIPAL
 Palacio Municipal S/N, Zona Centro C.P. 37645

A 82461

RECIBO OFICIAL
 R.F.C. MOG-850101-J80

CAJA No. 1

RECIBO No. 82461

LIQUIDACION A CARGO DE CARLOS MORALES AGUINAGA
 DOMICILIO : C. ARROYO SECO # 5 LOC GACHUPINES

R.F.C.:

- | | |
|--|--------|
| 282 PAGO POR QUINQUENIOS DE INHUMACION
PRIMER QUINQUENIO 2023-2028 DE QUIEN EN VIDA LLEVO EL
NOMBRE DE MA. DEL CONSUELO AGUINAGA CARREON CON
ORDEN:97/2023 EN EL PANTEON DE GACHUPINES , OCAMPO, GTO. | 248.10 |
|--|--------|

TOTAL : \$ 248.10

OCAMPO, GTO. 10 DE JULIO DEL 2023

ORIGINAL



Asunto: **Autorización**

No. de Oficio: SHA-P-118/07/2023

Ocampo, Gto. a 11 de Julio de 2023

**Encargado del Panteón de la Loc. Santa Bárbara, Mpio de
Ocampo, Gto.**

P R E S E N T E:

Por medio del presente se autoriza al **C. Juan Ojeda Carranza**, con domicilio en C. Madero No.3-A, Loc. Santa Bárbara, Mpio. Ocampo, Gto. **El Permiso para e Inhumar por un Quinquenio, Los restos de quien en vida llevo el nombre de J. Dolores Rojas Hernández, con numero de orden 098/2023., Sobre la bóveda donde se encuentran los restos de quien en vida llevo el nombre de Mónica Días Solís, En el Panteón que se encuentra a su digno cargo.**

Nota: Al concluir la gaveta, limpiar y recoger los escombros y material sobrante que haya dejado de la misma.

Sin más por el momento, me despido de usted reiterándole la seguridad de mi atenta consideración.

Atentamente



Profesor Reynaldo Rodríguez Hernández

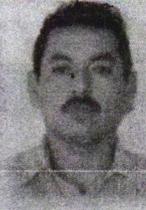
Secretario H. Ayuntamiento



C.c.p.

Archivo.

MÉXICO INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL
 CREDENCIAL PARA VOTAR



NOMBRE
 OJEDA
 CARRANZA
 JUAN

FECHA DE NACIMIENTO
 26/02/1982

SEXO H

DOMICILIO
 C MADERO 3 A
 LOC SANTA BARBARA 37642
 OCAMPO, GTO.

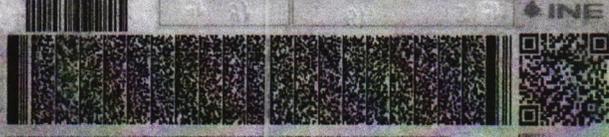
CLAVE DE ELECTOR OJCRJN82022611H201

CURP OECJ820226HGTJRN07 AÑO DE REGISTRO 2003 01

ESTADO 11 MUNICIPIO 022 SECCIÓN 1907

LOCALIDAD 0003 EMISIÓN 2015 VIGENCIA 2025

INE



Juan Carranza Ojeda

EDIFICIO NACIONAL ELECTORAL
 SECRETARÍA DE ELECTOROS DEL
 INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL

IDMEX1280748105<<1907065627309
 8202268H2512314MEX<01<<00474<3
 OJEDA<CARRANZA<<JUAN<<<<<<<<<<<<



SECRETARÍA DE GOBIERNO
REGISTRO CIVIL

ORDEN PARA INHUMAR O CREMAR CUERPOS

FOLIO No.	<u>493842</u>
ORDEN No.	<u>98/2023</u>

AL C. ADMINISTRADOR:

Con fundamento en el Reglamento de Panteones Municipales y por lo estipulado en el Artículo 120 del Código Civil para el Estado de Guanajuato, se otorga la presente autorización para que sea Inhumado el cuerpo de quien en vida llevó el nombre de

J. Dolores Rojas Hernández

cuyas causas constan en el acta de defunción No. 78 de fecha 09/07/2023

de Julio de 2023



ATENTAMENTE
C. OFICIAL DEL REGISTRO CIVIL

Lic Ariadna Fuentes
Gonzalez

INTERESADO

Hacer pago en municipio



ESTADOS UNIDOS MEXICANOS
ESTADO DE GUANAJUATO
REGISTRO CIVIL
ACTA DE DEFUNCION

CRIP _____ CURP _____
ROHD360621HGTJRL01

OFICIALIA 01	LIBRO No. 1	ACTA No. 78	NOMBRE DE LA OFICIALIA	OCAMPO	FECHA DE REGISTRO DIA MES AÑO
MUNICIPIO Y LOCALIDAD OCAMPO, OCAMPO			ENTIDAD FEDERATIVA GUANAJUATO	09	07 2023

DATOS DE LA PERSONA FALLECIDA

NOMBRE: J. DOLORES ROJAS HERNANDEZ
NOMBRE(S) PRIMER APELLIDO SEGUNDO APELLIDO

SEXO: MASCULINO FEMENINO

FECHA DE NACIMIENTO: 21 DE JUNIO DE 1936 NACIONALIDAD: MEXICANA

EDAD: 87 Año(s), -- Mes(es), -- Día(s), -- Hr, -- Min
(AÑOS, MESES, DIAS, HORAS, MINUTOS)

LUGAR DE NACIMIENTO: LAS JOYAS DE MADRONIO, SAN FELIPE, GUANAJUATO, MEXICO
LOCALIDAD, MUNICIPIO O DELEGACION, ENTIDAD FEDERATIVA, PAIS

DOMICILIO: HIDALGO S/N
NOMBRE DE LA CALLE, No. INTERIOR, No. EXTERIOR Y COLONIA

SANTA BARBARA, OCAMPO, GUANAJUATO, MEXICO
LOCALIDAD, MUNICIPIO O DELEGACION, ENTIDAD FEDERATIVA, PAIS

NOMBRE DEL PADRE: FRANCISCO ROJAS MORALES

NOMBRE DE LA MADRE: MA. HERCULANA HERNÁNDEZ ORDAS

DATOS DE LA DEFUNCIÓN

FECHA DE DEFUNCION: 8 DE JULIO DE 2023 HORA: 13:30 CERTIFICADO No.: 220504308

LUGAR FALLECIMIENTO: HIDALGO S/N
LUGAR

SANTA BARBARA, OCAMPO, GUANAJUATO, MEXICO
LOCALIDAD, MUNICIPIO O DELEGACION, ENTIDAD FEDERATIVA, PAIS

CAUSAS DEL FALLECIMIENTO:
 ENFERMEDAD VASCULAR CEREBRAL 2 DIAS, HIPERTENSION ARTERIAL SISTEMICA 3 AÑOS, OBESIDAD SE IGNORA, DIABETES MELLITUS TIPO 2 1 AÑO, VERTIGO POSTURAL.

DESTINO DEL CADAVER: INHUMACION: CREMACION: NUMERO DE ORDEN.: 493842

DATOS DEL PANTEON O CREMATORIO: PANTEON RURAL
PANTEON

CONOCIDO, SANTA BARBARA, OCAMPO, GUANAJUATO, MEXICO
UBICACION, MUNICIPIO O DELEGACION, ENTIDAD FEDERATIVA, PAIS

TIPO DE DEFUNCION: NATURAL

MEDICO QUE CERTIFICA LA DEFUNCION: CARLOS ALBERTO RANGEL COBIAN

DOMICILIO: ITURBIDE S/N, LOC SANTA BARBARA, OCAMPO, GTO. CED. PROF.: 2198138

DECLARANTE

NOMBRE: MA CONSUELO ROJAS JASSO EDAD: 46 AÑOS

PARENTESCO: HIJO(A)

DOMICILIO: C HIDALGO S/N, LOC SANTA BARBARA, OCAMPO, GTO.

DECLARANTE

Ma Consuelo Rojas Jasso

MA CONSUELO ROJAS JASSO



NOMBRE Y FIRMA DEL OFICIAL DEL REGISTRO CIVIL

[Signature]

LIC. ARIADNA FUENTES GONZALEZ

Precio: \$0.00
102/220117/95278/562836

4001866-4001866
No DE CONTROL

A11 4001866



ESTADOS UNIDOS MEXICANOS
REGISTRO CIVIL
GOBIERNO DEL ESTADO DE
GUANAJUATO

ACTA DE DEFUNCION

CLAVE UNICA DE REG. DE POBLACION

SECRETARIA GENERAL DEL GOBIERNO

Form with fields: OFICIALIA No., LIBRO No., ACTA No., LOCALIDAD, MUNICIPIO DEL ESTADO, FECHA DE REGISTRO (DIA, MES, AÑO)

Form with fields: FINADO, SEXO, NOMBRE, ESTADO CIVIL, NACIONALIDAD, EDAD, DOMICILIO, NOMBRE DEL CONYUGE, NOMBRE DEL PADRE, NOMBRE DE LA MADRE

Form with fields: FALLECIMIENTO, DESTINO DEL CADAVER, UBICACION, FECHA DE LA DEFUNCION, LUGAR, CAUSA (S) DE LA MUERTE, NOMBRE DEL MEDICO QUE CERTIFICO LA DEFUNCION, No. DE CEDULA PROFESIONAL

Form with fields: DECLARANTES, NOMBRE, NACIONALIDAD, DOMICILIO, TESTIGOS, NOMBRE, NACIONALIDAD, DOMICILIO

Form with fields: FIRMAS, Declarante, Testigo

Form with fields: SE DIO LECTURA A LA PRESENTE ACTA..., EL C. OFICIAL DEL REGISTRO CIVIL, NOMBRE, FIRMA



LA PRESENTE ACTA TIENE ANEXAS LAS ANOTACIONES SIGUIENTES

MUNICIPIO DE OCAMPO GTO.
TESORERIA MUNICIPAL

PALACIO MUNICIPAL S/N COL. CENTRO C.P. 37645 OCAMPO, GUANAJUATO.



RECIBO OFICIAL

CAJA No. 1

RECIBO No. 58077

LIQUIDACION A CARGO DE : ROJAS JASSO MA. CONSUELO
DOMICILIO : HIDALGO S/N STA. BARBARA MPID. OCAMPO, GTO.

R.F.C.:

(TRESIENTOS CINCO PESOS 20/100 M.N.)

277 PERMISO PARA LA CONSTRUCCION DE GAVETA
CONSTRUCCION DE 2 GAVETAS SOBRE GAVETA DONDE SE
ENCUENTRAN LOS RESTOS DE MONICA DIAZ SOLIS, PANTEON
MPAL. STA. BARBARA.

305.20



Nas Uire

Mrs. G. J. Jasso

TOTAL : \$

305.20

OCAMPO, GTO. 7 DE JUNIO DEL 2017
COPIA /CANARIO

COPIA VERDE

ORIGINAL /BLANCO



OCAMPO, GUANAJUATO, MÉXICO.
 TESORERÍA MUNICIPAL
 Palacio Municipal S/N, Zona Centro C.P. 37645

A 82472

RECIBO OFICIAL
 R.F.C. MOG-850101-J80

CAJA No. 1

RECIBO No. 82472

LIQUIDACION A CARGO DE : JUAN GUEDA CARRANZA

DOMICILIO : C. MADERO # 3-A SANTA BARBARA

R.F.C.:

084	INHUMACIONES EN FOSAS O GAVETAS DE LOS PANTEONES	219.62
	INHUMACION DE QUIEN EN VIDA LLEVO EL NOMBRE DE J. DOLORES ROJAS HERNANDEZ CON ORDEN:98/2023 SOBBRE LA GAVETA DE MONICA DIAZ SOLIS EN EL PANTEON DE SANTA BARBARA	
282	PAGO POR QUINQUENIOS DE INHUMACION	248.10
	PRIMER QUINQUENIO 2023-2028 DE QUIEN EN VIDA LLEVO EL NOMBRE DE J. DOLORES ROJAS HERNANDEZ CON ORDEN:98/2023 EN EL PANTEON DE SANTA BARBARA , OCAMPO, GTO.	
	TOTAL	\$ 467.72

[Handwritten signature]



OCAMPO, GTO. 11 DE JULIO DEL 2023

ORIGINAL

Asunto: **Autorización**

No. de Oficio: **SHA-P-119/07/2023**

Ocampo, Gto. a 17 de Julio de 2023

**Encargado del Panteón de
Ocampo, Gto.**

P R E S E N T E:

Por medio del presente se autoriza al **C. María Luisa Olvera Velasquez**, con domicilio en C. Arroyo No.1, Col. Garza, Cabecera Mpal. Ocampo, Gto. **El Permiso para Construcción de Gaveta sobre las gavetas de quien en vida llevaron el nombre de J. Paulino Dávila Cuevas, Teresa Cuevas Cantero, para e Inhumar por un Quinquenio, Los restos de quien en vida llevo el nombre de José Concepción Dávila Olvera, con numero de orden 099/2023.,** En el Panteón que se encuentra a su digno cargo.

Nota: Al concluir la gaveta, limpiar y recoger los escombros y material sobrante que haya dejado de la misma.

Sin más por el momento, me despido de usted reiterándole la seguridad de mi atenta consideración.

A t e n t a m e n t e


Profesor Reynaldo Rodríguez Hernández
Secretario H. Ayuntamiento



C.c.p.

Archivo.


MÉXICO INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL
CREDENCIAL PARA VOTAR

NOMBRE
 OLVERA
 VELASQUEZ
 MARIA LUISA

FECHA DE NACIMIENTO
 21/06/1975

SEXO M

DOMICILIO
 C ARROYO 1
 COL GARZA 37630
 OCAMPO, GTO.

CLAVE DE ELECTOR OLVLLS75162114M000

CURP OEVL750621MJCLLS00

AÑO DE REGISTRO 1998 01

ESTADO 11

MUNICIPIO 022

SECCIÓN 1894

LOCALIDAD 0001

EMISIÓN 2019

VIGENCIA 2029








SUBSECCIÓN FEDERALIZADA ADICIÓN EXTRAJUDICIAL

María Luisa Olvera Velasquez


 EDMUNDO JACOBO MOLINA
 SECRETARIO EJECUTIVO DEL
 INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL

IDMEX1903278059<<1894011237555
 7506213M2912316MEX<01<<03229<6
 OLVERA<VELASQUEZ<<MARIA<LUISA<



SECRETARÍA DE GOBIERNO
REGISTRO CIVIL

ORDEN PARA INHUMAR O CREMAR CUERPOS

FOLIO No. 493843

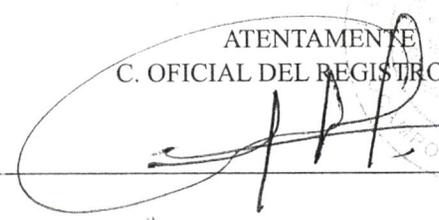
ORDEN No. 09/2023

AL C. ADMINISTRADOR:

Con fundamento en el Reglamento de Panteones Municipales y por lo estipulado en el Artículo 120 del Código Civil para el Estado de Guanajuato, se otorga la presente autorización para que sea Inhumado el cuerpo de quien en vida llevó el nombre de Jose Concepción Davila Olvera, cuyas causas constan en el acta de defunción No. 5799 de fecha 14/07/2023.

15 de Julio de 2023

INTERESADO

ATENTAMENTE
C. OFICIAL DEL REGISTRO CIVIL




ESTADOS UNIDOS MEXICANOS
ESTADO DE GUANAJUATO
REGISTRO CIVIL
ACTA DE DEFUNCION

CRIP	CURP
	DAOC931221HJCVLN04

OFICIALIA 19	LIBRO No. 29	ACTA No. 5799	NOMBRE DE LA OFICIALIA	SALA DE DEFUNCIONES	FECHA DE REGISTRO		
MUNICIPIO Y LOCALIDAD LEON, LEON DE LOS ALDAMA				ENTIDAD FEDERATIVA GUANAJUATO	DIA 14	MES 07	AÑO 2023

DATOS DE LA PERSONA FALLECIDA

NOMBRE: JOSE CONCEPCION DAVILA OLVERA
NOMBRE (S) PRIMER APELLIDO SEGUNDO APELLIDO

FECHA DE NACIMIENTO: 21 DE DICIEMBRE DE 1993 NACIONALIDAD: MEXICANA

EDAD: 29 Año(s), -- Mes(es), -- Día(s), -- Hr., -- Min
(AÑOS, MESES, DIAS, HORAS, MINUTOS)

LUGAR DE NACIMIENTO: JAUJA, TONALA, JALISCO, MEXICO
LOCALIDAD, MUNICIPIO O DELEGACION, ENTIDAD FEDERATIVA, PAIS

DOMICILIO: CALLE ARROYO 1 COLONIA SAN JUAN BOSCO
NOMBRE DE LA CALLE, No. INTERIOR No. EXTERIOR Y COLONIA

OCAMPO, OCAMPO, GUANAJUATO, MEXICO
LOCALIDAD, MUNICIPIO O DELEGACION, ENTIDAD FEDERATIVA, PAIS

NOMBRE DEL PADRE: JUAN PAULINO DAVILA CUEVAS

NOMBRE DE LA MADRE: MARIA LUISA OLVERA VELAZQUEZ

DATOS DE LA DEFUNCIÓN

FECHA DE DEFUNCION: 13 DE JULIO DE 2023 HORA: 08:00 CERTIFICADO No.: 220509319

LUGAR FALLECIMIENTO: CALLE CORAL 101 COLONIA INDEPENDENCIA
LUGAR

LEÓN, LEON, GUANAJUATO, MEXICO
LOCALIDAD, MUNICIPIO O DELEGACION, ENTIDAD FEDERATIVA, PAIS

CAUSAS DEL FALLECIMIENTO:
TRAUMATISMO CRANEOENCEFALICO.

DESTINO DEL CADAVER: INHUMACION: CREMACION: NUMERO DE ORDEN .: ---

DATOS DEL PANTEON O CREMATORIO: PANTEON CORRESPONDIENTE
PANTEON

DOMICILIO COMUNITARIO, OCAMPO, GUANAJUATO, MEXICO
UBICACION, MUNICIPIO O DELEGACION, ENTIDAD FEDERATIVA, PAIS

TIPO DE DEFUNCION: VIOLENTA

MEDICO QUE CERTIFICA LA DEFUNCION: JESUS ARMANDO LEON PANTOJA

DOMICILIO: CAMINO A SAN JOSE DE CERVERA 43 COLONIA SAN JOSE DE CED. PROF.: 13024749

DECLARANTE

NOMBRE: PERFECTO DAVILA OLVERA EDAD: 18 AÑOS

PARENTESCO: HERMANO(A)

DOMICILIO: CALLE ARROYO 1 COL SAN JUAN BOSCO OCAMPO, GTO.

DECLARANTE

P D O

PERFECTO DAVILA OLVERA

NOMBRE Y FIRMA DEL COMISIONADO

Precio: \$0.00

230:201908/196126/194166

LIC. SARA MARIA SALGADO PACHECO

SELO DE LA OFICINA

OFICIALIA DEL REGISTRO CIVIL

ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

4103069-4103069

No DE CONTROL

A11 4103069

SE DIO LECTURA A LA PRESENTE ACTA Y CONFORMES CON SU CONTENIDO LA FAMILIA DEL FALLECIDO INTERVIENE Y SABE EL MUNICIPIO Y QUIERES NCL IMPRIMEN SU HUELLA DACTILAR, DOY FE

ANOTACIONES

Página 1 de 1

SE ORDENA LA INHUMACION DE LA PERSONA A LA QUE SE REFIERE LA PRESENTE ACTA, DE ACUERDO CON EL OFICIO NUMERO 81567/2023 GIRADO BAJO LA CARPETA DE INVESTIGACION 81513/2023 DE FECHA 13 DE JULIO DE 2023, SUSCRITO POR EL C. AGENTE DEL MINISTERIO PUBLICO UNIDAD DE INVESTIGACION DE TRAMITACION COMUN AGENCIA 09. DE LEON, GTO. LIC. HUMBERTO REYES CRUZ. SE HACE LA PRESENTE ANOTACION CON FUNDAMENTO EN EL ARTICULO 125 DEL CODIGO CIVIL VIGENTE EN EL ESTADO DE GUANAJUATO. LEON, GUANAJUATO. A 14 DE MAYO DE 2023. LA C. OFICIAL COMISIONADA DEL REGISTRO CIVIL No. 19 SALA DE DEFUNCIONES LEON, GUANAJUATO. LIC. SARA MARIA SALGADO PACHECO. DOY FE. SELLO DE LA OFICIALIA: FIRMADO

NOMBRE Y FIRMA DEL COMISIONADO

LIC. SARA MARIA SALGADO PACHECO



SE ORDENA LA INHUMACION DE LA PERSONA A LA QUE SE REFIERE LA PRESENTE ACTA, DE ACUERDO CON EL OFICIO NUMERO 81567/2023 GIRADO BAJO LA CARPETA DE INVESTIGACION 81513/2023 DE FECHA 13 DE JULIO DE 2023, SUSCRITO POR EL C. AGENTE DEL MINISTERIO PUBLICO UNIDAD DE INVESTIGACION DE TRAMITACION COMUN AGENCIA 09. DE LEON, GTO. LIC. HUMBERTO REYES CRUZ. SE HACE LA PRESENTE ANOTACION CON FUNDAMENTO EN EL ARTICULO 125 DEL CODIGO CIVIL VIGENTE EN EL ESTADO DE GUANAJUATO. LEON, GUANAJUATO. A 14 DE MAYO DE 2023. LA C. OFICIAL COMISIONADA DEL REGISTRO CIVIL No. 19 SALA DE DEFUNCIONES LEON, GUANAJUATO. LIC. SARA MARIA SALGADO PACHECO. DOY FE. SELLO DE LA OFICIALIA: FIRMADO

NOMBRE Y FIRMA DEL COMISIONADO

SE ORDENA LA INHUMACION DE LA PERSONA A LA QUE SE REFIERE LA PRESENTE ACTA, DE ACUERDO CON EL OFICIO NUMERO 81567/2023 GIRADO BAJO LA CARPETA DE INVESTIGACION 81513/2023 DE FECHA 13 DE JULIO DE 2023, SUSCRITO POR EL C. AGENTE DEL MINISTERIO PUBLICO UNIDAD DE INVESTIGACION DE TRAMITACION COMUN AGENCIA 09. DE LEON, GTO. LIC. HUMBERTO REYES CRUZ. SE HACE LA PRESENTE ANOTACION CON FUNDAMENTO EN EL ARTICULO 125 DEL CODIGO CIVIL VIGENTE EN EL ESTADO DE GUANAJUATO. LEON, GUANAJUATO. A 14 DE MAYO DE 2023. LA C. OFICIAL COMISIONADA DEL REGISTRO CIVIL No. 19 SALA DE DEFUNCIONES LEON, GUANAJUATO. LIC. SARA MARIA SALGADO PACHECO. DOY FE. SELLO DE LA OFICIALIA: FIRMADO

NOMBRE Y FIRMA DEL COMISIONADO

SE ORDENA LA INHUMACION DE LA PERSONA A LA QUE SE REFIERE LA PRESENTE ACTA, DE ACUERDO CON EL OFICIO NUMERO 81567/2023 GIRADO BAJO LA CARPETA DE INVESTIGACION 81513/2023 DE FECHA 13 DE JULIO DE 2023, SUSCRITO POR EL C. AGENTE DEL MINISTERIO PUBLICO UNIDAD DE INVESTIGACION DE TRAMITACION COMUN AGENCIA 09. DE LEON, GTO. LIC. HUMBERTO REYES CRUZ. SE HACE LA PRESENTE ANOTACION CON FUNDAMENTO EN EL ARTICULO 125 DEL CODIGO CIVIL VIGENTE EN EL ESTADO DE GUANAJUATO. LEON, GUANAJUATO. A 14 DE MAYO DE 2023. LA C. OFICIAL COMISIONADA DEL REGISTRO CIVIL No. 19 SALA DE DEFUNCIONES LEON, GUANAJUATO. LIC. SARA MARIA SALGADO PACHECO. DOY FE. SELLO DE LA OFICIALIA: FIRMADO

NOMBRE Y FIRMA DEL COMISIONADO

FOLIO
A11 8698339



ESTADO DE GUANAJUATO DIRECCION GENERAL DEL REGISTRO CIVIL DEFUNCION

EN NOMBRE DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE GUANAJUATO, CERTIFICO QUE EN EL ARCHIVO DE LA OFICIALIA DEL REGISTRO CIVIL No. 01 DEL MUNICIPIO DE OCAMPO SE ENCUENTRA ASENTADA LA PRESENTE ACTA:

OFICIALIA	LIBRO	ACTA No.	CRIP	CURP
01	1	00125	----	DACP700622HGTVVL03
LUGAR DE REGISTRO:	OCAMPO,OCAMPO,OCAMPO,GUANAJUATO			
FECHA DE REGISTRO:	5 DE OCTUBRE DE 2021			
DATOS DE LA PERSONA FALLECIDA				
NOMBRE:	J. PAULINO DAVILA CUEVAS			
SEXO:	MASCULINO	NACIONALIDAD: MEXICANA		
FECHA DE NACIMIENTO:	22 DE JUNIO DE 1970	EDAD: 51 Año(s), -- Mes(es), -- Día(s), -- Hr, -- Min		
LUGAR DE NACIMIENTO:	OCAMPO,OCAMPO,GUANAJUATO,MEXICO			
NOMBRE DEL PADRE:	PERFECTO DAVILA MENDEZ			
NOMBRE DE LA MADRE:	MA. TERESA CUEVAS ALVAREZ			
DATOS DE LA DEFUNCIÓN				
FECHA DE DEFUNCIÓN:	4 DE OCTUBRE DE 2021	HORA DE DEFUNCIÓN:	17:30	CERTIFICADO #: 212081466
LUGAR DE FALLECIMIENTO:	ARROYO 1, COL SAN JUAN BOSCO,OCAMPO,OCAMPO,GUANAJUATO,MEXICO			
CAUSAS DEL FALLECIMIENTO:	DESTINO DEL CADAVER: INHUMACION			
INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA 1 DIA, NEUMONIA 11 DIAS.				
PANTEON O CREMATARIO:	PANTEON MUNICIPAL, CONOCIDO, OCAMPO, OCAMPO, GUANAJUATO, MEXICO			
MEDICO QUE CERTIFICA:	MARCO ANTONIO MARTINEZ DURAN	CEDULA PROF.: 8558397		
DATOS DEL COMPARECIENTE				
NOMBRE DECLARANTE:	JOSE CONCEPCION DAVILA OLVERA	EDAD:	27	
PARENTESCO:	HIJO(A)			

SE EXTIENDE LA PRESENTE CONFORME A LO DISPUESTO POR LOS ARTICULOS 56 DEL CODIGO CIVIL PARA DEL ESTADO GUANAJUATO, ASI COMO 51 FRACCION IV Y 177 DEL REGLAMENTO DEL REGISTRO CIVIL DEL ESTADO DE GUANAJUATO. OCAMPO,OCAMPO A 14 DE JULIO DE 2023

NOMBRE Y FIRMA DEL
OFICIAL DEL REGISTRO CIVIL

LIC. ARIADNA FUENTES GONZALEZ

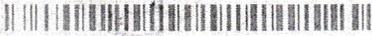


Precio: \$168.00

102/220117/95418/562974

8698339-8698339

FOLIO
A11 8698338



ESTADO DE GUANAJUATO
DIRECCION GENERAL DEL REGISTRO CIVIL
DEFUNCION

EN NOMBRE DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE GUANAJUATO, CERTIFICO QUE EN EL ARCHIVO ESTATAL DEL REGISTRO CIVIL SE ENCUENTRA ASENTADA LA PRESENTE ACTA

OFICIALIA	LIBRO	ACTA No.	CRIP	CURP
19	62	12333	----	CUCT540311MGTVNR07
LUGAR DE REGISTRO:		SALA DE DEFUNCIONES, LEON DE LOS ALDAMA, LEON, GUANAJUATO		
FECHA DE REGISTRO:		12 DE NOVIEMBRE DE 2021		
DATOS DE LA PERSONA FALLECIDA				
NOMBRE:	TERESA CUEVAS CANTERO			
SEXO:	FEMENINO	NACIONALIDAD: MEXICANA		
FECHA DE NACIMIENTO:	11 DE MARZO DE 1954	EDAD: 67 Año(s), -- Mes(es), -- Dia(s), -- Hr., -- Min		
LUGAR DE NACIMIENTO:	PALOS VERDES, OCAMPO, GUANAJUATO, MEXICO			
NOMBRE DEL PADRE:	ISAAC CUEVAS NACIAS			
NOMBRE DE LA MADRE:	LEONOR CANTERO ALVAREZ			
DATOS DE LA DEFUNCIÓN				
FECHA DE DEFUNCIÓN:	11 DE NOVIEMBRE DE 2021	HORA DE DEFUNCIÓN:	23:02	CERTIFICADO #: 212455644
LUGAR DE FALLECIMIENTO:	CALLE 20 DE ENERO 927 COLONIA OBREGON, LEON, LEON, GUANAJUATO, MEXICO			
CAUSAS DEL FALLECIMIENTO:	DESTINO DEL CADAVER: CREMACION			
NEUMONIA POR SARS - COV - 2, 21 DIAS, SINDROME DE DIFICULTAD RESPIRATORIA AGUDA 06 DIAS, HIPERTENSION ARTERIAL SISTEMICA 10 AÑOS, DIABETES MELLITUS TIPO 2, 15 AÑOS.				
PANTEON O CREMATARIO:	CREMATARIO SAN XAVIER, CTO. LUX, MA 131 B FRACC POLIGONO INDUSTRIAL MILENIO, LEON, GUANAJUATO, MEXICO			
MEDICO QUE CERTIFICA:	JESSICA DEL ROCIO RAMOS ESTRADA	CEDULA PROF.: 9975415		
DATOS DEL COMPARECIENTE				
NOMBRE DECLARANTE:	ALBERTO MARQUEZ LOPEZ	EDAD:	34	
PARENTESCO:	NINGUNO			

SE EXTIENDE LA PRESENTE CONFORME A LO DISPUESTO POR LOS ARTICULOS 56 DEL CÓDIGO CIVIL PARA EL ESTADO DE GUANAJUATO, ASÍ COMO 51 FRACCIÓN V Y 177 DEL REGLAMENTO DEL REGISTRO CIVIL DEL ESTADO DE GUANAJUATO. A 14 DE JULIO DE 2023

NOMBRE Y FIRMA DEL
OFICIAL DEL REGISTRO CIVIL

LIC. ARIADNA FUENTES GONZALEZ



Precio: \$168.00

102/220117/95417/562973

8698338-8698338

a
c
s
t
o
r
1
8
2
7
5
2
8
5



OCAMPO, GUANAJUATO, MÉXICO.
TESORERÍA MUNICIPAL

Palacio Municipal S/N, Zona Centro C.P. 37645

A 82532

RECIBO OFICIAL

R.F.C. MOG-850101-J80

CAJA No. 1

RECIBO No. 82532

LIQUIDACION A CARGO DE : MARIA LUISA OLVERA VELASQUEZ
DOMICILIO : C. ARROYO #1 COL LA GARZA

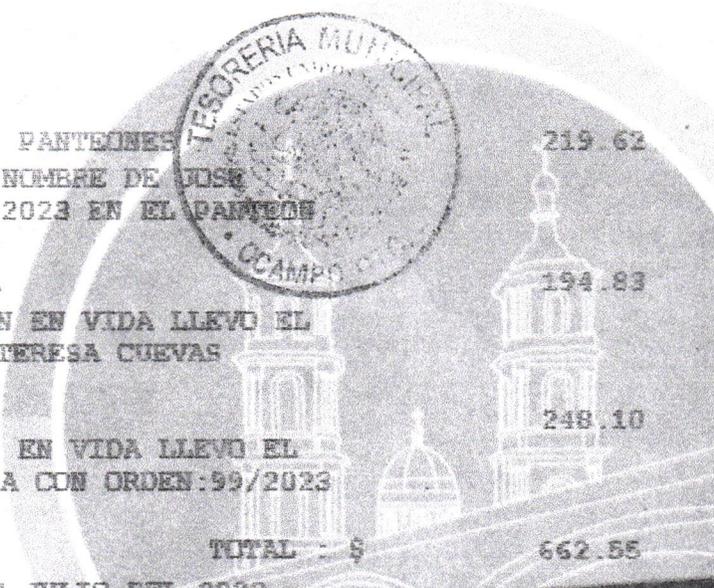
R.F.C.:

084	INHUMACIONES EN FOSAS O GAVETAS DE LOS PANTEONES	219.62
	INHUMACION DE QUIEN EN VIDA LLEVO EL NOMBRE DE JOSE	
	CONCEPCION DAVILA OLVERA CON ORDEN:99/2023 EN EL PANTEON	
	DE OCAMPO, GTO.	
277	PERMISO PARA LA CONSTRUCCION DE GAVETA	194.83
	DE 1 GAVETA , SOBRE LA GAVETA DE QUIEN EN VIDA LLEVO EL	
	NOMBRE DE J. PAULINO DAVILA CUEVAS , TERESA CUEVAS	
	CANTERO EN EL PANTEON DE OCAMPO, GTO.	
288	PAGO POR QUINQUENIOS DE INHUMACION	248.10
	PRIMER QUINQUENIO 2023-2028 DE QUIEN EN VIDA LLEVO EL	
	NOMBRE DE JOSE CONCEPCION DAVILA OLVERA CON ORDEN:99/2023	
	EN EL PANTEON DE OCAMPO, GTO.	

TOTAL - \$ 662.55

OCAMPO, GTO. 17 DE JULIO DEL 2023

ORIGINAL



Asunto: **Autorización**

No. de Oficio: **SHA-P-120/07/2023**

Ocampo, Gto. a 17 de Julio de 2023

**Encargado del Panteón de la Localidad de Ibarra, Mpio. de
Ocampo, Gto.**

P R E S E N T E:

Por medio del presente se autoriza al **C. Marisol González Tiscareño**, con domicilio en C. El Estañero No.1, Loc. Santa Regina Mpio. Ocampo, Gto. **El Permiso para Construcción de Gaveta para e Inhumar por un Quinquenio, Los restos de quien en vida llevo el nombre de Juan González Saavedra, con numero de orden 08/2023.,** En el Panteón que se encuentra a su digno cargo.

Nota: Al concluir la gaveta, limpiar y recoger los escombros y material sobrante que haya dejado de la misma.

Sin más por el momento, me despido de usted reiterándole la seguridad de mi atenta consideración.

Atentamente



Profesor Reynaldo Rodríguez Hernández
Secretario H. Ayuntamiento



C.c.p.

Archivo.

ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

MÉXICO INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL
CREDENCIAL PAFA VOTAR

NOMBRE
GONZALEZ
TISCAREÑO
MARISOL

FECHA DE NACIMIENTO
12/08/1986

SEXO M

DOMICILIO
C EL ESTANERO 1
LOC SANTA REGINA 37630
OCAMPO, GTO.

CLAVE DE ELECTOR GNTSMR36081211M400

CURP GOTM860812MGTN SR08 AÑO DE REGISTRO 2005 01

ESTADO 11 MUNICIPIO 022 SECCIÓN 1910

LOCALIDAD 0079 EMISIÓN 2016 VIGENCIA 2026




SECCIONES FEDERALES LOCALS Y EXTRAORDINARIAS

81 LZ

INE

QR CODE

Marisol Gonzalez Tiscareño

EDUARDO JACOBO ROMERA
SECRETARIO EJECUTIVO DEL
INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL

IDMEX1451174869<<1910072988229
8608125M2612317MEX<01<<02653<3
GONZALEZ<TISCARENO<<MARISOL<<<



SECRETARÍA DE GOBIERNO
REGISTRO CIVIL

AL C. ADMINISTRADOR:

**ORDEN PARA INHUMAR
O CREMAR CUERPOS**

FOLIO No. 560389

ORDEN No. 08/2023

Con fundamento en el Reglamento de Panteones Municipales y por lo estipulado en el Artículo 120 del Código Civil para el Estado de Guanajuato, se otorga la presente autorización para que la Inhumada Juan Gonzalez Saavedra el cuerpo de quien en vida llevó el nombre de

cuyas causas constan en el acta de defunción No. 04/2023 de fecha 17/07/2023.

AL C. ADMINISTRADOR: 17 de Julio de 2023

ATENTAMENTE
C. OFICIAL DEL REGISTRO CIVIL

[Handwritten signature]
[Circular official stamp of the Civil Registry Office]

INTERESADO

sea

cuyas causas constan

AL C. ADMINISTRADOR:

AL C. ADMINISTRADOR:

AL C. ADMINISTRADOR:

sea

cuyas causas constan

AL C. ADMINISTRADOR:

AL C. ADMINISTRADOR:

AL C. ADMINISTRADOR:

sea



ESTADOS UNIDOS MEXICANOS
 ESTADO DE GUANAJUATO
 REGISTRO CIVIL
 ACTA DE DEFUNCION

CRIP _____ CURP _____
 G05J290331HGTVN01

OFICIALIA 03 LIBRO No 1 ACTA No 4 NOMBRE DE LA OFICIALIA IBARRA
 FECHA DE REGISTRO DIA 17 MES 07 AÑO 2023

MUNICIPIO Y LOCALIDAD OCAMPO, IBARRA ENTIDAD FEDERATIVA GUANAJUATO

DATOS DE LA PERSONA FALLECIDA

NOMBRE: JUAN GONZALEZ SAAVEDRA
NOMBRE (S) PRIMER APELLIDO SEGUNDO APELLIDO

FECHA DE NACIMIENTO: 31 DE MARZO DE 1929 NACIONALIDAD MEXICANA

EDAD 94 Año(s) -- Mes(es) -- Dia(s) -- Hr -- Min
(AÑOS, MESES, DIAS, HORAS, MINUTOS)

LUGAR DE NACIMIENTO: SAN ISIDRO OCAMPO, GUANAJUATO, MEXICO
LOCALIDAD, MUNICIPIO O DELEGACION, ENTIDAD FEDERATIVA, PAIS

DOMICILIO: PRINCIPAL S/N
NOMBRE DE LA CALLE, No INTERIOR, No EXTERIOR Y COLONIA

SAN ISIDRO, OCAMPO, GUANAJUATO, MEXICO
LOCALIDAD, MUNICIPIO O DELEGACION, ENTIDAD FEDERATIVA, PAIS

NOMBRE DEL PADRE: FELIPE GONZALEZ

NOMBRE DE LA MADRE: ANTONIA SAAVEDRA

DATOS DE LA DEFUNCIÓN

FECHA DE DEFUNCION: 16 DE JULIO DE 2023 HORA: 06 00 CERTIFICADO No.: 220504376

LUGAR FALLECIMIENTO: CALLE PRINCIPAL S/N
LUGAR

SAN ISIDRO, OCAMPO, GUANAJUATO, MEXICO
LOCALIDAD, MUNICIPIO O DELEGACION, ENTIDAD FEDERATIVA, PAIS

CAUSAS DEL FALLECIMIENTO:
 INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO 5 MINUTOS, SENILIDAD 14 AÑOS.

DESTINO DEL CADAVER: INHUMACION CREMACION NUMERO DE ORDEN : 560389

DATOS DEL PANTEON O CREMATARIO: PANTEON RURAL
PANTEON

CONOCIDO: IBARRA, OCAMPO, GUANAJUATO, MEXICO
UBICACION, MUNICIPIO O DELEGACION, ENTIDAD FEDERATIVA, PAIS

TIPO DE DEFUNCION: NATURAL

MEDICO QUE CERTIFICA LA DEFUNCION: CESAR VEGA AMBRIZ

DOMICILIO: MELCHOR OCAMPO 201 A, BARRIO SAN MIGUEL, SAN FELIPE, CED. PROF.: 6198158

DECLARANTE

NOMBRE: MARISOL GONZALEZ TISCAREÑO EDAD: 36 AÑOS

PARENTESCO: HIJO(A)

DOMICILIO: C. EL ESTAÑERO 1, LOC. SANTA REGINA, OCAMPO, GTO.

DECLARANTE

Marisol Gonzalez Tiscareño

MARISOL GONZALEZ TISCAREÑO



SELLO DE LA OFICINA

NOMBRE Y FIRMA DEL OFICIAL DEL REGISTRO CIVIL

[Signature]

LIC. ANA CAREN MARMOLEJO ESPINOSA

3972266-3972266

No DE CONTROL

A113972266

Precio: \$0.00
 104/220306/11841/11675



OCAMPO, GUANAJUATO, MÉXICO.
 TESORERÍA MUNICIPAL
 Palacio Municipal S/N, Zona Centro C.P. 37645

A 82540

RECIBO OFICIAL
 R.F.C. MOG-850101-J80 CAJA No. 1 RECIBO No. 82540

LIQUIDACION A CARGO DE: MARISOL GONZALEZ TISCAREÑO
 DOMICILIO: C. EL ESTARÑO #1 SANTA REGINA

R.F.C.:

277	PERMISO PARA LA CONSTRUCCION DE GAVETA DE 1 GAVETA EN EL PANTEON DE IBARRA , OOCAMPO, GTO.	94.83
084	INHUMACIONES EN FOSAS O GAVETAS DE LOS PANTEONES	219.62
	INHUMACION DE QUIEN EN VIDA LLEVO EL NOMBRE DE JUAN GONZALEZ SAAVEDRA CON ORDEN:08/2023 EN EL PANTEON DE IBARRA, OCAMPO, GTO.	
782	PAGO POR QUINQUENIOS DE INHUMACION PRIMER QUINQUENIO 2023-2028 DE QUIEN EN VIDA LLEVO EL NOMBRE DE JUAN GONZALEZ SAAVEDRA CON ORDEN:08/2023 EN EL PANTEON DE IBARRA, OCAMPO, GTO.	248.10
	TOTAL : \$	562.55

OCAMPO, GTO. 17 DE JULIO DEL 2023

ORIGINAL



Handwritten signature and scribbles.

Asunto: **Autorización**

No. de Oficio: SHA-P-121/07/2023

Ocampo, Gto. a 18 de Julio de 2023

Encargado del Panteón de la Localidad de Santa Bárbara, Mpio. de Ocampo, Gto.

P R E S E N T E:

Por medio del presente se autoriza al **C. Juan Ojeda Carranza**, con domicilio en C. Madero No.3-A, Loc. Santa Bárbara, Mpio. Ocampo, Gto. **El Permiso para e Inhumar por un Quinquenio, los restos de quien en vida llevo el nombre de Juana Jasso Díaz, con numero de orden 100/2023., sobre las gavetas donde se encuentran los restos de quien en vida llevaron los nombres de J. Dolores Rojas Hernández, Mónica Díaz Solís, En el Panteón que se encuentra a su digno cargo.**

Nota: Al concluir la gaveta, limpiar y recoger los escombros y material sobrante que haya dejado de la misma.

Sin más por el momento, me despido de usted reiterándole la seguridad de mi atenta consideración.

A t e n t a m e n t e

Profesor Reynaldo Rodríguez Hernández

Secretario H. Ayuntamiento



C.c.p.

Archivo.



SECRETARÍA DE GOBIERNO
REGISTRO CIVIL

ORDEN PARA INHUMAR O CREMAR CUERPOS

FOLIO No. 493844

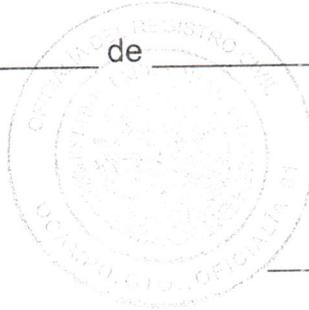
ORDEN No. 100/2023

AL C. ADMINISTRADOR:

Con fundamento en el Reglamento de Panteones Municipales y por lo estipulado en el Artículo 120 del Código Civil para el Estado de Guanajuato, se otorga la presente autorización para que sea Inhumado el cuerpo de quien en vida llevó el nombre de Juana Jasso Díaz, cuyas causas constan en el acta de defunción No. 79 de fecha 18/07/2023

el día 18 de Julio de 2023

Con fundamento en el
Artículo 120 del Código Civil
para el Estado de Guanajuato
INTERESADO



ATENTAMENTE
C. OFICIAL DEL REGISTRO CIVIL



ESTADOS UNIDOS MEXICANOS
ESTADO DE GUANAJUATO
REGISTRO CIVIL
ACTA DE DEFUNCION

CRIP	CURP
	JADJ431028MGTSZN00

OFICIALIA 01	LIBRO No. 1	ACTA No. 79	NOMBRE DE LA OFICIALIA	OCAMPO	FECHA DE REGISTRO			
MUNICIPIO Y LOCALIDAD OCAMPO, OCAMPO					ENTIDAD FEDERATIVA GUANAJUATO	DIA 18	MES 07	AÑO 2023

DATOS DE LA PERSONA FALLECIDA

NOMBRE: JUANA JASSO
NOMBRE(S) PRIMER APELLIDO
 SEXO: MASCULINO FEMENINO DIAZ
SEGUNDO APELLIDO

FECHA DE NACIMIENTO: 28 DE OCTUBRE DE 1943 NACIONALIDAD: MEXICANA

EDAD: 79 Año(s), -- Mes(es), -- Día(s), -- Hr, -- Min
(AÑOS, MESES, DIAS, HORAS, MINUTOS)

LUGAR DE NACIMIENTO: SANTA BARBARA, OCAMPO, GUANAJUATO, MEXICO
LOCALIDAD, MUNICIPIO O DELEGACION, ENTIDAD FEDERATIVA, PAIS

DOMICILIO: HIDALGO S/N
NOMBRE DE LA CALLE, No. INTERIOR, No. EXTERIOR Y COLONIA

SANTA BARBARA, OCAMPO, GUANAJUATO, MEXICO
LOCALIDAD, MUNICIPIO O DELEGACION, ENTIDAD FEDERATIVA, PAIS

NOMBRE DEL PADRE: ESTANISLAO JASSO MENDEZ

NOMBRE DE LA MADRE: MONICA DIAZ SOLIS

DATOS DE LA DEFUNCIÓN

FECHA DE DEFUNCION: 17 DE JULIO DE 2023 HORA: 15:00 CERTIFICADO No.: 220504309

LUGAR FALLECIMIENTO: HIDALGO S/N
LUGAR

SANTA BARBARA, OCAMPO, GUANAJUATO, MEXICO
LOCALIDAD, MUNICIPIO O DELEGACION, ENTIDAD FEDERATIVA, PAIS

CAUSAS DEL FALLECIMIENTO:
 INFARTO AGUDO AL MIOCARDIO 15 MINUTOS, SENILIDAD

DESTINO DEL CADAVER: INHUMACION: CREMACION: NUMERO DE ORDEN.: 493844

DATOS DEL PANTEON O CREMATARIO: PANTEON RURAL
PANTEON

CONOCIDO, SANTA BARBARA, OCAMPO, GUANAJUATO, MEXICO
UBICACION, MUNICIPIO O DELEGACION, ENTIDAD FEDERATIVA, PAIS

TIPO DE DEFUNCION: NATURAL

MEDICO QUE CERTIFICA LA DEFUNCION: MARIA MAGDALENA TERRES PEÑA

DOMICILIO: COMONFORT 307, COLONIA CENTRO, OCAMPO, GTO. CED. PROF.: 1282991

DECLARANTE

NOMBRE: MA CONSUELO ROJAS JASSO EDAD: 46 AÑOS

PARENTESCO: HIJO(A)

DOMICILIO: C HIDALGO S/N, LOC SANTA BARBARA, OCAMPO, GTO.

DECLARANTE

Ma Consuelo Rojas Jasso

MA CONSUELO ROJAS JASSO



NOMBRE Y FIRMA DEL COMISIONADO

[Signature]

C. GUADALUPE ADRIANA JASSO NARVAEZ

Precio: \$0.00
 157/220117/95481/563037

4020841-4020841
 No DE CONTROL

A114020841



ESTADOS UNIDOS MEXICANOS
ESTADO DE GUANAJUATO
REGISTRO CIVIL
ACTA DE DEFUNCION

CRIP _____ CURP ROHD360621HGTJRL01

OFICIALIA 01	LIBRO No. 1	ACTA No. 78	NOMBRE DE LA OFICIALIA	OCAMPO	FECHA DE REGISTRO		
MUNICIPIO Y LOCALIDAD OCAMPO, OCAMPO				ENTIDAD FEDERATIVA GUANAJUATO	DIA 09	MES 07	AÑO 2023

DATOS DE LA PERSONA FALLECIDA

NOMBRE: J. DOLORES ROJAS HERNANDEZ
 NOMBRE (S) _____ PRIMER APELLIDO _____ SEGUNDO APELLIDO _____
 FECHA DE NACIMIENTO: 21 DE JUNIO DE 1936 NACIONALIDAD: MEXICANA
 EDAD: 87 Año(s), -- Mes(es), -- Dia(s), -- Hr, -- Min
 (AÑOS, MESES, DIAS, HORAS, MINUTOS)
 LUGAR DE NACIMIENTO: LAS JOYAS DE MADRONIO, SAN FELIPE, GUANAJUATO, MEXICO
 LOCALIDAD, MUNICIPIO O DELEGACION, ENTIDAD FEDERATIVA, PAIS
 DOMICILIO: HIDALGO S/N
 NOMBRE DE LA CALLE, No. INTERIOR, No. EXTERIOR Y COLONIA
 SANTA BARBARA, OCAMPO, GUANAJUATO, MEXICO
 LOCALIDAD, MUNICIPIO O DELEGACION, ENTIDAD FEDERATIVA, PAIS

NOMBRE DEL PADRE: FRANCISCO ROJAS MORALES
 NOMBRE DE LA MADRE: MA. HERCULANA HERNANDEZ ORDAS

DATOS DE LA DEFUNCIÓN

FECHA DE DEFUNCION: 8 DE JULIO DE 2023 HORA: 13:30 CERTIFICADO No.: 220504308
 LUGAR FALLECIMIENTO: HIDALGO S/N
 LUGAR
 SANTA BARBARA, OCAMPO, GUANAJUATO, MEXICO
 LOCALIDAD, MUNICIPIO O DELEGACION, ENTIDAD FEDERATIVA, PAIS

CAUSAS DEL FALLECIMIENTO:
 ENFERMEDAD VASCULAR CEREBRAL 2 DIAS, HIPERTENSION ARTERIAL SISTEMICA 3 AÑOS, OBESIDAD SE IGNORA, DIABETES MELLITUS TIPO 2 1 AÑO, VERTIGO POSTURAL.

DESTINO DEL CADAVER: INHUMACION: CREMACION: NUMERO DE ORDEN.: 493842

DATOS DEL PANTEON O CREMATARIO: PANTEON RURAL
 PANTEON
 CONOCIDO, SANTA BARBARA, OCAMPO, GUANAJUATO, MEXICO
 UBICACION, MUNICIPIO O DELEGACION, ENTIDAD FEDERATIVA, PAIS

TIPO DE DEFUNCION: NATURAL

MEDICO QUE CERTIFICA LA DEFUNCION: CARLOS ALBERTO RANGEL COBIAN

DOMICILIO: ITURBIDE S/N, LOC SANTA BARBARA, OCAMPO, GTO. CED. PROF.: 2198138

DECLARANTE

NOMBRE: MA CONSUELO ROJAS JASSO EDAD: 46 AÑOS
 PARENTESCO: HIJO(A)
 DOMICILIO: C HIDALGO S/N, LOC SANTA BARBARA, OCAMPO, GTO.

DECLARANTE

Ma Consuelo Rojas Jasso
 MA CONSUELO ROJAS JASSO



NOMBRE Y FIRMA DEL OFICIAL DEL REGISTRO CIVIL

[Signature]
 LIC. ARIADNA FUENTES GONZALEZ

4001866-4001866
 No DE CONTROL

A11 4001866

Precio: \$0.00
 02/220117/95278/562836

SE DIO LECTURA A LA PRESENTE ACTA Y CONFORMES CON SU CONTENIDO LA RATIFICAN Y FIRMAN QUEDAN EN ELLA INTERVENIENDO Y SABEN HACERLO Y QUIENES NO IMPONEN SU FIELLA DACTILAR DOY FE

11439

No. DE CONTROL



ESTADOS UNIDOS MEXICANOS
REGISTRO CIVIL
GOBIERNO DEL ESTADO DE
GUANAJUATO

ACTA DE DEFUNCION

CLAVE UNICA DE REG. DE POBLACION

SECRETARIA GENERAL DEL GOBIERNO

Form with fields: OFICIALIA No., LIBRO No., ACTA No., LOCALIDAD, FECHA DE REGISTRO (DIA, MES, AÑO), MUNICIPIO, ESTADO FEDERALITIVA.

Form with fields: FINADO, SEXO: MASCULINO, FEMENINO, NOMBRE, ESTADO CIVIL, NACIONALIDAD, EDAD, ANOS, DOMICILIO, NOMBRE DEL CONYUGE, NOMBRE DEL PADRE, NOMBRE DE LA MADRE.

Form with fields: DESTINO DEL CADAVER: INHUMACION, CREMACION, NOMBRE DEL PANTEON O CREMATORIO, UBICACION, FECHA DE LA DEFUNCION, HORA, LUGAR, CAUSA (S) DE LA MUERTE, NOMBRE DEL MEDICO QUE CERTIFICO LA DEFUNCION, No. DE CEDULA PROFESIONAL.

Form with fields: DECLARANTES, NOMBRE, EDAD, ANOS, NACIONALIDAD, PARENTESCO, DOMICILIO, TESTIGOS, NOMBRE, EDAD, ANOS, NACIONALIDAD, PARENTESCO, DOMICILIO.

Form with fields: FIRMAS, Declarante signature, Testigo signature.

SE DIO LECTURA A LA PRESENTE ACTA Y CONFORMES CON SU CONTENIDO LA RATIFICAN Y FIRMAN QUIENES EN ELLA INTERVINIERON Y SUPIERON HACERLO, Y QUIENES NO, IMPRIMEN SU HUELLA DIGITAL. DOY FE.

EL C. OFICIAL DEL REGISTRO CIVIL, NOMBRE, FIRMA



LA PRESENTE ACTA TIENE ANEXAS LAS ANOTACIONES SIGUIENTES

18 Julio



OCAMPO, GUANAJUATO, MÉXICO.
TESORERÍA MUNICIPAL
Palacio Municipal S/N, Zona Centro C.P. 37645

Á 82681

RECIBO OFICIAL

R.F.C. MOG-850101-J80

CAJA No. 1

RECIBO No. 82681

~~EQUIVOCADO A CARGO DE JUAN GUEDA CARRANZA~~

DOMICILIO : C. MADERO #3-A LOC SANTA BARBARA

R.F.C.:



084	INHUMACIONES EN FOSAS O GAVETAS DE LOS PANTEONES	119.62
	INHUMACION DE QUIEN EN VIDA LLEVO EL NOMBRE DE JUANA JASSO DIAZ CON ORDEN:100/2023 SOBRE LA BOVEDA DE J. DOLORES ROJAS HERNANDEZ Y MONICA DIAZ SOLIS EN EL PANTEON	
282	PAGO POR QUINQUENIOS DE INHUMACION	248.10
	PRIMER QUINQUENIO 2023-2028 DE QUIEN EN VIDA LLEVO EL NOMBRE DE JUANA JASSO DIAZ EN EL PANTEON DE SANTA BARBARA, OCAMPO, GTO.	

[Handwritten signature]

TOTAL : \$ 467.72

OCAMPO, GTO. ORIGINAL DE JULIO DEL 2023

Asunto: **Autorización**

No. de Oficio: **SHA-P-122/07/2023**

Ocampo, Gto. a 18 de Julio de 2023

Encargado del Panteón de la Localidad de Santa Bárbara, Mpio. de Ocampo, Gto.

P R E S E N T E:

Por medio del presente se autoriza al **C. Perfecto Jasso Chávez**, con domicilio en C. Josefa Ortiz de Domínguez No.26, Loc. Santa Bárbara, Mpio. Ocampo, Gto. **El Permiso para Construcción de gaveta e Inhumar por un Quinquenio, los restos de quien en vida llevo el nombre de Feto Masculino Aguiñaga Rojas, con numero de orden 101/2023., sobre la gaveta donde se encuentran los restos de quien en vida llevo los nombre de Jimena Guadalupe Jasso Aguiñaga**, En el Panteón que se encuentra a su digno cargo.

Nota: Al concluir la gaveta, limpiar y recoger los escombros y material sobrante que haya dejado de la misma.

Sin más por el momento, me despido de usted reiterándole la seguridad de mi atenta consideración.

A t e n t a m e n t e



Profesor Reynaldo Rodríguez Hernández

Secretario H. Ayuntamiento



C.c.p.

Archivo.

MÉXICO INSTITUTO NACIONAL
CREDENCIAL PARA VOTAR

ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

SEXO M

NOMBRE
JASSO
CHAVEZ
PERFECTO

DOMICILIO
C JOSEFA ORTIZ DE DOMINGUEZ 26
LOC SANTA BARBARA 3764
OCAMPO, GTO.

CLAVE DE ELECTOR JSCHPR87082611H100

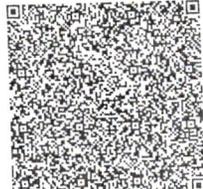
CURP JACP870826HGTSHR06 AÑO DE REGISTRO 2012 01

FECHA DE NACIMIENTO 26/08/1987 SECCIÓN 1908 VIGENCIA 2023-2033

Perfeco Jasso Chavez



INE



E002093

ING. ANSEL PATRICK ARRIBAS
DIRECTOR GENERAL DE OPERACIONES DE
LA SECRETARÍA EJECUTIVA DEL
INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL

IDMEX2469154746<<1908093755194
8708265H3312315MEX<01<<05366<4
JASSO<CHAVEZ<<PERFECTO<<<<<<<<<<<



SECRETARÍA DE GOBIERNO
REGISTRO CIVIL

ORDEN PARA INHUMAR O CREMAR CUERPOS

FOLIO No. 493845

ORDEN No. 101

AL C. ADMINISTRADOR:

Con fundamento en el Reglamento de Panteones Municipales y por lo estipulado en el Artículo 120 del Código Civil para el Estado de Guanajuato, se otorga la presente autorización para que sea Innomado el cuerpo de quien en vida llevó el nombre de

Feto Masculino Aguinaga Rojas

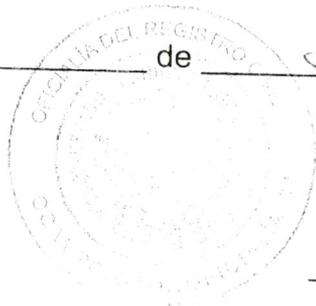
cuyas causas constan en el acta de defunción No. Trastado/feto de fecha 17/07/2023

18

de

Julio

de 2023



ATENTAMENTE
C. OFICIAL DEL REGISTRO CIVIL

INTERESADO

Hacer pago en municipio



CERTIFICADO DE MUERTE FETAL

221012749

(LLENÉSE PARA PRODUCTOS A PARTIR DE 22 SEMANAS DE GESTACIÓN)

ANTES DE LLENAR LEA LAS INSTRUCCIONES EN EL REVERSO

LOS DATOS PERSONALES ESTÁN PROTEGIDOS CONFORME A LA LEY GENERAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES EN POSICIÓN DE LOS PARTICULARES

1. SEXO Hombre <input checked="" type="checkbox"/> 1 Se ignora <input type="checkbox"/> Mujer <input type="checkbox"/> 2		2. EDAD GESTACIONAL [37] Semanas		3. PESO [20.40] Gramos		4. DE UN EMBARAZO Espontáneo <input checked="" type="checkbox"/> 1 Reproducción asistida <input type="checkbox"/> 2		4.1 El Embarazo fue: Único <input checked="" type="checkbox"/> 1 Gemelar <input type="checkbox"/> 2 Tres o más <input type="checkbox"/> 3		5. ATENCIÓN PRENATAL 5.1 Recibió atención prenatal Sí <input checked="" type="checkbox"/> 1 Se ignora <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> 2		5.2 Total de consultas recibidas [06]			
6. ESTE EMBARAZO FUE Normal <input checked="" type="checkbox"/> 1 Complicado <input type="checkbox"/> 2		7. LA MUERTE FETAL OCURRIÓ Antes del parto <input checked="" type="checkbox"/> 1 Durante el parto <input type="checkbox"/> 2		7.1 Estado de la piel del producto Normal <input type="checkbox"/> 1 Macerada <input checked="" type="checkbox"/> 2		7.2 ¿Se practicó necropsia? Sí <input type="checkbox"/> 1 No <input checked="" type="checkbox"/> 2		8. FECHA Y HORA DE LA EXPULSIÓN O EXTRACCIÓN [17] [07] [20] [23] [08] [15] Día Mes Año Hora Minutos							
9. SITIO DONDE SUCEDIÓ LA EXPULSIÓN O EXTRACCIÓN Secretaría de Salud <input checked="" type="checkbox"/> 1 IMSS <input type="checkbox"/> 3 PEMEX <input type="checkbox"/> 5 SEMAR <input type="checkbox"/> 7 IMSS BIENESTAR <input type="checkbox"/> 2 ISSSTE <input type="checkbox"/> 4 SEDENA <input type="checkbox"/> 6 Otra unidad pública <input type="checkbox"/> 8 Unidad médica privada <input type="checkbox"/> 9 Hospital de especialidades Materno Infantil 9.1 Nombre de la unidad médica [615151A101201916] 9.2 Clave Única de Establecimientos de Salud (CLUES)										Via pública <input type="checkbox"/> 10 Otro lugar <input type="checkbox"/> 12 Hogar <input type="checkbox"/> 11 Se ignora <input type="checkbox"/> 99					
10. DOMICILIO DONDE OCURRIÓ LA EXPULSIÓN O EXTRACCIÓN 10.1 Tipo de vialidad [Avenida] 10.2 Nombre de la vialidad [De la Juventud] 10.3 Núm. Ext. [116] 10.4 Núm. Int. 10.5 Tipo de asentamiento humano [Colonia] 10.6 Nombre del asentamiento humano [Jal que bar] 10.7 Código Postal [371410] 10.8 Localidad [León] 10.9 Municipio o Alcaldía [Guanajuato] 10.10 Entidad federativa [Guanajuato]															
11. ¿QUIÉN ATENDIÓ LA EXPULSIÓN O EXTRACCIÓN? Médico/a gineco-obstetra <input type="checkbox"/> 1 Otro/a médico/a <input type="checkbox"/> 5 Enfermera/o <input type="checkbox"/> 2 Partera/o <input type="checkbox"/> 3 Otro/a <input type="checkbox"/> 4 Se ignora <input type="checkbox"/> 9										12. PROCEDIMIENTO PARA LA EXPULSIÓN O EXTRACCIÓN Parto vaginal espontáneo <input type="checkbox"/> 5 Cesárea <input checked="" type="checkbox"/> 1 Se ignora <input type="checkbox"/> 9 Parto inducido <input type="checkbox"/> 6 Fórceps <input type="checkbox"/> 2 Otro* <input type="checkbox"/> 4 *Especifique			13. ¿HUBO EVIDENCIA DE VIOLENCIA DOMÉSTICA HACIA LA MADRE O GESTANTE DURANTE ESTE EMBARAZO? Sí <input type="checkbox"/> 1 Se ignora <input type="checkbox"/> 9 No <input checked="" type="checkbox"/> 2 Usa exclusivo de la (del) informante		
DEL INF.		14. NOMBRE Blanca Estrella Aguirre Rojas Nombre(s) Primer Apellido Segundo Apellido			15. PARENTESCO CON EL PRODUCTO Madre			16. FIRMA DE LA (DEL) INFORMANTE Blanca Estrella Aguirre							
17. CAUSAS DE LA MUERTE FETAL (Añote una sola causa en cada renglón. Evite señalar modos de morir -ejemplo: paro cardíaco, asfexia, interrupción de la comunicación materno-fetal, etc.) PARTE I Condición fetal o materna que causó directamente la muerte a) [Disrupción circulación feto-placentaria] Debido a (o como consecuencia de) b) [Nudo Verdadero de cordón Umbilical] Debido a (o como consecuencia de) c) Debido a (o como consecuencia de) d) Debido a (o como consecuencia de) PARTE II Otros estados patológicos significativos del feto o de la madre o gestante que contribuyeron a la muerte, pero no relacionados con la enfermedad o estado morboso que lo produjo Especifique si la causa fue: MATERNA FETAL 1.a <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 1.b <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 1.c <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 1.d <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 II.1 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 Código CIE															
18. CAUSA BÁSICA DE DEFUNCIÓN Código CIE															
19. NOMBRE Blanca Estrella Aguirre Rojas Nombre(s) Primer Apellido Segundo Apellido										20. FECHA DE NACIMIENTO [08] [05] [19] [93] Día Mes Año					
21. ENTIDAD DE NACIMIENTO Guanajuato			22. ¿SE RECONOCE COMO AFROMEXICANA/O? Sí <input type="checkbox"/> 1 No <input checked="" type="checkbox"/> 2 Se ignora <input type="checkbox"/> 9		23. ¿SE CONSIDERA INDÍGENA? Sí <input type="checkbox"/> 1 No <input checked="" type="checkbox"/> 2 Se ignora <input type="checkbox"/> 9		24. ¿HABLA ALGUNA LENGUA INDÍGENA? Sí <input type="checkbox"/> 1 No <input type="checkbox"/> 2 Se ignora <input type="checkbox"/> 9 *Especifique								
25. CURP [QUIRBI93015018MUGITGJL1011]					26. NACIONALIDAD Mexicana <input checked="" type="checkbox"/> 1 Otra* <input type="checkbox"/> 2 → *Especifique										
27. EDAD (Años) [30]		28. SITUACIÓN CONYUGAL Soltera/o <input type="checkbox"/> 1 En unión libre <input type="checkbox"/> 2 Casada/o <input checked="" type="checkbox"/> 3 Separada/o <input type="checkbox"/> 4 Divorciada/o <input type="checkbox"/> 5 Viuda/o <input type="checkbox"/> 2 Se ignora <input type="checkbox"/> 9													
29. RESIDENCIA HABITUAL Añote el domicilio y teléfono permanente donde vive la madre o gestante 29.1 Tipo de vialidad [Calle] 29.2 Nombre de la vialidad [Jatiz de Domínguez] 29.3 Núm. Ext. [26] 29.4 Núm. Int. 29.5 Tipo de asentamiento humano [Localidad] 29.6 Nombre del asentamiento humano [Santa Barbara] 29.7 Código Postal [37642] 29.8 Localidad [Ocampo] 29.9 Municipio o Alcaldía [Guanajuato] 29.10 Entidad federativa o país (si reside en el extranjero) [México] 29.11 Teléfono [4286081640]															
30. ESCOLARIDAD Ninguna <input type="checkbox"/> 1 Preescolar <input type="checkbox"/> 12 Primaria <input type="checkbox"/> 3 Secundaria <input checked="" type="checkbox"/> 5 Bachillerato o preparatoria <input type="checkbox"/> 7 Profesional <input type="checkbox"/> 8 Posgrado <input type="checkbox"/> 10 Se ignora <input type="checkbox"/> 99					30.1. La escolaridad seleccionada es: Completa <input checked="" type="checkbox"/> 1 Incompleta <input type="checkbox"/> 2		31. OCUPACIÓN HABITUAL [Hogar] Se ignora <input type="checkbox"/> 99								
32. AFILIACIÓN A SERVICIOS DE SALUD Ninguna <input checked="" type="checkbox"/> 1 ISSSTE <input type="checkbox"/> 3 SEDENA <input type="checkbox"/> 5 IMSS BIENESTAR <input type="checkbox"/> 10 IMSS <input type="checkbox"/> 2 PEMEX <input type="checkbox"/> 4 SEMAR <input type="checkbox"/> 6 ISSFAM <input type="checkbox"/> 11 *Especifique					32.1 Número de seguridad social o afiliación Se ignora <input type="checkbox"/> 9		33. NÚMERO DE EMBARAZOS (incluye el actual) [01] Se ignora <input type="checkbox"/> 99								
34. EN LOS EMBARAZOS ANTERIORES A ÉSTE, TUVO HIJAS/OS (NÚMERO) 34.1 Nacidas/os Muertas/os [01] Se ignora <input type="checkbox"/> 99 34.3 Sobrevivientes [01] 34.2 Nacidas/os Vivas/os [02] Se ignora <input type="checkbox"/> 99					35. ¿VIVE LA MADRE O GESTANTE? Sí <input checked="" type="checkbox"/> 1 No <input type="checkbox"/> 2		35.1 En caso negativo, escriba el número de folio del Certificado de Defunción.								
36. CERTIFICADA POR Médico/a tratante <input type="checkbox"/> 1 Médico/a legista <input type="checkbox"/> 2 Otro/a médico/a* <input type="checkbox"/> 3 Persona autorizada por la Secretaría de Salud <input type="checkbox"/> 4 Autoridad civil* <input type="checkbox"/> 5 Otro/a* <input type="checkbox"/> 6 *Especifique					37. SI EL CERTIFICANTE ES MÉDICO/A Número de la cédula profesional										
38. NOMBRE Luis Francisco Navarro Arda Nombre(s) Primer Apellido Segundo Apellido															
39. DOMICILIO 39.1 Tipo de vialidad [Avenida] 39.2 Nombre de la vialidad [De la Juventud] 39.3 Núm. Ext. [116] 39.4 Núm. Int. 39.5 Tipo de asentamiento humano [Colonia] 39.6 Nombre del asentamiento humano [Jal que bar] 39.7 Código Postal [371410] 39.8 Localidad [León] 39.9 Municipio o Alcaldía [León] 39.10 Entidad federativa [Guanajuato]															
40. TELÉFONO [477770894]			41. FIRMA DE LA (DEL) CERTIFICANTE [Firma]			42. FECHA DE CERTIFICACIÓN [17] [07] [20] [23] Día Mes Año									

FOLIO
A11 8698404



ESTADO DE GUANAJUATO
DIRECCION GENERAL DEL REGISTRO CIVIL
DEFUNCION

EN NOMBRE DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE GUANAJUATO, CERTIFICO QUE EN EL ARCHIVO ESTATAL DEL REGISTRO CIVIL SE ENCUENTRA ASENTADA LA PRESENTE ACTA

OFICIALIA	LIBRO	ACTA No.	CRIP	CURP
08	1	00003	----	-----

LUGAR DE REGISTRO: OFICIALIA 08 HOSPITAL GENERAL, OFICIALIA 08 HOSPITAL GENERAL, DOLORES HIDALGO CUNA DE LA INDEPENDENCIA NACIONAL, G.
FECHA DE REGISTRO: 29 DE JULIO DE 2019

DATOS DE LA PERSONA FALLECIDA

NOMBRE: JIMENA GUADALUPE JASSO AGUIÑAGA
SEXO: FEMENINO NACIONALIDAD: MEXICANA
FECHA DE NACIMIENTO: 5 DE ABRIL DE 2015 EDAD: 4 Año(s), -- Mes(es), -- Dia(s), -- Hr, -- Min
LUGAR DE NACIMIENTO: LEON, LEON, GUANAJUATO, MEXICO
NOMBRE DEL PADRE: PERFECTO JASSO CHAVEZ
NOMBRE DE LA MADRE: BLANCA ESTRELLA AGUIÑAGA ROJAS

DATOS DE LA DEFUNCIÓN

FECHA DE DEFUNCION: 27 DE JULIO DE 2019 HORA DE DEFUNCION: 18:27 CERTIFICADO #: 190257046
LUGAR DE FALLECIMIENTO: CARRETERA DOLORES-XOCOCONXTLE 750, COL. SAN ANTONIO DEL PRETORIO, DOLORES HIDALGO, DOLORES HIDALGO, GUANAJUATO, MEXICO

CAUSAS DEL FALLECIMIENTO: DESTINO DEL CADAVER: INHUMACION
PARTE I: A) CHOQUE SEPTICO 2 HRS, B) NECROSIS INTESTINAL DE INTESTINO DELGADO 12 HRS, 12 HRS. C) OBSTRUCCION INTESTINAL POR ERIDAS 24 HRS
PARTE II: MALROTACION INTESTINAL 4 AÑOS

PANTEON O CREMATORIO: PANTEON MUNICIPAL DE SANTA BARBARA, SANTA BARBARA, OCAMPO, GUANAJUATO, MEXICO
MEDICO QUE CERTIFICA: FRANCISCO JOSUE VALDOVINOS MARTINEZ CEDULA PROF.: 5172437

DATOS DEL COMPARECIENTE

NOMBRE DECLARANTE: PERFECTO JASSO CHAVEZ EDAD: 31
PARENTESCO: PADRE

SE EXTIENDE LA PRESENTE CONFORME A LO DISPUESTO POR LOS ARTICULOS 56 DEL CÓDIGO CIVIL PARA EL ESTADO DE GUANAJUATO, ASÍ COMO 51 FRACCIÓN V Y 177 DEL REGLAMENTO DEL REGISTRO CIVIL DEL ESTADO DE GUANAJUATO. A 18 DE JULIO DE 2023

NOMBRE Y FIRMA DEL COMISIONADO

C. GUADALUPE ADRIANA JASSO NARVAEZ



Precio: \$168.00

102/220117/95488/563044

8698404-8698404

OCAMPO, GUANAJUATO, MEXICO.
TESORERIA MUNICIPAL

Palacio Municipal S/N, Zona Centro C.P. 37645



RECIBO OFICIAL

R.F.C. MOG-850101-J80

CASA No. 1

RECIBO No. 82558

A 82558

R.F.C. :

DOMICILIO : C. JOSEFA ORTIZ DE DOMINGUEZ # 26 SANTA BARBARA

277 PERMISO PARA LA CONSTRUCCION DE GAVETA DE 1 GAVETA SOBRE LA GAVETA DE QUIEN EN VIDA LLEVO EL NOMBRE DE JIMENA GUADALUPE JASSO AGUINAGA EN EL PANTEON DE SANTA BARBARA OCAMPO, GTO.

084 INHUMACIONES EN ROSAS O GAVETAS DE LOS PANTEONES DE SANTA BARBARA OCAMPO, GTO.

INHUMACION DE QUIEN EN VIDA LLEVO EL NOMBRE DE FELTO MASCULINO AGUINAGA ROSAS CON ORDEN:101/2023 EN EL PANTEON DE SANTA BARBARA, OCAMPO, GTO.

282 PAGO POR QUINQUENIOS DE INHUMACION PRIMER QUINQUENIO 2023-2028 DE QUIEN EN VIDA LLEVO EL NOMBRE DE FELTO MASCULINO AGUINAGA ROSAS CON ORDEN:101/2023 EN EL PANTEON DE SANTA BARBARA, OCAMPO, GTO.

TOTAL : \$ 662.55

OCAMPO, GTO. 18 DE JULIO DEL 2023

ORIGINAL



Expediente: **Secretaria**

Asunto: **Autorización**

No. de Oficio: **SH-P-123-/07/2023**

Ocampo, Gto., a 21 de julio de 2023.

**Encargado del Panteón Municipal de la Localidad de
Santa Bárbara, Ocampo, Gto.**

P R E S E N T E:

Por medio del presente se autoriza al C. **María del Carmen Cortez Chávez** con domicilio Calle Iturbide No. 19, Localidad de Santa Bárbara, Perteneiente al municipio de Ocampo, Guanajuato. El permiso para **La Construcción de Gaveta sobre la gaveta de quien en vida respondió al nombre de Carmen Chávez Salazar e Inhumar por un Quinquenio los restos de quien en vida llevo el nombre de Juana Cortez Chávez con número de Orden de Inhumación 09/2023**, en el Panteón que se encuentra a su digno cargo.

Nota: Al concluir la gaveta, limpiar y recoger los escombros y material sobrante que haya dejado de la misma.

Sin más por el momento, me despido de usted reiterándole la seguridad de mi atenta consideración.

A t e n t a m e n t e


Profesor Reynaldo Rodríguez Hernández

Secretario H. Ayuntamiento





SECRETARIA DE GOBIERNO
REGISTRO CIVIL

AL C. ADMINISTRADOR:

**ORDEN PARA INHUMAR
O CREMAR CUERPOS**

FOLIO No.	360290
ORDEN No.	9/2023.

Con fundamento en el Reglamento de Panteones Municipales y por lo estipulado en el Artículo 120 del Código Civil para el Estado de Guanajuato, se otorga la presente autorización para que sea Inhumado el cuerpo de quien en vida llevó el nombre de Juana Cortez Chavez. cuyas causas constan en el acta de defuncion No. 7 de fecha 21/07/2023



21 de Julio de 2023

ATENTAMENTE
C. OFICIAL DEL REGISTRO CIVIL

Marirela de Jesús Fuentes González



MÉXICO INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL
CREDENCIAL PARA VOTAR



NOMBRE
CORTEZ
CHAVEZ
MARIA DEL CARMEN

SEXO M



DOMICILIO
C ITURBIDE 19
L C C SANTA BARBARA 37642
OCAMPO, GTO.

CLAVE DE ELECTOR CRCHCR88053011M100

CURP

COCC880530MGTRHR06

AÑO DE REGISTRO

2007 03

FECHA DE NACIMIENTO

30/05/1988

SECCIÓN

1908

VIGENCIA

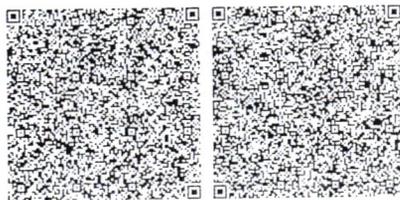
2022 - 2032

Para más información consulte el sitio



ESQUEMA DE REGISTRO

ESQUEMA DE REGISTRO



02017755

[Signature]
SECRETARÍA DE ELECTORAL

IDMEX2319455010<<1908077362321
8805304M3212312MEX<03<<06746<5
CORTEZ<CHAVEZ<<MARIA<DEL<CARME



ESTADO DE GUANAJUATO
DIRECCION GENERAL DEL REGISTRO CIVIL
DEFUNCION

EN NOMBRE DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE GUANAJUATO, CERTIFICO QUE EN EL ARCHIVO DE LA OFICIALIA DEL REGISTRO CIVIL No. 04 DEL MUNICIPIO DE OCAMPO SE ENCUENTRA ASENTADA LA PRESENTE ACTA:

OFICIALIA	LIBRO	ACTA No.	CRIP	CURP
04	1	00013	----	-----
LUGAR DE REGISTRO:		SANTA BARBARA,OCAMPO,GUANAJUATO		
FECHA DE REGISTRO:		12 DE JULIO DE 1994		
DATOS DE LA PERSONA FALLECIDA				
NOMBRE:		CARMEN CHAVEZ SALAZAR		
SEXO:		FEMENINO	NACIONALIDAD: MEXICANA	
FECHA DE NACIMIENTO:		-----	EDAD: 77 Año(s), -- Mes(es), -- Dia(s), -- Hr, -- Min	
LUGAR DE NACIMIENTO:		-----		
NOMBRE DEL PADRE:		MACEDONIO CHAVEZ (FINADO)		
NOMBRE DE LA MADRE:		NATALIA SALAZAR (FINADA)		
DATOS DE LA DEFUNCIÓN				
FECHA DE DEFUNCION:		11 DE JULIO DE 1994	HORA DE DEFUNCION:	06:00
LUGAR DE FALLECIMIENTO:		SANTA BARBARA,SANTA BARBARA,OCAMPO,GUANAJUATO,MEXICO		CERTIFICADO #: -----
CAUSAS DEL FALLECIMIENTO:		DESTINO DEL CADAVER: INHUMACION		
BRONCOMONIA 3 MESES				
PANTEON O CREMATARIO:		PANTEON MUNICIAPL, SANTA BARBARA, OCAMPO, GUANAJUATO, MEXICO		
MEDICO QUE CERTIFICA:		DR. OCTAVIO SANTANA HURTADO		CEDULA PROF.: MPSS
DATOS DEL COMPARECIENTE				
NOMBRE DECLARANTE:		ELPIDIA CORTEZ CHAVEZ		EDAD: 51
PARENTESCO:		HIJO(A)		

SE EXTIENDE LA PRESENTE CONFORME A LO DISPUESTO POR LOS ARTICULOS 56 DEL CODIGO CIVIL PARA DEL ESTADO GUANAJUATO, ASI COMO 51 FRACCION IV Y 177 DEL REGLAMENTO DEL REGISTRO CIVIL DEL ESTADO DE GUANAJUATO. SANTA BARBARA,OCAMPO A 21 DE JULIO DE 2023

NOMBRE Y FIRMA DEL
OFICIAL DEL REGISTRO CIVIL

LIC. MARICELA DE JESÚS FUENTES GONZALEZ



SELLO DE LA OFICINA

Precio: \$168.00

105/220405/8412/8379

8699060-8699060



ESTADOS UNIDOS MEXICANOS
ESTADO DE GUANAJUATO
REGISTRO CIVIL
ACTA DE DEFUNCION

CRIP CURP
COCJ570309MGTRHN02

OFICIALIA LIBRO No. ACTA No. NOMBRE DE LA OFICIALIA
C4 1 7 SANTA BARBARA FECHA DE REGISTRO
DIA MES AÑO

MUNICIPIO Y LOCALIDAD ENTIDAD FEDERATIVA
OCAMPO, SANTA BARBARA GUANAJUATO 21 07 2023

DATOS DE LA PERSONA FALLECIDA

NOMBRE: JUANA CORTEZ SEXO: MASCULINO FEMENINO
NOMBRE(S) PRIMER APELLIDO SEGUNDO APELLIDO
CHAVEZ

FECHA DE NACIMIENTO: 9 DE MARZO DE 1957 NACIONALIDAD: MEXICANA

EDAD: 66 Años(s), -- Mes(es), -- Día(s), -- Hr., -- Min
(AÑOS, MESES, DIAS, HORAS, MINUTOS)

LUGAR DE NACIMIENTO: SANTA BARBARA, OCAMPO, GUANAJUATO, MEXICO
LOCALIDAD, MUNICIPIO O DELEGACION, ENTIDAD FEDERATIVA, PAIS

DOMICILIO: ITURBIDE # 19
NOMBRE DE LA CALLE, No. INTERIOR, No. EXTERIOR Y COLONIA

SANTA BARBARA, OCAMPO, GUANAJUATO, MEXICO
LOCALIDAD, MUNICIPIO O DELEGACION, ENTIDAD FEDERATIVA, PAIS

NOMBRE DEL PADRE: MARCOS CORTEZ HERNANDEZ

NOMBRE DE LA MADRE: MA. CARMEN CHAVEZ SALAZAR

DATOS DE LA DEFUNCION

FECHA DE DEFUNCION: 20 DE JULIO DE 2023 HORA: 09:40 CERTIFICADO No.: 220504442

LUGAR FALLECIMIENTO: ITURBIDE # 19
LUGAR

SANTA BARBARA OCAMPO, GUANAJUATO, MEXICO
LOCALIDAD, MUNICIPIO O DELEGACION, ENTIDAD FEDERATIVA, PAIS

CAUSAS DEL FALLECIMIENTO:
COMA HIPOGLUCEMICO 1 HORA
DIABETES MELLITUS TIPO 2 DESCONTROLADA 1 MES

DESTINO DEL CADAVER: INHUMACION: CREMACION: NUMERO DE ORDEN.: 360290

DATOS DEL PANTEON O CREMATARIO: PANTEON CORRESPONDIENTE
PANTEON

SANTA BARBARA, OCAMPO, GUANAJUATO, MEXICO
UBICACION, MUNICIPIO O DELEGACION, ENTIDAD FEDERATIVA, PAIS

TIPO DE DEFUNCION: NATURAL

MEDICO QUE CERTIFICA LA DEFUNCION: CARLOS ALBERTO RANGEL COBIAN

DOMICILIO: ITURBIDE S/N, LOC. SANTA BARBARA, OCAMPO, GTO. CED. PROF.: 2198138

DECLARANTE

NOMBRE: MARIA DEL CARMEN CORTEZ CHAVEZ EDAD: 35 AÑOS

PARENTESCO: HIJO(A)

DOMICILIO: ITURBIDE # 19, LOC. SANTA BARBARA, OCAMPO, GTO.

DECLARANTE

Maria del Carmen Cortez Chavez

MARIA DEL CARMEN CORTEZ CHAVEZ

SELLO DE LA OFICINA

NOMBRE Y FIRMA DEL
OFICIAL DEL REGISTRO CIVIL



Precio: \$0.00
105/220405/8411/8378

3793587-3793587

No DE CONTROL

LIC: MARICELA DE JESUS FUENTES GONZALEZ

A11 3793587

SE LE ENTREGA LA PRESENTE ACTA Y COPIAS DE LOS DATOS QUE SE REGISTRAN EN EL LIBRO DE ACTAS, EN LA FECHA Y EN EL LUGAR QUE SE INDICAN EN ESTE DOCUMENTO, PARA QUE SE CONSERVE EN SU PODERADO Y QUE SE LE ENTREGA EN SU FOLIO DE LA PAGINA 100 DE LA FOLIA DAOTLAR 001 DE



OCAMPO, GUANAJUATO, MÉXICO.
 TESORERÍA MUNICIPAL
 Palacio Municipal S/N, Zona Centro C.P. 37645

A 82592

RECIBO OFICIAL

R.F.C. MOG-850101-J80

CAJA No. 1

RECIBO No. 32592

LIQUIDACION A CARGO DE : MARIA DEL CARMEN CORTEZ CHAVEZ
 DOMICILIO : C. ITURBIDE # 19 SANTA BARBARA

R.F.C.:



277	PERMISO PARA LA CONSTRUCCION DE GAVETA DE 1 GAVETA SOBRE LA GAVETA DE QUIEN EN VIDA LLEVO EL NOMBRE DE CARMEN CHAVEZ SALAZAR EN EL PANTEON DE SANTA BARBARA , OCAMPO, GTO.	194.83
084	INHUMACIONES EN FOSAS O GAVETAS DE LOS PANTEONES INHUMACION DE QUIEN EN VIDA LLEVO EL NOMBRE DE JUANA CORTEZ CHAVEZ CON ORDEN :09/2023 EN EL PANTEON DE SANTA BARBARA , OCAMPO, GTO.	219.62
282	PAGO POR QUINQUENIOS DE INHUMACION PRIMER QUINQUENIO 2023-2028 DE QUIEN EN VIDA LLEVO EL NOMBRE DE JUANA CORTEZ CHAVEZ CON ORDEN :09/2023 EN EL PANTEON DE SANTA BARBARA , OCAMPO, GTO.	248.10
TOTAL : \$		662.55

OCAMPO, GTO. 21 DE JULIO DEL 2023

ORIGINAL

[Firma manuscrita]

Expediente: **Secretaria**
Asunto: **Autorización**
No. de Oficio: **SH-P.124-/07/2023**
Ocampo, Gto., a 26 de julio del 2023.

Encargado de Panteón Municipal
Ocampo, Gto.
P R E S E N T E:

Por medio del presente se concede la autorización al Francisco Javier García Alvarado, con domicilio en C. Morelos, No.2, Localidad 20 de noviembre, Municipio de Ocampo, Guanajuato. **Para Abrir Gaveta y Exhumar los restos de quien en vida llevo el nombre de Francisco Javier Alvarado Ortiz, Así mismo se extiende el mismo para Inhumar por un Quinquenio los restos de quien en vida llevo el nombre de Elías Alvarado Zamarripa 102/2023** en el panteón que se encuentra a su digno cargo.

Sin más por el momento, me despido de usted reiterándole la seguridad de mi atenta consideración.

Atentamente



Reynaldo Rodríguez Hernández
Profesor Reynaldo Rodríguez Hernández
Secretario H. Ayuntamiento

C.c.p.

Archivo



SECRETARÍA DE GOBIERNO
REGISTRO CIVIL

ORDEN PARA INHUMAR O CREMAR CUERPOS

FOLIO No. 493846

ORDEN No. 102/2023

AL C. ADMINISTRADOR:

Con fundamento en el Reglamento de Panteones Municipales y por lo estipulado en el Artículo 120 del Código Civil para el Estado de Guanajuato, se otorga la presente autorización para que sea Inhumado el cuerpo de quien en vida llevó el nombre de

Elias Alvarado Zamarripa

cuyas causas constan en el acta de defunción No. 518 de fecha 25/07/2023

26

de

Julio

de 2023

ATENTAMENTE
C. OFICIAL DEL REGISTRO CIVIL

INTERESADO



SECRETARIA DE SALUD
SUBSECRETARIA DE REGULACION Y FOMENTO SANITARIO
DIRECCION GENERAL DE REGULACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD

ANTES DE LLENAR ESTE FORMATO LEA CUIDADOSAMENTE EL INSTRUCTIVO ADJUNTO

SSA-06-005 PERMISOS RELACIONADOS CON LA DISPOSICION DE ORGANOS, TEJIDOS Y SUS COMPONENTES, CELULAS Y CADAVERES HUMANOS

A DISPOSICION DE ORGANOS, TEJIDOS Y SUS COMPONENTES Y CELULAS (INTERNACION O SALIDA DEL TERRITORIO NACIONAL)	B TRASLADO DE CADAVERES	C INTERNAMIENTO O SALIDA DE CADAVERES Y RESTOS ARIDOS DEL TERRITORIO NACIONAL
D EXHUMACION PREMATURA	E EXHUMACION	F INHUMACION O INCINERACION DE CADAVERES SI SE EFECTUA ANTES DE 12 HORAS O DESPUES DE 48 HORAS DE OCURRIDO EL DECESO

1.- DATOS DEL ESTABLECIMIENTO

NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL ESTABLECIMIENTO FUNERARIA MUÑOZ		R.F.C. MUMU650310JD9
DOMICILIO: CALLE, NUMERO EXTERIOR DR. CAMARENA No. 430	NUMERO O LETRA INTERIOR	COLONIA O LOCALIDAD CENTRO
CODIGO POSTAL 47400	DELEGACION POLITICA O MUNICIPIO LAGOS DE MORENO	ENTIDAD FEDERATIVA JALISCO
		N° LICENCIA SANITARIA (474) 742 04 05

2.- DATOS DEL RESPONSABLE SANITARIO

NOMBRE(S) APELLIDO PATERNO APELLIDO MATERNO		R.F.C.
DOMICILIO: CALLE, NUMERO EXTERIOR	NUMERO O LETRA INTERIOR	COLONIA O LOCALIDAD
CODIGO POSTAL	DELEGACION POLITICA O MUNICIPIO	ENTIDAD FEDERATIVA
		N° DE CEDULA PROFESIONAL
		TELEFONO(S)

3.- DISPOSICION DE CADAVERES HUMANOS

MODALIDAD SOLICITADA	PROCEDENCIA/DESTINO	ESPECIFICACION
A INTERNACION O SALIDA DEL TERRITORIO NACIONAL DE ORGANOS, TEJIDOS Y SUS COMPONENTES Y CELULAS	PROCEDENCIA LUGAR DE DESTINO	
B TRASLADO DE CADAVERES	LUGAR DE DESTINO	EMBALSAMADO <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO
C INTERNAMIENTO O SALIDA DE CADAVERES Y RESTOS ARIDOS DEL TERRITORIO NACIONAL	PROCEDENCIA O DESTINO	EMBALSAMADO <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
D EXHUMACION PREMATURA	LUGAR DE INHUMACION	MOTIVOS DE LA EXHUMACION Y DESTINO FINAL DE LOS RESTOS
E EXHUMACION	LUGAR DE DESTINO	
INHUMACION O INCINERACION DE CADAVERES SI SE EFECTUA ANTES DE 12 HORAS O DESPUES DE 48 HORAS DE OCURRIDO EL DECESO	LUGAR DONDE SE REALIZARA	EMBALSAMADO <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO

4.- DATOS DEL FINADO

NOMBRE(S) APELLIDO PATERNO APELLIDO MATERNO LUAS ALVARADO ZAMARRIPA		EDAD 59 años
SEXO Masculino	HORA Y FECHA DE LA DEFUNCION 06:30 25/07/23	CAUSA DE LA DEFUNCION Insuficiencia Respiratoria

5.- DATOS DEL SOLICITANTE

NOMBRE(S) APELLIDO PATERNO APELLIDO MATERNO Jose Maximiliano Lopez Alvarado		PARENTESCO Nieto	FIRMA Jose Maximiliano Lopez Alvarado
DOMICILIO Pedro Moreno #11 Loc Matanzas Colono Jalisco			

LUGAR Y FECHA: LAGOS DE MORENO 25/07/23	FIRMA DEL RESPONSABLE SANITARIO (EXCLUSIVAMENTE PARA LA MODALIDAD DEL PERMISO DE INTERNACION O SALIDA) SECRETARIA DE SALUD HOSPITAL REGIONAL LAGOS DE MORENO, JALISCO TRABAJO SOCIAL <i>[Firma]</i>
---	--



EL FORMATO SE PRESENTA EN ORIGINAL, EN CASO QUE EL INTERESADO REQUIERA COPIA, DEBERA ANEXARLA PARA EL ACUSE CORRESPONDIENTE

SSA-06-005

PARA CUALQUIER ACLARACION, DUDA O COMENTARIO CON RESPECTO A ESTE TRAMITE, SIRVASE LLAMAR AL SISTEMA DE ATENCION TELEFONICA A LA CIUDADANIA (SACTEL) A LOS TELEFONOS 5 480 20 00 EN EL D.F. Y AREA METROPOLITANA, DEL INTERIOR DE LA REPUBLICA SIN COSTO PARA EL USUARIO AL: 01 800 001 4800, O DESDE ESTADOS UNIDOS Y CANADA AL: 1888 594 3372 O AL TELEFONO 5-553-70-90 DE LA SUBSECRETARIA DE REGULACION Y FOMENTO SANITARIO, EN LA CIUDAD DE MEXICO, DISTRITO FEDERAL.

6.- RESOLUCION

PARA USO EXCLUSIVO DE LA SSA

NOMBRE, CARGO Y FIRMA DEL SERVIDOR PUBLICO QUE OTORGA LA AUTORIZACION

7.- DOCUMENTOS ANEXOS**A. PARA LA DISPOSICION DE ORGANOS, TEJIDOS Y SUS COMPONENTES Y CELULAS.****INTERNACION AL TERRITORIO NACIONAL DE ORGANOS, TEJIDOS Y SUS COMPONENTES Y CELULAS.**

Original de la certificación de un médico con título legalmente expedido, de las circunstancias previas al fallecimiento de la persona de cuyo cadáver se hubieren extraído los órganos, tejidos y sus componentes y células que se pretenden internar.

Original de la documentación constitutiva de la institución que realice la internación.

DEL ESTABLECIMIENTO EN EL EXTRANJERO.

Documento que acredite el funcionamiento legal del establecimiento que otorga los órganos, tejidos y sus componentes y células.

Autorización del gobierno para la salida de órganos, tejidos y sus componentes y células del país.

Constancia de que el establecimiento otorga los órganos, tejidos y sus componentes y células a título gratuito.

Certificación de que los órganos, tejidos y sus componentes y células, están exentos de cualquier patología.

Documentación sobre la vía de entrada al territorio nacional.

SALIDA DEL TERRITORIO NACIONAL DE ORGANOS, TEJIDOS Y SUS COMPONENTES Y CELULAS.

Original de la certificación de un médico con título legalmente expedido, de las circunstancias previas al fallecimiento de la persona de cuyo cadáver se hubieren extraído los órganos, tejidos y sus componentes y células.

Original de la documentación constitutiva de la institución que realice la salida del país.

DEL ESTABLECIMIENTO EN EL PAIS.

Documentación que acredite el funcionamiento legal del establecimiento que otorga los órganos, tejidos y sus componentes y células.

Constancia de que el establecimiento otorga los órganos, tejidos y sus componentes y células a título gratuito.

Certificación de que los órganos, tejidos y sus componentes y células, están exentos de cualquier patología.

Documentación sobre la vía de salida del territorio nacional.

B. PARA EL TRASLADO DE CADAVERES.

Certificado y acta de defunción.

Comprobante de la tesis de embalsamamiento, en caso de que la distancia por recorrer sea mayor a 300 kms. o transcurran más de 48 horas a partir del momento de la defunción.

Carta poder del particular a la funeraria, asentando en ésta la vía de traslado aéreo, terrestre o marítima a utilizar.

EMBALSAMAMIENTO.

Solicitud escrita de algún disponente secundario, representante legal o quien demuestre interés jurídico, señalando la causa de la solicitud.

Original y copia del certificado de defunción.

Original y copia de la documentación que acredite la legitimación del solicitante y de los motivos de la solicitud. (Credencial de elector o pasaporte vigente).

C. PARA EL INTERNAMIENTO O SALIDA DE CADAVERES Y RESTOS ARIDOS DEL TERRITORIO NACIONAL. INTERNAMIENTO DE CADAVERES.

Certificado y acta de defunción, traducidas al español y certificadas por las autoridades consulares mexicanas.

Comprobante de embalsamamiento, traducido al español y certificado por las autoridades consulares mexicanas, en el país donde ocurrió el deceso.

Permiso de traslado internacional otorgado por la autoridad sanitaria del país donde haya ocurrido el fallecimiento, traducido al español y certificado por las autoridades consulares mexicanas.

Original de la carta poder del particular a la agencia funeraria que efectúa el traslado, asentando la vía de traslado (aérea, marítima o terrestre a utilizar).

INTERNAMIENTO DE RESTOS ARIDOS.

Comprobante de inhumación.

Información sobre la vía aérea, marítima o terrestre que se utiliza.

Especificación del destino de los restos.

SALIDA DE CADAVERES

Certificado o acta de defunción.

Comprobante de la tesis de embalsamamiento.

Original de la carta poder del particular a la agencia funeraria que efectúa el traslado, asentando en esta la vía de traslado (aérea, marítima o terrestre a utilizar).

SALIDA DE RESTOS ARIDOS.

Comprobante de inhumación.

Comprobante de exhumación como residuos cumplidos.

Información sobre la vía de traslado (aérea, marítima o terrestre a utilizar).

Especificación del destino final de los restos.

D. PARA LA EXHUMACION PREMATURA.

Certificado o acta de defunción.

Comprobante de inhumación.

Orden girada por Ministerio Público o autoridad judicial para la exhumación prematura.

E. PARA LA EXHUMACION.

Comprobante de Inhumación.

Original de la carta poder del particular hacia la agencia funeraria asentando en esta la vía de traslado (aérea, marítima o terrestre a utilizar).

Identificación del solicitante (credencial de elector o pasaporte vigente).

Identificación del destino final de los restos.

F. PARA LA INHUMACION O INCINARACION DE CADAVERES SI SE EFECTUA ANTES DE 12 HRS. O DESPUES DE 48 DE OCURRIDO EL DECESO.

Certificado o acta de defunción.

Comprobante de la tesis de embalsamamiento, cuando se realice la inhumación o incineración después de las 48 horas de haber ocurrido el fallecimiento.

Acta de no inconveniencia de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal o su equivalente en el resto de las entidades federativas. En caso de existir investigación judicial relacionada con la causa de la defunción.

Acta médica del servicio forense.

Oficio de identificación de la autoridad judicial competente si se trata de un cadáver no identificado.



MUNICIPIO DE LAGOS DE MORENO, JAL.
 JUÁREZ ESQ. FRANCISCO GONZÁLEZ LEÓN, R.F.C. MLM-630725-HU4
 SECRETARÍA DE FINANZAS DE LAGOS DE MORENO, JAL.



RECIBO OFICIAL
 P 48856
 DÍA: MES: AÑO:

RECIBIMOS DE: ALVARADO LOPEZ MIRIAM 3009570
 DOMICILIO: 25 7 2023

POR CONCEPTO DE:	CLAVE	IMPORTE
TRASLADO DE CADAVER		161.30
C. FINADO ELIAS ALVARADO ZAMARRIPA, TRASLADO DE CADAVER DE LAGOS DE MORENO, JALISCO A LEON GTO. PARA SU SEPULTURA		



SELLO
 SECRETARÍA DE FINANZAS

[Handwritten signature and date]
 2023

SUB-TOTAL		\$	161.30
RECARGOS	% SOBRE \$		
G. COBRANZA	% SOBRE \$		
TOTAL		\$	161.30

TOTAL CON LETRA
 (CIENTOSESENTA Y UN PESOS 30/100 M.N.)

CONTRIBUYENTE

MÉXICO INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL
CREDENCIAL PARA VOTAR



NOMBRE
GARCIA
ALVARADO
FRANCISCO JAVIER

DOMICILIO
C MORELOS 2
LOC 20 DE NOVIEMBRE 37632
OCAMPO, GTO.

FECHA DE NACIMIENTO
14/06/1988

SEXO: H

CLAVE DE ELECTOR GRALFR88061411H900

CURP GAAF880614HGTRLR03

AÑO DE REGISTRO 2007 01

ESTADO 11 MUNICIPIO 022 SECCIÓN 1901

LOCALIDAD 0091 EMISIÓN 2017 VIGENCIA 2027

ELECCIONES FEDERALES LOCALS ESTADUALES

INE




Francisco Javier
García A.

EDMUNDO JACOBO MORA
SECRETARIO EJECUTIVO DEL
INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL

IDMEX1576097825<<1901077859625
8806149H2712310MEX<01<<01878<5
GARCIA<ALVARADO<<FRANCISCO<JAV



ESTADOS UNIDOS MEXICANOS
ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE JALISCO

REGISTRO CIVIL



ACTA DE DEFUNCIÓN

CURP: AAZE640315HGTLML06

OFICIALÍA No. 0001	LIBRO No. 3	ACTA No. 518	FOJA No. 518	LOCALIDAD LAGOS DE MORENO	FECHA DE REGISTRO DÍA MES AÑO 25/JULIO/2023
MUNICIPIO LAGOS DE MORENO			ENTIDAD FEDERATIVA JALISCO		
DATOS DEL FINADO					
ELIAS ALVARADO		SEXO: MASCULINO <input checked="" type="radio"/> FEMENINO <input type="radio"/>		ZAMARRIPA	
CASADO(A)		NACIONALIDAD: MEXICANA		EDAD: 59 años 4 meses 10 días 15/03/1964	
DOMICILIO: BELISARIO DOMINGUEZ, 2 B, EJIDO 20 DE NOVIEMBRE					
OCAMPO		GUANAJUATO		MEXICO	
LUGAR DE NACIMIENTO: 20 DE NOVIEMBRE (EL VEINTE)		OCAMPO		GUANAJUATO MEXICO	
NOMBRE DEL CÓNYUGE: MARCELINA AGUINAGA DAVILA		NACIONALIDAD: MEXICANA			
NOMBRE PROGENITOR 1: JAVIER ALVARADO ORTIZ (FINADO)		NACIONALIDAD: MEXICANA			
NOMBRE PROGENITOR 2: MA REFUGIO ZAMARRIPA GUERRA (FINADO)		NACIONALIDAD: MEXICANA			
FALLECIMIENTO					
FECHA DE DEFUNCIÓN: 25/07/2023		HORA: 06:20:00			
LUGAR: AV INSTITUCION, 150, FRACCIONAMIENTO CRISTEROS, LAGOS DE MORENO, LAGOS DE MORENO, JALISCO, MEXICO				CERTIFICADO No.: 230309736	
DESTINO DEL CADÁVER: INHUMACIÓN		PANTEON O CREMATORIO: PANTEON MUNICIPAL SAN JOSE			
UBICACIÓN: OCAMPO, GUANAJUATO, MEXICO		ORDEN No. 586			
DONDE FALLECIÓ: HOSPITAL O CLINICA OFICIAL					
CAUSA DE LA MUERTE: A) INSUFICIENCIA RESPIRATORIA, 3 DIAS B) EDEMA AGUDO PULMONAR, 3 DIAS C) INSUFICIENCIA CARDIACA CONGESTIVA, 7 DIAS D) SEQUELAS PULMONARES POST COVI, INSUFICIENCIA HEPATICA					
TIPO DE DEFUNCIÓN: NATURAL O POR ENFERMEDAD					
NOMBRE DEL MEDICO QUE CERTIFICÓ LA DEFUNCIÓN: EMMA ELIZABETH SANTANA LLAMAS					
No. DE CÉDULA PROFESIONAL: 9003995					
DOMICILIO: AV INSTITUCION, 150, FRACCIONAMIENTO CRISTEROS, LAGOS DE MORENO, LAGOS DE MORENO, JALISCO, MEXICO					
DECLARANTE					
NOMBRE: EDGAR JAVIER ALVARADO DAVILA		EDAD: 32			
NACIONALIDAD: MEXICANA		PARENTESCO: HIJO			
DOMICILIO: BELISARIO DOMINGUEZ, 2 B, EJIDO 20 DE NOVIEMBRE, OCAMPO, GUANAJUATO, MEXICO					
TESTIGOS					
NOMBRE: OFELIA BETSHABE GAYTAN		NACIONALIDAD: AMERICANA		EDAD: 42	
DOMICILIO: ESTADOS UNIDOS DE AMERICA					
PARENTESCO: CONOCIDO(A)					
NOMBRE: ANA PAULINA ACEVEDO AGUINAGA		NACIONALIDAD: MEXICANA		EDAD: 26	
DOMICILIO: 20 DE NOVIEMBRE DEL VEINTE, OCAMPO, GUANAJUATO, MEXICO					
PARENTESCO: CONOCIDO(A)					
FIRMAS					
Ofelia B Gatten		Edgar Javier Alvarado Davila		Ana Paulina Acevedo Aguinaga	
TESTIGO		DECLARANTE		TESTIGO	
ANOTACIONES:					

SE DIO LECTURA A LA PRESENTE ACTA Y CONFORMES CON SU CONTENIDO LA RATIFICAN Y FIRMAN QUIENES EN ELLA INTERVINIERON Y

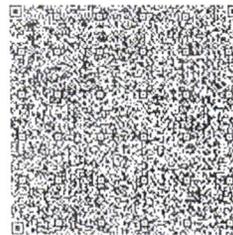


FIRMA ELECTRONICA

VG 9l bz 0z IE xp Yn Jv Qj N6 Rm 3q YT o1 MT n6 QW N0 Y T o1 MT h8 RW 50 aW Rn ZD pK GU xJ U0 NP IE 11 bni lj aX Bp bz pM OU dP Uy BE RS BN T1 JF Tx 38 Rm lu YW Rv Ok VM SU FT JE FM Vx FS QU RP IF pB TU FS Uk IQ QS BN ID E1 Lz Az Lz ES Nj Qg R1 VB Tk FK VU FU Ty BP Q0 FN UE 8q TE FH T1 Mg RE Ug TU 0S RU SP KE EF WE ID QU 5B IE 1F WE ID Ty BB OV pF Nj Qw Mz E1 SE dU TE 1M MD Yg 00 FT QU SP KE EF IE Rl Zn Vu v2 lv bj 0y NS 8w Ny 8y

MTRO. JOSE FRANCISCO ARRIENTOS MUNOZ

E.F.C. Oficial No. 001 Municipio de LAGOS DE MORENO de la Oficialía



21405300012023005180

No. 5303435



FGJFI-286



ESTADO DE GUANAJUATO DIRECCION GENERAL DEL REGISTRO CIVIL DEFUNCION

EN NOMBRE DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE GUANAJUATO, CERTIFICO QUE EN EL ARCHIVO DE LA OFICIALIA DEL REGISTRO CIVIL No. 01 DEL MUNICIPIO DE OCAMPO SE ENCUENTRA ASENTADA LA PRESENTE ACTA:

OFICIALIA	LIBRO	ACTA No.	CRIP	CURP
01	1	00005	----	-----
LUGAR DE REGISTRO:		OCAMPO, OCAMPO, GUANAJUATO		
FECHA DE REGISTRO:		18 DE ENERO DE 1988		
DATOS DE LA PERSONA FALLECIDA				
NOMBRE:		JAVIER ALVARADO ORTIZ		
SEXO:		MASCULINO	NACIONALIDAD: MEXICANA	
FECHA DE NACIMIENTO:		-----	EDAD: 64 Año(s), -- Mes(es), -- Dia(s), -- Hr., -- Min	
LUGAR DE NACIMIENTO:		-----		
NOMBRE DEL PADRE:		LORENZO ALVARADO (FINADO)		
NOMBRE DE LA MADRE:		FRANCISCA ORTIZ (FINADA)		
DATOS DE LA DEFUNCIÓN				
FECHA DE DEFUNCION:		17 DE ENERO DE 1988	HORA DE DEFUNCION:	09:00
LUGAR DE FALLECIMIENTO:		-----, EJIDO 20 DE NOVIEMBRE, OCAMPO, GUANAJUATO, MEXICO		CERTIFICADO #:
CAUSAS DEL FALLECIMIENTO:		DESTINO DEL CADAVER: INHUMACION		
INFARTO DEL MIOCARDIO.				
PANTEON O CREMATORIO:		PANTEON MUNICIPAL, OCAMPO, OCAMPO, GUANAJUATO, MEXICO		
MEDICO QUE CERTIFICA:		GEREMIAS UMAÑA FUENTES	CEDULA PROF.: 323985	
DATOS DEL COMPARECIENTE				
NOMBRE DECLARANTE:		JOSE LUIS ZAMARRIPA GUERRA		EDAD:
PARENTESCO:		NINGUNO		42

SE EXTIENDE LA PRESENTE CONFORME A LO DISPUESTO POR LOS ARTICULOS 56 DEL CODIGO CIVIL PARA DEL ESTADO GUANAJUATO, ASI COMO 51 FRACCION IV Y 177 DEL REGLAMENTO DEL REGISTRO CIVIL DEL ESTADO DE GUANAJUATO, OCAMPO, OCAMPO A 11 DE AGOSTO DE 2023

NOMBRE Y FIRMA DEL
COMISIONADO

C. GUADALUPE ADRIANA JASSO NARVAEZ



Precio: \$168.00

102/220117/95825/563377

8698709-8698709

r
c
o
t
z
1
2
3
4
5
6
7
8
9

r
c
o
t
z
1
2
3
4
5
6
7
8
9



OCAMPO, GUANAJUATO, MÉXICO.
TESORERÍA MUNICIPAL
Palacio Municipal S/N, Zona Centro C.P. 37645

A 82648

RECIBO OFICIAL
R.F.C. MOG-850101-J80 CAJA No. 1 RECIBO No. 82648

LIQUIDACION A CARGO DE : FRANCISCO JAVIER GARCIA ALVARADO
DOMICILIO : C. MORELOS #2 LOC 20 DE NOVIEMBRE

R.F.C.:

- 279 LICENCIA ABRIR GAVETA 122.00
DE QUIEN EN VIDA LLEVO EL NOMBRE DE JAVIER ALVARADO ORTIZ
EN EL PANTEON DE OCAMPO, GTO.
- 227 LICENCIA EXHUMACION 221.50
DE QUIEN EN VIDA LLEVO EL NOMBRE DE JAVIER ALVARADO ORTIZ
EN EL PANTEON DE OCAMPO, GTO.
- 084 INHUMACIONES EN FOSAS O GAVETAS DE LOS PANTEONES 219.62
INHUMACION DE QUIEN EN VIDA LLEVO EL NOMBRE DE ELIAS
ALVARADO ZAMARRIPA CON ORDEN:102/2023 EN EL PANTEON DE
OCAMPO, GTO.

TOTAL : \$ 563.12

OCAMPO, GTO. 26 DE JULIO DEL 2023

ORIGINAL



[Firma manuscrita]



OCAMPO, GUANAJUATO, MÉXICO.
TESORERÍA MUNICIPAL
Palacio Municipal S/N, Zona Centro C.P. 37645

A 82649

RECIBO OFICIAL
R.F.C. MOG-850101-J80 CAJA No. 1 RECIBO No. 82649

LIQUIDACION A CARGO DE : FRANCISCO JAVIER GARCIA ALVARADO
DOMICILIO : LOC EL 20 DE NOVIEMBRE

R.F.C.:

- 282 PAGO POR QUINQUENIOS DE INHUMACION 248.10
PRIMER QUINQUENIO 2023-2028 INHUMACION DE QUIEN EN VIDA
LLEVO EL NOMBRE DE ELIAS ALVARADO ZAMARRIPA CON
ORDEN:102/2023 EN EL PANTEON DE OCAMPO, GTO.

TOTAL : \$ 248.10

OCAMPO, GTO. 26 DE JULIO DEL 2023

ORIGINAL



[Firma manuscrita]

Asunto: **Autorización**

No. de Oficio: SHA-P-126/07/2023

Ocampo, Gto. a 28 de Julio de 2023

Encargado del Panteón de la Loc. Santa Bárbara. Mpio.

Ocampo, Gto.

P R E S E N T E:

Por medio del presente se autoriza al **C. Evelia Guerrero Servín**, con domicilio en C. Carranza No.115, Loc. Santa Bárbara, Ocampo, Gto., **El Permiso para Construcción de gaveta e Inhumar por un Quinquenio los restos de quien en vida llevo el nombre de Ma. Leonor Rojas Silva, con número de Orden de Inhumación 104/2023**, en el Panteón que se encuentra a su digno cargo.

Nota: Al concluir la gaveta, limpiar y recoger los escombros y material sobrante que haya dejado de la misma.

Sin más por el momento, me despido de usted reiterándole la seguridad de mi atenta consideración.

A t e n t a m e n t e



Profesor Reynaldo Rodríguez Hernández

Secretario H. Ayuntamiento



C.c.p.

Archivo.



INSTITUTO FEDERAL ELECTORAL
REGISTRO FEDERAL DE ELECTORES
CREDENCIAL PARA VOTAR

NOMBRE
 GUERRERO
 SERVIN
 EVELIA

EDAD 28
 SEXO M

DOMICILIO
 C CARRANZA 115
 LOC LAS TROJES 37645
 OCAMPO, GTO.

FOLIO 0311010221598 AÑO DE REGISTRO 2008 01
 CLAVE DE ELECTOR GRSREV85022711M300
 CURP GUSE850227MGTRRV03
 ESTADO 11 MUNICIPIO 022
 LOCALIDAD 0089 SECCIÓN 1906
 EMISIÓN 2013 VIGENCIA HASTA 2023



EVELIA
 GUERRERO

FIRMA



2232675

1906095993203

ESTE DOCUMENTO ES INTRANSFERIBLE.
 NO ES VALIDO SI PRESENTA TACHA-
 DURAS O ENMENDADURAS.

EL TITULAR ESTA OBLIGADO A NOTI-
 FICAR EL CAMBIO DE DOMICILIO EN
 LOS 30 DIAS SIGUIENTES A QUE ESTE
 OCURRA.

Edmundo Jacobo Molina

EDMUNDO JACOBO MOLINA
 SECRETARIO EJECUTIVO DEL
 INSTITUTO FEDERAL ELECTORAL



EVELIA GUERRERO

ELECCIONES FEDERALES

LOCALES Y EXTRAORDINARIAS

18 21

18 21



SECRETARÍA DE GOBIERNO
REGISTRO CIVIL

ORDEN PARA INHUMAR O CREMAR CUERPOS

FOLIO No.	493848
ORDEN No.	104 2023

AL C. ADMINISTRADOR:

Con fundamento en el Reglamento de Panteones Municipales y por lo estipulado en el Artículo 120 del Código Civil para el Estado de Guanajuato, se otorga la presente autorización para que sea Inhumado el cuerpo de quien en vida llevó el nombre de

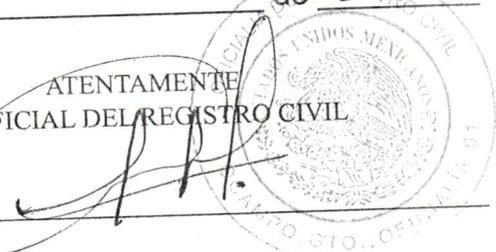
Mo. Leonor Rojas Silva

cuyas causas constan en el acta de defunción No. 82 de fecha 28/07/2023

28 de Julio

de 2023

ATENTAMENTE
C. OFICIAL DEL REGISTRO CIVIL



INTERESADO



ESTADOS UNIDOS MEXICANOS
ESTADO DE GUANAJUATO
REGISTRO CIVIL
ACTA DE DEFUNCION

CRIP	CURP
	ROSL560504MGTJLN07

OFICIALIA 01	LIBRO No. 1	ACTA No. 82	NOMBRE DE LA OFICIALIA	OCAMPO	FECHA DE REGISTRO DIA 28	MES 07	AÑO 2023
MUNICIPIO Y LOCALIDAD OCAMPO,OCAMPO				ENTIDAD FEDERATIVA GUANAJUATO			

DATOS DE LA PERSONA FALLECIDA

NOMBRE: **MA. LEONOR ROJAS SILVA**

SEXO: MASCULINO FEMENINO

NOMBRE (S) PRIMER APELLIDO SEGUNDO APELLIDO

FECHA DE NACIMIENTO: **4 DE MAYO DE 1956** NACIONALIDAD: **MEXICANA**

EDAD: **67** Año(s), -- Mes(es), -- Día(s), -- Hr., -- Min

(AÑOS, MESES, DIAS, HORAS, MINUTOS)

LUGAR DE NACIMIENTO: **LAS TROJES,OCAMPO,GUANAJUATO,MEXICO**

LOCALIDAD, MUNICIPIO O DELEGACION, ENTIDAD FEDERATIVA, PAIS

DOMICILIO: **EMILIANO ZAPATA # 109**

NOMBRE DE LA CALLE, No. INTERIOR, No. EXTERIOR Y COLONIA

LAS TROJES, OCAMPO, GUANAJUATO, MEXICO

LOCALIDAD, MUNICIPIO O DELEGACION, ENTIDAD FEDERATIVA, PAIS

NOMBRE DEL PADRE: **BERNARDINO ROJAS GOMAR**

NOMBRE DE LA MADRE: **MA. GUADALUPE SILVA ORTIZ**

DATOS DE LA DEFUNCIÓN

FECHA DE DEFUNCION: **26 DE JULIO DE 2023** HORA: **12:40** CERTIFICADO No.: **220504443**

LUGAR FALLECIMIENTO: **EMILIANO ZAPATA # 109**

LUGAR

LAS TROJES,OCAMPO,GUANAJUATO,MEXICO

LOCALIDAD, MUNICIPIO O DELEGACION, ENTIDAD FEDERATIVA, PAIS

CAUSAS DEL FALLECIMIENTO:

INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA 10 HORAS;
EDEMA PULMONAR AGUDO 3 SEMANAS;
ENFERMEDAD RENAL CRONICA 2 AÑOS;
DIABETES MELLITUS TIPO 2; HIPERTENSION ARTERIAL SISTEMICA 10 AÑOS.

DESTINO DEL CADAVER: INHUMACION: CREMACION: NUMERO DE ORDEN .: **493848**

DATOS DEL PANTEON O CREMATARIO: **PANTEON RURAL**

PANTEON

DOMICILIO CONOCIDO **SANTA BARBARA, OCAMPO, GUANAJUATO, MEXICO**

UBICACION, MUNICIPIO O DELEGACION, ENTIDAD FEDERATIVA, PAIS

TIPO DE DEFUNCION: **NATURAL**

MEDICO QUE CERTIFICA LA DEFUNCION: **RAFAEL GERARDO GARCIA BANDA**

DOMICILIO: **ZARAGOZA # 319 "A", ZONA CENTRO, OCAMPO, GUANAJUATO** CED. PROF.: **11075054**

DECLARANTE

NOMBRE: **EVELIA GUERRERO SERVIN** EDAD: **38** AÑOS

PARENTESCO: **NUERA**

DOMICILIO: **CARRANZA # 115, LAS TROJES, OCAMPO, GUANAJUATO**

DECLARANTE

EVELIA GUERRERO

EVELIA GUERRERO SERVIN

SELLO DE LA OFICINA



NOMBRE Y FIRMA DEL OFICIAL DEL REGISTRO CIVIL

[Handwritten Signature]

LIC. ARIADNA FUENTES GONZALEZ

Precio: \$0.00
102/220115/95575/563129

A114020846



OCAMPO, GUANAJUATO, MÉXICO.
 TESORERÍA MUNICIPAL
 Palacio Municipal S/N, Zona Centro C.P. 37645

A 82694

RECIBO OFICIAL
 R.F.C. MOG-850101-J80

CAJA No. 1

RECIBO No. 32694

LIQUIDACION A CARGO DE : EVELIA GUERERO SERVIL
 DOMICILIO : C. CARRANZA # 115 SANTA BARBARA

R.F.C. :

277	PERMISO PARA LA CONSTRUCCION DE GAVETA DE 1 GAVETA EN EL PANTEON DE SANTA BARBARA OCAMPO GTO.	194.89
084	INHUMACIONES EN FOSAS O GAVETAS DE LOS PANTEONES INHUMACION DE QUIEN EN VIDA LLEVO EL NOMBRE DE MA. LEONOR ROJAS SILVA CON ORDEN:104/2023 EN EL PANTEON DE SANTA BARBARA , OCAMPO, ,GTO.	219.62
282	PAGO POR QUINQUENIOS DE INHUMACION PRIMER QUINQUENIO 2023-2028 DE QUIEN EN VIDA LLEVO EL NOMBRE DE MA. LEONOR ROJAS SILVA CON ORDEN:104/2023 EN EL PANTEON DE SANTA BARBARA , OCAMPO, ,GTO.	248.10
TOTAL : \$		662.55

OCAMPO, GTO. 28 DE JULIO DEL 2023

ORIGINAL



[Firma manuscrita]

Expediente: **Secretaria**

Asunto: **Autorización**

No. de Oficio: **SH-P-125-/07/2023**

Ocampo, Gto., a 26 de julio de 2023.

**Encargado del Panteón Municipal
Ocampo, Gto.**

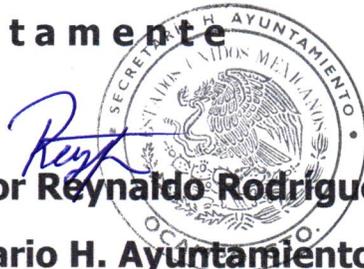
P R E S E N T E:

Por medio del presente se autoriza al C. **María Guadalupe Torres López** con domicilio Calle Jacona No. 206, Fraccionamiento La Moreña, Perteneciente al municipio de León, Guanajuato. El permiso para **La Construcción de Gaveta sobre las gavetas de quienes en vida respondieron al nombre de Antonio Torres Arguijo y José de Jesús Torres López e Inhumar por un Quinquenio los restos de quien en vida llevo el nombre de Ma Ana López Mendoza con número de Orden de Inhumación 103/2023**, en el Panteón que se encuentra a su digno cargo.

Nota: Al concluir la gaveta, limpiar y recoger los escombros y material sobrante que haya dejado de la misma.

Sin más por el momento, me despido de usted reiterándole la seguridad de mi atenta consideración.

Atentamente



Profesor Reynaldo Rodríguez Hernández
Secretario H. Ayuntamiento



SECRETARÍA DE GOBIERNO
REGISTRO CIVIL

ORDEN PARA INHUMAR O CREMAR CUERPOS

FOLIO No. 493847

ORDEN No. 103/2023

AL C. ADMINISTRADOR:

Con fundamento en el Reglamento de Panteones Municipales y por lo estipulado en el Artículo 120 del Código Civil para el Estado de Guanajuato, se otorga la presente autorización para que sea Inhumado el cuerpo de quien en vida llevó el nombre de

Mo Ana Lopez Mendoza

cuyas causas constan en el acta de defunción No. 81 de fecha 26/07/2023

26

de

Julio

de 2023

ATENTAMENTE
C. OFICIAL DEL REGISTRO CIVIL



INTERESADO



ESTADOS UNIDOS MEXICANOS
ESTADO DE GUANAJUATO
REGISTRO CIVIL
ACTA DE DEFUNCION

CRIP	CURP
	LOMA300506MGTPNN05

OFICIALIA 01	LIBRO No. 1	ACTA No. 81	NOMBRE DE LA OFICIALIA OCAMPO	FECHA DE REGISTRO DIA MES AÑO 26 07 2023
MUNICIPIO Y LOCALIDAD OCAMPO, OCAMPO			ENTIDAD FEDERATIVA GUANAJUATO	

DATOS DE LA PERSONA FALLECIDA

SEXO: MASCULINO FEMENINO

NOMBRE: MA ANA LOPEZ MENDOZA
NOMBRE(S) PRIMER APELLIDO SEGUNDO APELLIDO

FECHA DE NACIMIENTO: 6 DE MAYO DE 1930 NACIONALIDAD: MEXICANA

EDAD: 93 Año(s), -- Mes(es), -- Día(s), -- Hr, -- Min
(AÑOS, MESES, DÍAS, HORAS, MINUTOS)

LUGAR DE NACIMIENTO: OCAMPO, OCAMPO, GUANAJUATO, MEXICO
LOCALIDAD, MUNICIPIO O DELEGACION, ENTIDAD FEDERATIVA, PAIS

DOMICILIO: COMONFORT # 205, ZONA CENTRO
NOMBRE DE LA CALLE, No. INTERIOR, No. EXTERIOR Y COLONIA

OCAMPO, OCAMPO, GUANAJUATO, MEXICO
LOCALIDAD, MUNICIPIO O DELEGACION, ENTIDAD FEDERATIVA, PAIS

NOMBRE DEL PADRE: DOMINGO LOPEZ

NOMBRE DE LA MADRE: RAMONA MENDOZA

DATOS DE LA DEFUNCIÓN

FECHA DE DEFUNCION: 25 DE JULIO DE 2023 HORA: 14:50 CERTIFICADO No.: 220500777

LUGAR FALLECIMIENTO: COMONFORT # 205, ZONA CENTRO
LUGAR

OCAMPO, OCAMPO, GUANAJUATO, MEXICO
LOCALIDAD, MUNICIPIO O DELEGACION, ENTIDAD FEDERATIVA, PAIS

CAUSAS DEL FALLECIMIENTO:
 INFARTO AGUDO AL MIOCARDIO 5 MINUTOS;
 HIPERTENSION ARTERIAL SISTEMICA 40 AÑOS;
 SENILIDAD 13 AÑOS.

DESTINO DEL CADAVER: INHUMACION: CREMACION: NÚMERO DE ORDEN .: 493847

DATOS DEL PANTEON O CREMATARIO: PANTEON MUNICIPAL
PANTEON

DOMICILIO CONOCIDO, OCAMPO, GUANAJUATO, MEXICO
UBICACION, MUNICIPIO O DELEGACION, ENTIDAD FEDERATIVA, PAIS

TIPO DE DEFUNCION: NATURAL

MEDICO QUE CERTIFICA LA DEFUNCION: CESAR VEGA AMBRIZ

DOMICILIO: MELCHOR OCAMPO # 201 A, BARRIO SAN MIGUEL, SAN FELIPE, CED. PROF.: 6196158

DECLARANTE

NOMBRE: MARIA GUADALUPE TORRES LOPEZ EDAD: 65 AÑOS

PARENTESCO: HIJO(A)

DOMICILIO: CALLE JACONA # 206, FRACC. LA MOREÑA, LEON, GUANAJUATO

DECLARANTE

Maria Guadalupe Torres Lopez

MARIA GUADALUPE TORRES LOPEZ

SELLO DE LA OFICINA



NOMBRE Y FIRMA DEL OFICIAL DEL REGISTRO CIVIL

102/2023 5/95570/563124

Ariadna Fuentes Gonzalez

LIC. ARIADNA FUENTES GONZALEZ

4020845-4020845
 No DE CONTROL
 ATT4020845



ESTADOS UNIDOS MEXICANOS
ESTADO DE GUANAJUATO
REGISTRO CIVIL
ACTA DE DEFUNCION

CRIP	CURP

OFICIALIA 01	LIBRO No. 1	ACTA No. 82	NOMBRE DE LA OFICIALIA	OCAMPO	FECHA DE REGISTRO			
MUNICIPIO O DELEGACIÓN OCAMPO, OCAMPO					ENTIDAD FEDERATIVA GUANAJUATO	01	11	2019

FINADO

NOMBRE: JOSE DE JESUS TORRES LOPEZ
NOMBRE(S) PRIMER APELLIDO SEGUNDO APELLIDO

SEXO: MASCULINO FEMENINO

FECHA DE NACIMIENTO: 28 DE DICIEMBRE DE 1955 NACIONALIDAD: MEXICANA

EDAD: 63 Año(s), -- Mes(es), -- Día(s), -- Hr, -- Min
(AÑOS, MESES, DÍAS, HORAS, MINUTOS)

LUGAR DE NACIMIENTO: OCAMPO, OCAMPO, GUANAJUATO, MEXICO
LOCALIDAD, MUNICIPIO O DELEGACION, ENTIDAD FEDERATIVA, PAIS

DOMICILIO: COMONFORT 205
NOMBRE DE LA CALLE, No. INTERIOR, No. EXTERIOR Y COLONIA
 OCAMPO, OCAMPO, GUANAJUATO, MEXICO
LOCALIDAD, MUNICIPIO O DELEGACION, ENTIDAD FEDERATIVA, PAIS

NOMBRE DEL PADRE: ANTONIO TORRES ARGUIJO

NOMBRE DE LA MADRE: ANA MARIA LOPEZ MENDOZA

FALLECIMIENTO

FECHA DE DEFUNCION: 31 DE OCTUBRE DE 2019 HORA: 05:00 CERTIFICADO No.: 190268750

LUGAR FALLECIMIENTO: COMONFORT 205
LUGAR
 OCAMPO, OCAMPO, GUANAJUATO, MEXICO
LOCALIDAD, MUNICIPIO O DELEGACION, ENTIDAD FEDERATIVA, PAIS

CAUSAS DEL FALLECIMIENTO:
 INFARTO AGUDO AL MIOCARDIO 1 HORA, HIPERTENSION ARTERIAL SISTEMICA 15 AÑOS, DIABETES MELLITUS 2 20 AÑOS.

DESTINO DEL CADAVER: INHUMACION: CREMACION: NUMERO DE ORDEN.: 399478

DATOS DEL PANTEON O CREMATORIO: PANTEON MUNICIPAL
PANTEON

DOMICILIO CONOCIDO OCAMPO, OCAMPO, GUANAJUATO, MEXICO
UBICACION, MUNICIPIO O DELEGACION, ENTIDAD FEDERATIVA, PAIS

TIPO DE DEFUNCION: NATURAL

MEDICO QUE CERTIFICA LA DEFUNCION: TOMY MARTINEZ AGUILAR

DOMICILIO: CHAPULTEPEC 310, ZONA CENTRO, OCAMPO, GUANAJUATO. CED. PROF.: 37630

DECLARANTE

NOMBRE: J. GUADALUPE JASSO JUAREZ EDAD: 76 AÑOS

PARENTESCO: CUÑADO(A)

DOMICILIO: MORELOS 305, ZONA CENTRO, OCAMPO, GTO.

DECLARANTE

J. Guadalupe Jasso Juárez
 J. GUADALUPE JASSO JUAREZ

SELLO DE LA OFICINA



NOMBRE Y FIRMA DEL COMISIONADO

C. Guadalupe Adriana Jasso Narvaez

C. GUADALUPE ADRIANA JASSO-NARVAEZ

3277405-3277405

No. DE CONTROL

A11 3277405

Precio: \$0.00
 102/220108/75734/543384



GOBIERNO DEL ESTADO DE GUANAJUATO

En nombre del Estado Libre y Soberano de Guanajuato y como Oficial del Registro Civil de OCAMPO, GUANAJUATO certifico ser cierto que en el Libro No. 1 UNO de DEFUNCIONES del archivo de esta Oficialía que es a mi cargo, a fojas 28 ^{VTA} encuentra asentada el Acta No. 82 de fecha 1º del mes JULIO del año de 1969.

la cual contiene los siguientes datos esenciales:

No. DE RECIBO

TOTAL \$

DERECHOS \$

VALOR DE LA FORMA \$ 1,500.00

DEFUNCION

NOMBRE ANTONIO TORRES ARGUIJO

SEXO: MASCULINO (X) FEMENINO ()

ESTADO CIVIL CASADO EDAD 40 años NACIONALIDAD MEXICANA

NOMBRE DEL CONYUGE ANA LOPEZ VDA. DE TORRES NACIONALIDAD -----

NOMBRE DEL PADRE AMADOR TORRES NACIONALIDAD -----

NOMBRE DE LA MADRE AGUSTINA ARGUIJO NACIONALIDAD -----

DESTINO DEL CADAVER: INHUMACION (X) CREMACION ()

NOMBRE DEL PANTEON O CREMATARIO PANTEON MUNICIPAL

UBICACION OCAMPO, GTO

FALLECIMIENTO

FECHA DE LA DEFUNCION: HORA 11:00 DIA 30 MES JUNIO AÑO 1969.

LUGAR LEON, GTO

CAUSA(S) DE LA MUERTE HEMORRAGIA INTRACRANEANA TRAUMATICA.

DR. ISAURO VIDEGARAY

NOMBRE DEL MEDICO QUE CERTIFICA LA DEFUNCION ----- No. DE CEDULA PROFESIONAL ----- No. DE CERTIFICADO -----

DECLARANTE

NOMBRE ANAS-TACIO TORRES ARGUIJO EDAD 53 años

NACIONALIDAD ----- PARENTESCO -----

TESTIGOS

NOMBRE BENJAMIN RANGEL EDAD 53 años

NACIONALIDAD ----- PARENTESCO NINGUNO

NOMBRE HERMENEGILDO SALAZAR EDAD 60 años

NACIONALIDAD ----- PARENTESCO NINGUNO

CLAVE(S) CURP: _____

MARGINALES Y NOTAS DIVERSAS: ACTA NUMERO 82 OCHENTA Y DOS.



SE EXPIDE LA PRESENTE CERTIFICACION DE ACUERDO CON EL ARTICULO 56 DEL CODIGO CIVIL VIGENTE EN EL ESTADO, PARA LOS USOS LEGALES QUE CONVENGAN AL INTERESADO.

LUGAR: OCAMPO, GTO. DIA: 14 MES: JULIO AÑO: 1997.-

EL C. OFICIAL DEL REGISTRO CIVIL DOY FE:

LUZ MARIA NEGRETE GONZALEZ. -

NOMBRE

FIRMA

SELLO



OCAMPO, GTO.

MÉXICO INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL
CREDENCIAL PARA VOTAR



NOMBRE
TORRES
LOPEZ
MARIA GUADALUPE

SEXO M

DOMICILIO
C JACONA 206
FRACC. LA MORENA 37570
LEON, GTO.

CLAVE DE ELECTOR: TRLPGD5711271M800

CURP: TOLG571127MGTRPD01

NO DE REGISTRO: 991 02

FECHA DE NACIMIENTO: 27/11/1957

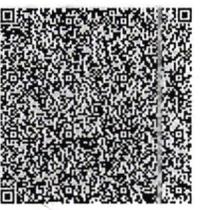
SECCIÓN: 1647

VIGENCIA: 2022-2032

M. Gpo. Torres L/3

INE






8001955

[Signature]
EDUARDO JACOBÍN MOLINA
SECRETARIO ELECTIVO DEL
INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL

IDMEX2386412136<<1647061494592
5711277M3212312MEX<02<<54021<2
TORRES<LOPEZ<<MARIA<GUADALUPE<



OCAMPO, GUANAJUATO, MÉXICO.
TESORERÍA MUNICIPAL

Palacio Municipal S/N, Zona Centro C.P. 37645

A 82670

RECIBO OFICIAL

R.F.C. MOG-850101-J80

CAJA No. 1

RECIBO No. 82670

LIQUIDACION A CARGO DE : MARIA GUADALUPE TORRES LOPEZ
DOMICILIO : C. JACONA #266 FRACC LA MOREÑA LEON , GTO.

R.F.C.:

277	PERMISO PARA LA CONSTRUCCION DE GAVETA DE 1 GAVETA SOBRE LA GAVETA DE ANTONIO TORRES ARGUIJO Y JOSE DE JESUS TORRES LOPEZ ENEL PANTEON DE OCAMPO, GTO.	194.83
084	INHUMACIONES EN FOSAS O GAVETAS DE LOS PANTEONES INHUMACION DE QUIEN EN VIDA LLEVO EL NOMBRE DE MA ANA LOPEZ MENDOZA CON ORDEN:103/2023 EN EL PANTEON DE OCAMPO, GTO.	219.62
282	PAGO POR QUINQUENIOS DE INHUMACION PRIMER QUINQUENIO 2023-2028 DE QUIEN EN VIDA LLEVO EL NOMBRE DE MA ANA LOPEZ MENDOZA CON ORDEN:103/2023 EN EL PANTEON DE OCAMPO, GTO.	248.10
TOTAL : \$		662.55



OCAMPO, GTO. 26 DE JULIO DEL 2023

ORIGINAL

Asunto: **Autorización**

No. de Oficio: SHA-P-127/07/2023

Ocampo, Gto. a 31 de Julio de 2023

Encargado del Panteón de la Loc. La Escondida. Mpio.

Ocampo, Gto.

P R E S E N T E:

Por medio del presente se autoriza al **C. José Luis Mancilla Ruiz**, con domicilio en C. Morelos No.402, Loc. La Escondida, Mpio. Ocampo, Gto., **El Permiso para Construcción de gaveta e Inhumar por un Quinquenio los restos de quien en vida llevo el nombre de José Socorro Ruiz Segura, con número de Orden de Inhumación 105/2023**, en el Panteón que se encuentra a su digno cargo.

Nota: Al concluir la gaveta, limpiar y recoger los escombros y material sobrante que haya dejado de la misma.

Sin más por el momento, me despido de usted reiterándole la seguridad de mi atenta consideración.

Atentamente



Profesor Reynaldo Rodríguez Hernández

Secretario H. Ayuntamiento

C.c.p.

ESTADOS UNIDOS MEXICANOS
MÉXICO INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL
CREDENCIAL PARA VOTAR



NOMBRE
 MANCILLA
 RUIZ
 JOSE LUIS ALFREDO

FECHA DE NACIMIENTO
 16/11/1985

SEXO
 H

DOMICILIO
 C. MORELOS 402
 LOC. LA ESCONDIDA 37632
 OCAMPO, GTO.

CLAVE DE ELECTOR MNRZLS95111611H100

CURP MARL951116HGTNZS09 AÑO DE REGISTRO 2015 00

ESTADO 11 MUNICIPIO 022 SECCIÓN 1901

LOCALIDAD 0032 EMISIÓN 2015 VIGENCIA 2025

ELECCIONES FEDERALES LOCAL Y ESTADAL 2018

INE






EDMUNDO JACOBO MOLINA
 SECRETARIO EJECUTIVO DEL
 INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL

IDMEX1318628618<<1901103202498
 9511165H2512314MEX<00<<02833<8
 MANCILLA<RUIZ<<JOSE<LUIS<ALFRE



SECRETARÍA DE GOBIERNO
REGISTRO CIVIL

ORDEN PARA INHUMAR O CREMAR CUERPOS

FOLIO No. 493849

ORDEN No. 105/2023

AL C. ADMINISTRADOR:

Con fundamento en el Reglamento de Panteones Municipales y por lo estipulado en el Artículo 120 del Código Civil para el Estado de Guanajuato, se otorga la presente autorización para que sea Inhumado el cuerpo de quien en vida llevó el nombre de Jose Socorro Ruiz Segura, cuyas causas constan en el acta de defunción No. 22/07/2023 de fecha 30 de Julio de 2023.

ATENTAMENTE
C. OFICIAL DEL REGISTRO CIVIL

INTERESADO

CIUDOS PAI...

CIUDOS (3)

CIUDOS (3)

STATE OF TEXAS
CERTIFICATE OF VITAL RECORD

CITY OF DALLAS

TEXAS DEPARTMENT OF STATE HEALTH SERVICES - VITAL STATISTICS

Jul 25 2023

STATE OF TEXAS CERTIFICATE OF DEATH

STATE FILE NUMBER 142-23-123721

TEXAS DEPARTMENT OF STATE HEALTH SERVICES - VITAL STATISTICS UNIT
 WARNING: The penalty for knowingly making a false statement in this form can be 2-10 years in prison and a fine up to \$10,000. Health and Safety Code, Sec. 195.19891.
 VS-112 REV. 1/2006

1. LEGAL NAME OF DECEASED (Include AKA's, if any) (First, Middle, Last) JOSE SOCORRO RUIZ AKA JOSE SOCORRO RUIZ SEGURA			(Before Marriage)			2. DATE OF DEATH - ACTUAL OR PRESUMED (mm-dd-yyyy) JULY 22, 2023					
3. SEX MALE			4. DATE OF BIRTH (mm-dd-yyyy) SEPTEMBER 10, 1944			5. AGE-Last Birthday (Years) 78					
7. SOCIAL SECURITY NUMBER 636-19-9825			8. MARITAL STATUS AT TIME OF DEATH <input checked="" type="checkbox"/> Married <input type="checkbox"/> Divorced (and not remarried) <input type="checkbox"/> Widowed (and not remarried) <input type="checkbox"/> Never Married <input type="checkbox"/> Unknown			9. SURVIVING SPOUSE'S NAME (If spouse, give name prior to first marriage) CELIA SALAS					
10a. RESIDENCE STREET ADDRESS 1828 VOIRIN RD						10b. APT. NO.		10c. CITY OR TOWN IRVING			
10d. COUNTY DALLAS			10e. STATE TEXAS			10f. ZIP CODE 75061		10g. INSIDE CITY LIMITS? <input checked="" type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No			
11. MOTHER/PARENT 2 NAME PRIOR TO FIRST MARRIAGE SEVERA SEGURA				12. FATHER/PARENT 1 NAME PRIOR TO FIRST MARRIAGE ASUNCION RUIZ							
13. PLACE OF DEATH (CHECK ONLY ONE) <input checked="" type="checkbox"/> Inpatient <input type="checkbox"/> ER/Outpatient <input type="checkbox"/> DOA <input type="checkbox"/> Hospice Facility <input type="checkbox"/> Nursing Home <input type="checkbox"/> Decedent's Home <input type="checkbox"/> Other (Specify)						14. COUNTY OF DEATH DALLAS					
15. CITY/TOWN, ZIP (IF OUTSIDE CITY LIMITS, GIVE PRECINCT NO) DALLAS, 75246						16. FACILITY NAME (If not institution, give street address) BAYLOR HEALTH CARE CENTER					
17. INFORMANT'S NAME & RELATIONSHIP TO DECEASED LORENA VALLE - DAUGHTER						18. MAILING ADDRESS OF INFORMANT (Street and Number, City, State, Zip Code) 1401 KEELER DR, IRVING, TX 75060					
19. METHOD OF DISPOSITION <input type="checkbox"/> Burial <input type="checkbox"/> Cremation <input type="checkbox"/> Donation <input type="checkbox"/> Entombment <input checked="" type="checkbox"/> Removal from state <input type="checkbox"/> Mausoleum <input type="checkbox"/> Other (Specify)						20. SIGNATURE AND LICENSE NUMBER OF FUNERAL DIRECTOR OR PERSON ACTING AS SUCH RENE SANCHEZ, BY ELECTRONIC SIGNATURE - 11870			21. Section <input checked="" type="checkbox"/> Unknown Block Lot Space		
22. PLACE OF DISPOSITION (Name of cemetery, crematory, other place) PANTEON MUNICIPAL DE LA ESCONDIDA						23. LOCATION (City/Town; and State) OCAMPO GUANAJUATO, MX					
24. NAME OF FUNERAL FACILITY INTERNATIONAL FUNERAL HOME						25. COMPLETE ADDRESS OF FUNERAL FACILITY (Street and Number, City, State, Zip Code) 1951 S STORY RD, IRVING, TX 75060					
26. CERTIFIER (Check only one) <input checked="" type="checkbox"/> Certified physician to the best of my knowledge, death occurred due to the cause(s) and manner stated. <input type="checkbox"/> Medical Examiner/Justice of the Peace - On the basis of examination, and/or investigation, in my opinion, death occurred at the time, date and place, and due to the cause(s) and manner stated.						28. DATE CERTIFIED (mm-dd-yyyy) JULY 24, 2023		29. LICENSE NUMBER R4600		30. TIME OF DEATH (Actual or presumed) 10:35 PM	
27. SIGNATURE OF CERTIFIER KARA MONDAY, BY ELECTRONIC SIGNATURE						31. PRINTED NAME, ADDRESS OF CERTIFIER (Street and Number, City, State, Zip Code) KARA MONDAY 2710 SWISS AVENUE, DALLAS, TX 75204					
32. TITLE OF CERTIFIER MD						33. PART 1. ENTER THE CHAIN OF EVENTS - DISEASES, INJURIES, OR COMPLICATIONS - THAT DIRECTLY CAUSED THE DEATH. DO NOT ENTER TERMINAL EVENTS SUCH AS CARDIAC ARREST, RESPIRATORY ARREST, OR VENTRICULAR FIBRILLATION WITHOUT SHOWING THE ETIOLOGY. DO NOT ABBREVIATE. ENTER ONLY ONE CAUSE ON EACH.					
IMMEDIATE CAUSE (Final disease or condition resulting in death) a. ACUTE RESPIRATORY FAILURE Due to (or as a consequence of):						DAYS		Approximate Interval Onset to death			
Sequentially list conditions, if any, leading to the cause listed on line a. Enter the UNDERLYING CAUSE (disease or injury that initiated the events resulting in death). b. SEPSIS Due to (or as a consequence of):						DAYS		DAYS			
c. PNEUMOPERITONEUM Due to (or as a consequence of):						DAYS		DAYS			
d. ACUTE KIDNEY INJURY Due to (or as a consequence of):						DAYS		DAYS			
PART 2. ENTER OTHER SIGNIFICANT CONDITIONS CONTRIBUTING TO DEATH BUT NOT RESULTING IN THE UNDERLYING CAUSE GIVEN IN PART 1. SEVERE PROTEIN MALNUTRITION, UNCONTROLLED TYPE 2 DIABETES MELLITUS WITH HYPERGLYCEMIA, ATRIAL FIBRILLATION						34. WAS AN AUTOPSY PERFORMED? <input type="checkbox"/> Yes <input checked="" type="checkbox"/> No					
36. MANNER OF DEATH <input checked="" type="checkbox"/> Natural <input type="checkbox"/> Accident <input type="checkbox"/> Suicide <input type="checkbox"/> Homicide <input type="checkbox"/> Pending Investigation <input type="checkbox"/> Could not be determined						37. DID TOBACCO USE CONTRIBUTE TO DEATH? <input checked="" type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Previously <input type="checkbox"/> Probably <input type="checkbox"/> Unknown		38. IF FEMALE: <input type="checkbox"/> Not pregnant within past year <input type="checkbox"/> Pregnant at time of death <input type="checkbox"/> Not pregnant, but pregnant within 42 days of death <input type="checkbox"/> Not pregnant, but pregnant 43 days to one year before death <input type="checkbox"/> Unknown if pregnant within the past year		39. IF TRANSPORTATION INJURY, SPECIFY: <input type="checkbox"/> Driver/Operator <input type="checkbox"/> Passenger <input type="checkbox"/> Pedestrian <input type="checkbox"/> Other (Specify)	
40a. DATE OF INJURY (mm-dd-yyyy)			40b. TIME OF INJURY		40c. INJURY AT WORK? <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No		40d. PLACE OF INJURY (e.g. Decedent's home, construction site, restaurant, wooded area)				
40e. LOCATION (Street and Number, City, State, Zip Code)						40f. COUNTY OF INJURY					
41. DESCRIBE HOW INJURY OCCURRED											
42a. REGISTRAR FILE NO. 02007162			42b. DATE RECEIVED BY LOCAL REGISTRAR JULY 25, 2023			42c. REGISTRAR REGISTRAR - CITY OF DALLAS, ELECTRONICALLY FILED					
EDR NUMBER 03004445679826											

This is a true and correct copy of the record as registered in the State of Texas. Issued under the authority of Section 191.051, Health and Safety Code.

JUL 25 2023

ISSUED

Margarita A. Carrasco

Margarita A. Carrasco
Local Registrar

WARNING: THIS DOCUMENT HAS A DARK BLUE BORDER AND A COLORED BACKGROUND





The State of Texas

Secretary of State

Not for use within the United States of America

This Apostille only certifies the signature, the capacity of the signer and the seal or stamp it bears. It does not certify the content of the document for which it was issued.

Certificate Validation available at www.sos.state.tx.us

APOSTILLE

(Convention de La Haye du 5 Octobre 1961)

- | | |
|--------------------------------|---|
| 1. Country | United States of America |
| This public document | |
| 2. has been signed by | Margarita A. Carrasco |
| 3. acting in the capacity of | Local Registrar |
| 4. and bears the seal/stamp of | Bureau of Vital Statistics, City of Dallas,
State of Texas |

CERTIFIED

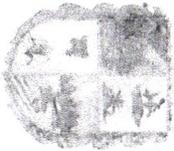
- | | |
|---------------------------------------|---------------------|
| 5. at Austin, Texas | 6. on July 26, 2023 |
| 7. by the Secretary of State of Texas | |
| 8. Certificate No. 12570316 | |
| 9. Seal | 10. Signature: |



A handwritten signature in black ink that reads "Jane Nelson".

Jane Nelson
Secretary of State

GF/rm



OCAMPO, GUANAJUATO, MÉXICO.
TESORERÍA MUNICIPAL

Palacio Municipal S/N, Zona Centro C.P. 37645

A 82727

RECIBO OFICIAL

R.F.C. MOG-850701-J80

CAJA No. 1

RECIBO No. 82727

LICUACION A CARGO DE : JOSE LOIS FRANCISCA RUIZ
DOMICILIO : C. MEREDOS # 402 LA ESCONDIDA

R.F.C. :

277 PERMISO PARA LA CONSTRUCCION DE GAVETA
DE 1 GAVETA EN EL PANTERON DE LA ESCONDIDA OCAMPO, GTD.

194.83



084 INHUMACIONES EN FOSAS O GAVETAS DE LOS PANTERONES
INHUMACION DE QUIEN EN VIDA LLEVO EL NOMBRE DE JOSE
SOCORRO RUIZ SEGURA CON ORDEN:105/2023 EN EL PANTERON DE
LA ESCONDIDA , OCAMPO, GTD.

219.62

282 PAGO POR QUINQUENIOS DE INHUMACION
PRIMER QUINQUENIO 2023-2028 DE QUIEN EN VIDA LLEVO EL
NOMBRE DE JOSE SOCORRO RUIZ SEGURA CON ORDEN:105/2023 EN
EL PANTERON DE LA ESCONDIDA , OCAMPO, GTD.

249

OCAMPO ORIGINAL DE JULIO DEL 2023

TOTAL : \$

662.55

[Handwritten signature]

Asunto: **Autorización**

No. de Oficio: SHA-P-128/07/2023

Ocampo, Gto. a 01 de Agosto de 2023

Encargado del Panteón de la Loc. Santa Bárbara, Mpio.

Ocampo, Gto.

PRESENTE:

Por medio del presente se autoriza al **C. Armando Guerrero González**, con domicilio en C. Hidalgo No.122, Loc. Santa Bárbara, Mpio. Ocampo, Gto., **El Permiso para Construcción de gaveta sobre las gavetas de quien en vida llevaron el nombre de Antonia Campos Rodríguez, Celerino Rodríguez Campos, e Inhumar por un Quinquenio los restos de quien en vida llevo el nombre de Armando Guerrero Aguiñaga, con número de Orden de Inhumación 10/2023**, en el Panteón que se encuentra a su digno cargo.

Nota: Al concluir la gaveta, limpiar y recoger los escombros y material sobrante que haya dejado de la misma.

Sin más por el momento, me despido de usted reiterándole la seguridad de mi atenta consideración.

Atentamente



Profesor Reynaldo Rodríguez Hernández

Secretario H. Ayuntamiento



ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

MEXICO INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL
CREDENCIAL PARA VOTAR



NOMBRE
GUERRERO
GONZALEZ
ARMANDO

SEXO H

DOMICILIO
C HIDALGO 122
LOC LAS TROJES 37645
OCAMPO, GTO.

CLAVE DE ELECTOR GRGNAR73030611H000

CURP
GUGA730306HGTRNR01

AÑO DE REGISTRO
1993 04

FECHA DE NACIMIENTO 06/03/1973

SECCIÓN 1906

VIGENCIA 2022 - 2032

ARMANDO G. S.

INE






008791

EDUARDO JACQUES MOLINA
SECRETARIO EJECUTIVO DEL
INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL

IDMEX2395185243<<1906014257559
7303065H3212312MEX<04<<13059<4
GUERRERO<GONZALEZ<<ARMANDO<<<<



SECRETARIA DE GOBIERNO
REGISTRO CIVIL

ORDEN PARA INHUMAR O CREMAR CUERPOS

AL C. ADMINISTRADOR:

FOLIO No. 360291

ORDEN No. 10/2023

Con fundamento en el Reglamento de Panteones Municipales y por lo estipulado en el Artículo 120 del Código Civil para el Estado de Guanajuato, se otorga la presente autorización para que sea Inhumado el cuerpo de quien en vida llevó el nombre de

Armando Guerrero Aquinaga,
cuyas causas constan en el acta de defuncion No. 08 de fecha 01/08/2023

el día 01 de Agosto de 2023

ATENTAMENTE
C. OFICIAL DEL REGISTRO CIVIL

Lic. Marcela de Jesús Fuentes Glez.

Con el
INTERESADO
120 del
sea

cuyas causas constan en el acta de defuncion No. 08 de fecha 01/08/2023
AL C. ADMINISTRADOR:

Con el
120 del
sea

cuyas causas constan en el acta de defuncion No. 08 de fecha 01/08/2023
AL C. ADMINISTRADOR:

Con el
120 del
sea

cuyas causas constan en el acta de defuncion No. 08 de fecha 01/08/2023
AL C. ADMINISTRADOR:



ESTADOS UNIDOS MEXICANOS
ESTADO DE GUANAJUATO
REGISTRO CIVIL
ACTA DE DEFUNCION

CRIP	CURP
	GUAA980727HGTRGR09

OFICIALIA 04	LIBRO No. 1	ACTA No. 8	NOMBRE DE LA OFICIALIA SANTA BARBARA	FECHA DE REGISTRO DIA MES AÑO 01 08 2023
MUNICIPIO Y LOCALIDAD OCAMPO, SANTA BARBARA			ENTIDAD FEDERATIVA GUANAJUATO	

DATOS DE LA PERSONA FALLECIDA

SEXO: MASCULINO FEMENINO

NOMBRE: ARMANDO GUERRERO AGUINAGA
NOMBRE (S) PRIMER APELLIDO SEGUNDO APELLIDO

FECHA DE NACIMIENTO: 27 DE JULIO DE 1998 NACIONALIDAD: MEXICANA

EDAD: 25 Año(s), -- Mes(es), -- Día(s), -- Hr., -- Min
(AÑOS, MESES, DIAS, HORAS, MINUTOS)

LUGAR DE NACIMIENTO: OCAMPO, OCAMPO, GUANAJUATO, MEXICO
LOCALIDAD, MUNICIPIO O DELEGACION, ENTIDAD FEDERATIVA, PAIS

DOMICILIO: HIDALGO # 122
NOMBRE DE LA CALLE, No. INTERIOR, No. EXTERIOR Y COLONIA

LAS TROJES, OCAMPO, GUANAJUATO, MEXICO
LOCALIDAD, MUNICIPIO O DELEGACION, ENTIDAD FEDERATIVA, PAIS

NOMBRE DEL PADRE: ARMANDO GUERRERO GONZALEZ

NOMBRE DE LA MADRE: MA. DE JESUS AGUINAGA

DATOS DE LA DEFUNCIÓN

FECHA DE DEFUNCION: 31 DE JULIO DE 2023 HORA: 20:30 CERTIFICADO No.: 22050444

LUGAR FALLECIMIENTO: HIDALGO # 122
LUGAR

LAS TROJES, OCAMPO, GUANAJUATO, MEXICO
LOCALIDAD, MUNICIPIO O DELEGACION, ENTIDAD FEDERATIVA, PAIS

CAUSAS DEL FALLECIMIENTO:
INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA 2 HORAS.
NEUMONIA ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD 5 DIAS

DESTINO DEL CADAVER: INHUMACION: CREMACION: NUMERO DE ORDEN.: 360291

DATOS DEL PANTEON O CREMATORIO: PANTEON CORRESPONDIENTE
PANTEON

SANTA BARBARA, OCAMPO, GUANAJUATO, MEXICO
UBICACION, MUNICIPIO O DELEGACION, ENTIDAD FEDERATIVA, PAIS

TIPO DE DEFUNCION: NATURAL

MEDICO QUE CERTIFICA LA DEFUNCION: JORGE LUIS RIVERA HURTADO

DOMICILIO: AV. MADRE TERESA DE CALCUTA # 101, OCAMPO, OCAMPO, GTO. CED. PROF.: 09313465

DECLARANTE

NOMBRE: ARMANDO GUERRERO GONZALEZ EDAD: 50 AÑOS

PARENTESCO: PADRE

DOMICILIO: HIDALGO #122, LOC. LAS TROJES, OCAMPO, GTO.

DECLARANTE

ARMANDO G.G.
ARMANDO GUERRERO GONZALEZ



NOMBRE Y FIRMA DEL OFICIAL DEL REGISTRO CIVIL

Precio: \$0.00
105/220405/8421/8388

3793588-3793588

No DE CONTROL

A11 3793588

LIC. MARICELA DE JESÚS FUENTES GONZALEZ

SE DIO LECTURA A LA PRESENTE ACTA Y CONFORMES CON SU CONTENIDO LA RATIFICAN Y FIRMAN QUIENES EN ELLA INTERVIENEN Y SABIENDO SU HECLA DACTILAR, DIO FE



ESTADOS UNIDOS MEXICANOS
ESTADO DE GUANAJUATO
REGISTRO CIVIL
ACTA DE DEFUNCION



CRIP _____ CURP _____

OFICIALIA 01 LIBRO No. 1 ACTA No. 92 LOCALIDAD _____ OCAMPO _____
MUNICIPIO O DELEGACION _____ ENTIDAD FEDERATIVA GUANAJUATO 17 09 2009

FINADO SEXO: MASCULINO FEMENINO
NOMBRE: ANTONIA CAMPOS RODRIGUEZ
NOMBRE (S) PRIMER APELLIDO SEGUNDO APELLIDO

ESTADO CIVIL: SOLTERO(A) NACIONALIDAD: MEXICANA

FECHA DE NACIMIENTO: 13 DE JUNIO DE 1910 EDAD: 99 Años(s), -- Mes(es), -- Día(s), -- Hr., -- Min
(AÑOS, MESES, DIAS, HORAS, MINUTOS)

LUGAR DE NACIMIENTO: _____
LOCALIDAD, MUNICIPIO O DELEGACION, ENTIDAD FEDERATIVA, PAIS

DOMICILIO: ITURBIDE S/N
NOMBRE DE LA CALLE, No. INTERIOR, No. EXTERIOR Y COLONIA

SANTA BARBARA, OCAMPO, GUANAJUATO, MEXICO
LOCALIDAD, MUNICIPIO O DELEGACION, ENTIDAD FEDERATIVA, PAIS

NOMBRE DEL CONYUGE: _____

NOMBRE DEL PADRE: _____

NOMBRE DE LA MADRE: _____

FALLECIMIENTO
FECHA DE DEFUNCION: 15 DE SEPTIEMBRE DE 2009 HORA: 11:00 CERTIFICADO No.: 090434870

LUGAR FALLECIMIENTO: SANTA BARBARA
LUGAR

ITURBIDE S/N, OCAMPO, GUANAJUATO, MEXICO
LOCALIDAD, MUNICIPIO O DELEGACION, ENTIDAD FEDERATIVA, PAIS

CAUSAS DEL FALLECIMIENTO:
INFARTO ALMIOCARDIO Y FALLA ORGANICA MULTIPLE 3 MINUTOS.

DESTINO DEL CADAVER: INHUMACION: CREMACION: ORDEN INHUMACION No.: _____

DATOS DEL PANTEON: PANTEON CORRESPONDIENTE
PANTEON

SANTA BARBARA, OCAMPO, GUANAJUATO, MEXICO
UBICACION, MUNICIPIO O DELEGACION, ENTIDAD FEDERATIVA, PAIS

TIPO DE DEFUNCION: NATURAL

MEDICO QUE CERTIFICA LA DEFUNCION: LUIS PEREZ RODRIGUEZ

DOMICILIO: SEMEFO SAN MIGUEL ALLENDE CED. PROF.: 2474813

DECLARANTE
NOMBRE: MA. EUGENIA TORRES MENCHACA EDAD: 50 AÑOS

NACIONALIDAD: MEXICANA PARENTESCO: NINGUNO OCUPACION: COMERCIANTE

DOMICILIO: 16 DE SEPTIEMBRE #732, COL GARITA, LEON, GUANAJUATO, MEXICO.

TESTIGOS:
NOMBRE (TESTIGO1): ARMANDO GUERRERO GONZALEZ EDAD: 36 AÑOS

NACIONALIDAD: MEXICANA PARENTESCO: NINGUNO OCUPACION: _____

DOMICILIO: LAS TROJES, SANTA BARBARA, OCAMPO, GUANAJUATO, MEXICO.

NOMBRE (TESTIGO2): SARA MARIA SALGADO PACHECO EDAD: 26 AÑOS

NACIONALIDAD: MEXICANA PARENTESCO: NINGUNO OCUPACION: EMPLEADO

DOMICILIO: AVENIDA EL FRAYLE 114, EL FRAYLE, SAN FELIPE, GUANAJUATO.

DECLARANTE: MA. EUGENIA TORRES MENCHACA
TESTIGO 1: ARMANDO GUERRERO GONZALEZ
TESTIGO 2: SARA MARIA SALGADO PACHECO

C. LUZ MARIA NEGRETE GONZALEZ
NOMBRE Y FIRMA DEL OFICIAL DEL REGISTRO CIVIL



Precio: \$0.00
102/220108/22438/22220

SE DIO LECTURA A LA PRESENTE ACTA Y CONFORMES CON SU CONTENIDO LA RATIFICA; Y FIRMAN QUIENES EN ELLA INTERVIENEN Y SABEN HACERLO Y QUIENES NO, IMPRIMEN SU HUELLA DIGITAL, DOY FE
A 1192128
1192128-1192128

INTERESADO

ANOTACIONES MARGINALES

Página 1 de 1

SE ORDENO LA INHUMACION A QUE SE REFIERE LA PRESENTE ACTA SEGUN OFICIO DE FECHA 16 DE SEPTIEMBRE DE 2009, OFICIO 735/09 EXP. AV. PREV 136/0918-22-DM1 SUSCRITO POR EL DELEGADO DEL MINISTERIO PUBLICO LIC. BRENDA BERENICE DELGADO ARIAS . OCAMPO, GTO. A 16 DE SEPTIEMBRE DE 2009, LA OFICIAL DE REGISTRO CIVIL, LUZ MARIA NEGRETE GONZALEZ . RUBRICA Y DOY FE.

NOMBRE Y FIRMA DEL
OFICIAL DEL REGISTRO CIVIL



[Handwritten signature]
C. LUZ MARIA NEGRETE GONZALEZ



SERVICIO DE INSCRIPCION REGISTRO CIVIL

0825612

SECRETARIA DE GOBIERNO

FORMA GRATUITA

C. Jefe de la Oficina Recaudadora en: Ocampo, Gto., enterará en esa Oficina

El C. CELERINO RODRIGUEZ CAMPOS,

la cantidad de N\$ 22.00 (VEINTIDOS NUEVOS PESOS 00/100),

por concepto de Derechos por Servicios de Registro Civil y expedición de Testimonios de Actas o Certificaciones, de conformidad con lo dispuesto en los Artículos 13 y 14 de la Ley de Hacienda para el Estado de Guanajuato en vigor; y 13 de la Ley de Ingresos vigente en el Estado para el presente ejercicio Fiscal, por los actos que a continuación se detallan:

FRAC. I FRAC. II FRAC. III FRAC. IV FRAC. V FRAC. VI FRAC. VII FRAC. VIII FRAC. IX
ASENTAMIENTO: - Reg. Acta Def. Núm. 10. N\$ 22.00

Búsqueda: N\$ _____ por año, para los primeros 2 años y N\$ _____ por cada año subsecuente "
Se buscó: Un año dos Tres Si son más, expresar con número _____ "
SUMA N\$ 22.00

Santa Bárbara, Gto., a 03 de Junio de 1994.

SELLO DE LA OFICINA

REVISADO
EL ENCARGADO DEL RAMO



EL OFICIAL DEL REGISTRO CIVIL

Miguel Aguilera Martínez.

REVISADO
EL CAJERO
MP. DE OCMPO, GTO.

LUGAR PARA MARCAR CON LA MAQUINA REGISTRADORA

TALLERES GRAFICOS DEL ESTADO GTO.



SERVICIO DE INSCRIPCION REGISTRO CIVIL

0825611

SECRETARIA DE GOBIERNO

C. Jefe de la Oficina Recaudadora en: Ocampo, Gto.

El C. CELERINO RODRIGUEZ CAMPOS,

la cantidad de N\$ 3.50 (TRES NUEVOS PESOS 50/100).

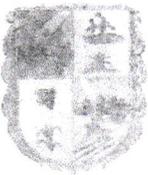
por concepto de Derechos por Servicios de Registro Civil y expedición de Testimonios de Actas o Certificaciones, de conformidad con lo dispuesto en los Artículos 13 y 14 de la Ley de Hacienda para el Estado de Guanajuato en vigor; y 13 de la Ley de Ingresos vigente en el Estado para el presente ejercicio Fiscal, por los actos que a continuación se detallan:

FRAC. I FRAC. II FRAC. III FRAC. IV FRAC. V FRAC. VI FRAC. VII FRAC. VIII FRAC. IX
ASENTAMIENTO: - Reg. Acta Nac. Núm. 57. N\$ 3.50

Búsqueda: N\$ _____ por año, para los primeros 2 años y N\$ _____ por cada año subsecuente "
Se buscó: Un año dos Tres Si son más, expresar con número _____ "
SUMA N\$ 3.50

Santa Bárbara, Gto., a 03 de Junio de 1994.





OCAMPO, GUANAJUATO, MÉXICO.
TESORERÍA MUNICIPAL

Palacio Municipal S/N, Zona Centro C.P. 37645

A 82746

RECIBO OFICIAL

CAJA No. 1

RECIBO No. 82746

R.F.C. MOG-850101-J80

LIQUIDACION A CARGO DE : ARMANDO GUERRERO GONZALEZ
DOMICILIO : C. HIDALGO #122 LOC SANTA BARBARA

R.F.C.:

277	PERMISO PARA LA CONSTRUCCION DE GAVETA DE 1 GAVETA SOBRE LA GAVETA DE QUIEN EN VIDA LLEVO EL NOMBRE DE ANTONIA CAMPOS RODRIGUEZ , CELERINO RODRIGUEZ CAMPOS EN EL PANTEON DE SANTA BARBARA , OCAMPO, GTO.	194.89
084	INHUMACIONES EN FOSAS O GAVETAS DE LOS PANTEONES INHUMACION DE QUIEN EN VIDA LLEVO EL NOMBRE DE ARMANDO GUERRERO AGUINAGA CON ORDEN:10/2023 EN EL PANTEON DE SANTA BARBARA , OCAMPO, GTO.	219.62
282	PAGO POR QUINQUENIOS DE INHUMACION PRIMER QUINQUENIO 2023-2028 DE QUIEN EN VIDA LLEVO EL NOMBRE DE ARMANDO GUERRERO AGUINAGA CON ORDEN:10/2023 EN EL PANTEON DE SANTA BARBARA , OCAMPO, GTO.	248.10

TOTAL : \$ 662.55

OCAMPO, GTO. 2 DE AGOSTO DEL 2023

ORIGINAL



Asunto: **Autorización**

No. de Oficio: SHA-P-129/08/2023

Ocampo, Gto. a 02 de Agosto de 2023

**Encargado del Panteón de
Ocampo, Gto.**

P R E S E N T E:

Por medio del presente se autoriza al **C. Rodrigo Martín Ramírez Rodríguez**, con domicilio en C. Juárez No.210-B, Zona Centro, Ocampo, Gto., **El Permiso para e Inhumar por un Quinquenio los restos de quien en vida llevo el nombre de Carlos Ramírez Rodríguez, con número de Orden de Inhumación 106/2023, Sobre la gaveta de quien en vida llevo el nombre de Nicolás Ramírez Cedillo**, en el Panteón que se encuentra a su digno cargo.

Nota: Al concluir la gaveta, limpiar y recoger los escombros y material sobrante que haya dejado de la misma.

Sin más por el momento, me despido de usted reiterándole la seguridad de mi atenta consideración.

Atentamente



Profesor Reynaldo Rodríguez Hernández

Secretario H. Ayuntamiento





MÉXICO INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL
CREDENCIAL PARA VOTAR



NOMBRE
RAMIREZ
RODRIGUEZ
RODRIGO MARTIN

SEXO H



DOMICILIO
C. JUAREZ 210 B
- ZONA CENTRO 37630
OCCAMPO, GTO.

CLAVE DE ELECTOR RMRDRD64100611H000
CURP RARR641006HGTMD07
FECHA DE NACIMIENTO 06/10/1964

AÑO DE REGISTRO 2022 00
SECCIÓN 1695
VIGENCIA 2022 - 2032

Rodrigo M. Ramirez Rodriguez



ACCIONES DE REGISTRO LOCALIZACION



B0002033
[Signature]
EDUARDO JACOBINO DOMÍNGUEZ
SECRETARIO EJECUTIVO DEL
INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL

IDMEX2323493075<<1895131953064
6410061H3212312MEX<00<<03709<2
RAMIREZ<RODRIGUEZ<<RODRIGO<MAR



SECRETARÍA DE GOBIERNO
REGISTRO CIVIL

ORDEN PARA INHUMAR O CREMAR CUERPOS

FOLIO No. 493850

ORDEN No. 106/2023

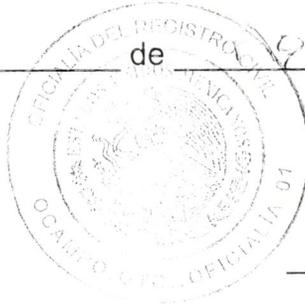
AL C. ADMINISTRADOR:

Con fundamento en el Reglamento de Panteones Municipales y por lo estipulado en el Artículo 120 del Código Civil para el Estado de Guanajuato, se otorga la presente autorización para que sea Innomado el cuerpo de quien en vida llevó el nombre de

Carlos Ramírez Rodríguez

cuyas causas constan en el acta de defunción No. 83 de fecha 02/08/2023

02 de agosto de 2023



ATENTAMENTE
C. OFICIAL DEL REGISTRO CIVIL

AL SEÑORADO

Hacer pago en municipio



ESTADOS UNIDOS MEXICANOS
ESTADO DE GUANAJUATO
REGISTRO CIVIL
ACTA DE DEFUNCION

CRIP _____ CURP
RARC541229HGTMDR07

OFICIALIA 01	LIBRO No. 1	ACTA No. 83	NOMBRE DE LA OFICIALIA OCAMPO	FECHA DE REGISTRO DIA MES AÑO 02 08 2023
MUNICIPIO Y LOCALIDAD OCAMPO, OCAMPO			ENTIDAD FEDERATIVA GUANAJUATO	

DATOS DE LA PERSONA FALLECIDA

SEXO: MASCULINO FEMENINO

NOMBRE: CARLOS RAMIREZ RODRIGUEZ
NOMBRE (S) PRIMER APELLIDO SEGUNDO APELLIDO

FECHA DE NACIMIENTO: 29 DE DICIEMBRE DE 1954 NACIONALIDAD: MEXICANA

EDAD: 68 Año(s), -- Mes(es), -- Día(s), -- Hr, -- Min
(AÑOS, MESES, DÍAS, HORAS, MINUTOS)

LUGAR DE NACIMIENTO: LA LAGUNA CERCADA, OCAMPO, GUANAJUATO, MEXICO
LOCALIDAD, MUNICIPIO O DELEGACION, ENTIDAD FEDERATIVA, PAIS

DOMICILIO: JUAREZ 210, ZONA CENTRO
NOMBRE DE LA CALLE, No. INTERIOR, No. EXTERIOR Y COLONIA

OCAMPO, OCAMPO, GUANAJUATO, MEXICO
LOCALIDAD, MUNICIPIO O DELEGACION, ENTIDAD FEDERATIVA, PAIS

NOMBRE DEL PADRE: ISIDRO RAMIREZ GOMEZ

NOMBRE DE LA MADRE: MA. GUADALUPE RODRIGUEZ PRADO

DATOS DE LA DEFUNCIÓN

FECHA DE DEFUNCION: 1 DE AGOSTO DE 2023 HORA: 06:00 CERTIFICADO No.: 220504445

LUGAR FALLECIMIENTO: JUAREZ 210, ZONA CENTRO,
LUGAR

OCAMPO, OCAMPO, GUANAJUATO, MEXICO
LOCALIDAD, MUNICIPIO O DELEGACION, ENTIDAD FEDERATIVA, PAIS

CAUSAS DEL FALLECIMIENTO:
 INFARTO AGUDO AL MIOCARDIO 1 HORA, HIPERTENSION ARTERIAL SISTEMICA 20 AÑOS, INSUFICIENCIA RENAL CRONICA 6 AÑOS.

DESTINO DEL CADAVER: INHUMACION: CREMACION: NUMERO DE ORDEN .: 493850

DATOS DEL PANTEON O CREMATARIO: PANTEON MUNICIPAL
PANTEON

DOMICILIO CONOCIDO OCAMPO, OCAMPO, GUANAJUATO, MEXICO
UBICACION, MUNICIPIO O DELEGACION, ENTIDAD FEDERATIVA, PAIS

TIPO DE DEFUNCION: NATURAL

MEDICO QUE CERTIFICA LA DEFUNCION: TOMY MARTINEZ AGUILAR

DOMICILIO: HIDALGO 204, ZONA CENTRO, OCAMPO, GUANAJUATO. CED. PROF.: 4715769

DECLARANTE

NOMBRE: RODRIGO MARTIN RAMIREZ RODRIGUEZ EDAD: 58 AÑOS

PARENTESCO: HERMANO(A)

DOMICILIO: JUAREZ 210 B, ZONA CENTRO, OCAMPO, GTO

DECLARANTE

Rodrigo M. Ramirez Rodriguez
RODRIGO MARTIN RAMIREZ RODRIGUEZ



Precio: \$0.00
102/220108/95654/563208

NOMBRE Y FIRMA DEL COMISIONADO

 C. GUADALUPE ADRIANA JASSO NARVAEZ

4020855-4020855
No DE CONTROL
A114020855

SE DO LECTURA A LA PRESENTE ACTA Y CONFORMES CON SU CONTENIDO LA RATIFICAN Y FIRMAN QUIENES EN ELLA INTERVIENEN Y SABEN HACERLO Y QUEDAN SO IMPRIMEN SU PUELLA DACTILAR DOY FE

FOLIO
A11 8698553



ESTADO DE GUANAJUATO
DIRECCION GENERAL DEL REGISTRO CIVIL
DEFUNCION

EN NOMBRE DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE GUANAJUATO, CERTIFICO QUE EN EL ARCHIVO DE LA OFICIALIA DEL REGISTRO CIVIL No. 01 DEL MUNICIPIO DE OCAMPO SE ENCUENTRA ASENTADA LA PRESENTE ACTA:

OFICIALIA	LIBRO	ACTA No.	CRIP	CURP
01	1	00027	*	-----
LUGAR DE REGISTRO:		OCAMPO, OCAMPO, GUANAJUATO		
FECHA DE REGISTRO:		5 DE FEBRERO DE 1968		
DATOS DE LA PERSONA FALLECIDA				
NOMBRE:		NICOLAS RAMIREZ CEDILLO		
SEXO:		MASCULINO	NACIONALIDAD: MEXICANA	
FECHA DE NACIMIENTO:		-----	EDAD: 68 Año(s), -- Mes(es), -- Dia(s), -- Hr, -- Min	
LUGAR DE NACIMIENTO:		-----		
NOMBRE DEL PADRE:		FRANCISCO RAMIREZ		
NOMBRE DE LA MADRE:		MICAELA CEDILLO		
DATOS DE LA DEFUNCIÓN				
FECHA DE DEFUNCION:		4 DE FEBRERO DE 1968	HORA DE DEFUNCION: 17:00	CERTIFICADO #: -----
LUGAR DE FALLECIMIENTO:		-----, LAGUNA CERCADA, OCAMPO, GUANAJUATO, MEXICO		
CAUSAS DEL FALLECIMIENTO:		DESTINO DEL CADAVER: INHUMACION		
DESNUTRICION				
PANTEON O CREMATORIO:		PANTEON MUNICIPAL, -----, -----, -----, -----		
MEDICO QUE CERTIFICA:		----- CEDULA PROF.: -----		
DATOS DEL COMPARECIENTE				
NOMBRE DECLARANTE:		JOSE RAMIREZ		EDAD: 40
PARENTESCO:		-----		

SE EXTIENDE LA PRESENTE CONFORME A LO DISPUESTO POR LOS ARTICULOS 56 DEL CODIGO CIVIL PARA DEL ESTADO GUANAJUATO, ASI COMO 51 FRACCION IV Y 177 DEL REGLAMENTO DEL REGISTRO CIVIL DEL ESTADO DE GUANAJUATO. OCAMPO, OCAMPO A 1 DE AGOSTO DE 2023

NOMBRE Y FIRMA DEL
COMISIONADO

C. GUADALUPE ADRIANA JASSO NARVAEZ

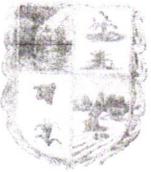


Precio: \$168.00

102/220117/95653/563207

8698553-8698553

S
C
Z
T
O
R
1
8
2
7
6
1
8
5



OCAMPO, GUANAJUATO, MÉXICO.
 TESORERÍA MUNICIPAL
 Palacio Municipal S/N, Zona Centro C.P. 37645

A 82747

RECIBO OFICIAL
 R.F.C. MOG-850101-J80 CAJA No. 1 RECIBO No. 82747

LIQUIDACION A CARGO DE : RODRIGO MARTIN RAMIREZ RODRIGUEZ
 DOMICILIO : C. JUAREZ #210 OCAMPO

R.F.C.:

084 INHUMACIONES EN FOSAS O GAVETAS DE LOS PANTEONES INHUMACION DE QUIEN EN VIDA LLEVO EL NOMBRE CARLOS RAMIREZ RODRIGUEZ CON ORDEN:106/2023 SOBRE LA GAVETA DE NICOLAS RAMIREZ CEDILLO EN EL PANTEON DE OCAMPO, GTO.	19.62
282 PAGO POR QUINQUENIOS DE INHUMACION PRIMER QUINQUENIO 2023-2028 DE QUIEN EN VIDA LLEVO EL NOMBRE CARLOS RAMIREZ RODRIGUEZ CON ORDEN:106/2023 EN EL PANTEON DE OCAMPO, GTO.	248.10



[Firma manuscrita]

TOTAL : \$ 467.72

OCAMPO, GTO. DE AGOSTO DEL 2023

ORIGINAL

Asunto: **Autorización**

No. de Oficio: SHA-P-130/08/2023

Ocampo, Gto. a 07 de Agosto de 2023

**Encargado del Panteón de
Ocampo, Gto.**

P R E S E N T E:

Por medio del presente se autoriza al **C. Jaime Salazar Romo**, con domicilio en C. Morelos No.2, Loc. La Tinaja, Mpio. Ocampo, Gto., **El Permiso para Construcción de gaveta sobre las gavetas donde se encuentran los restos de quien en vida llevaron el nombre de Genoveva Romo Licea, Candelario Salazar, e Inhumar por un Quinquenio los restos de quien en vida llevo el nombre de Esperanza Salazar Romo, con número de Orden de Inhumación 107/2023**, en el Panteón que se encuentra a su digno cargo.

Nota: Al concluir la gaveta, limpiar y recoger los escombros y material sobrante que haya dejado de la misma.

Sin más por el momento, me despido de usted reiterándole la seguridad de mi atenta consideración.

Atentamente



Profesor Reynaldo Rodríguez Hernández

Secretario H. Ayuntamiento





SECRETARÍA DE GOBIERNO
REGISTRO CIVIL

ORDEN PARA INHUMAR O CREMAR CUERPOS

FOLIO No. 493851

ORDEN No. 107/2023

AL C. ADMINISTRADOR:

Con fundamento en el Reglamento de Panteones Municipales y por lo estipulado en el Artículo 120 del Código Civil para el Estado de Guanajuato, se otorga la presente autorización para que sea INHUMADO el cuerpo de quien en vida llevó el nombre de ESPERANZA SALAZAR ROMO, cuyas causas constan en el acta de defunción No. 85 de fecha 05/08/23 de 05 de AGOSTO de 2023.

ATENTAMENTE
C. OFICIAL DEL REGISTRO CIVIL



INTERESADO



ESTADOS UNIDOS MEXICANOS
ESTADO DE GUANAJUATO
REGISTRO CIVIL
ACTA DE DEFUNCION

CRIP	CURP
	SARE561129MGTLM500

OFICIALIA 01	LIBRO No. 1	ACTA No. 85	NOMBRE DE LA OFICIALIA	OCAMPO	FECHA DE REGISTRO DIA MES AÑO		
MUNICIPIO Y LOCALIDAD OCAMPO, OCAMPO				ENTIDAD FEDERATIVA GUANAJUATO	05	08	2023

DATOS DE LA PERSONA FALLECIDA

SEXO: MASCULINO FEMENINO

NOMBRE: ESPERANZA SALAZAR ROMO
NOMBRE(S) PRIMER APELLIDO SEGUNDO APELLIDO

FECHA DE NACIMIENTO: 29 DE NOVIEMBRE DE 1956 NACIONALIDAD: MEXICANA

EDAD: 66 Año(s), -- Mes(es), -- Día(s), -- Hr, -- Min
(AÑOS, MESES, DIAS, HORAS, MINUTOS)

LUGAR DE NACIMIENTO: LA TINAJA, OCAMPO, GUANAJUATO, MEXICO
LOCALIDAD, MUNICIPIO O DELEGACION, ENTIDAD FEDERATIVA, PAIS

DOMICILIO: FLORES MAGON 6
NOMBRE DE LA CALLE, No. INTERIOR, No. EXTERIOR Y COLONIA

LA TINAJA, OCAMPO, GUANAJUATO, MEXICO
LOCALIDAD, MUNICIPIO O DELEGACION, ENTIDAD FEDERATIVA, PAIS

NOMBRE DEL PADRE: ALFONSO SALAZAR DELGADO

NOMBRE DE LA MADRE: GENOVEVA ROMO LICEA

DATOS DE LA DEFUNCIÓN

FECHA DE DEFUNCION: 4 DE AGOSTO DE 2023 HORA: 13:30 CERTIFICADO No.: 220504449

LUGAR FALLECIMIENTO: FLORES MAGON 6
LUGAR

LA TINAJA, OCAMPO, GUANAJUATO, MEXICO
LOCALIDAD, MUNICIPIO O DELEGACION, ENTIDAD FEDERATIVA, PAIS

CAUSAS DEL FALLECIMIENTO:

CHOQUE CARDIOGENICO 20 MINUTOS, INSUFICIENCIA CARDIACA CONGESTIVA 1 AÑO, HIPERTENSION ARTERIAL SISTEMICA 10 AÑOS, DISLIPIDEMIA 1 AÑO.

DESTINO DEL CADAVER: INHUMACION: CREMACION: NUMERO DE ORDEN :: 493851

DATOS DEL PANTEON O CREMATARIO: PANTEON MUNICIPAL
PANTEON

DOMICILIO CONOCIDO OCAMPO, OCAMPO, GUANAJUATO, MEXICO
UBICACION, MUNICIPIO O DELEGACION, ENTIDAD FEDERATIVA, PAIS

TIPO DE DEFUNCION: NATURAL

MEDICO QUE CERTIFICA LA DEFUNCION: CESAR VEGA AMBRIZ

DOMICILIO: MELCHOR OCAMPO201 A, BARRIO SAN MIGUEL, SAN FELIPE, CED. PROF.: 6196158

DECLARANTE

NOMBRE: CARLOS SALAZAR ROMO EDAD: 50 AÑOS

PARENTESCO: HERMANO(A)

DOMICILIO: LAZARO CARDENAS 63, LA TINAJA, OCAMPO, GTO.

DECLARANTE



ESTADO DE GUANAJUATO
DIRECCION GENERAL DEL REGISTRO CIVIL
DEFUNCION



EN NOMBRE DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE GUANAJUATO, CERTIFICO SER CIERTO QUE EN EL LIBRO No. 1 DE DEFUNCIONES QUE EXISTE EN EL ARCHIVO DE LA OFICIALIA DEL REGISTRO CIVIL No. 01 OCAMPO DEL MUNICIPIO DE OCAMPO SE ENCUENTRA ASENTADA EL ACTA No. 00078 DE FECHA 14 DE DICIEMBRE DE 2014 DEL TENOR SIGUIENTE:

OFICIALIA	LIBRO	ACTA No.	CRIP	CURP
01	1	00078	----	-----

LUGAR DE REGISTRO: OCAMPO, OCAMPO, GUANAJUATO
 FECHA DE REGISTRO: 14 DE DICIEMBRE DE 2014

DATOS DEL FINADO

NOMBRE: GENOVEVA ROMO LICEA
 SEXO: FEMENINO ESTADO CIVIL: ----- NACIONALIDAD: MEXICANA
 FECHA DE NACIMIENTO: 3 DE ENERO DE 1931 EDAD: 83 Año(s), -- Mes(es), -- Día(s), -- Hr, -- Min
 LUGAR DE NACIMIENTO: RANCHO LA TINAJA, OCAMPO, GUANAJUATO, MEXICO
 NOMBRE CONYUGE: ----- NACIONALIDAD: -----
 NOMBRE DEL PADRE: JOSE ROMO NACIONALIDAD: MEXICANA
 NOMBRE DE LA MADRE: MA. FELIX LICEA RODRIGUEZ NACIONALIDAD: MEXICANA

DATOS DEL FALLECIMIENTO

FECHA DE DEFUNCION: 13 DE DICIEMBRE DE 2014 HORA DE DEFUNCION: 04 45 CERTIFICADO #: 140278473
 LUGAR DE FALLECIMIENTO: FLORES MAGON # 6, LA TINAJA, OCAMPO, GUANAJUATO, MEXICO
 CAUSAS DEL FALLECIMIENTO: DESTINO DEL CADAVER: INHUMACION
 INFARTO AGUDO AL MIOCARDIO 10 MINUTOS, HIPERTENSION ARTERIAL SISTEMICA 17 AÑOS, DIABETES MELLITUS TIPO 2 17 AÑOS.

PANTEON: PANTEON MUNICIPAL, CONOCIDO, OCAMPO, GUANAJUATO, MEXICO
 MEDICO QUE CERTIFICA: JAVIER MARTINEZ GARCIA CEDULA PROF.: 3158755

DATOS DEL COMPARECIENTE

NOMBRE DECLARANTE: JAIME ROMO SALAZAR EDAD: 49
 NACIONALIDAD: MEXICANA PARENTESCO: HIJO(A)

SE EXTIENDE LA PRESENTE CONFORME A LO DISPUESTO POR EL ARTICULO 56 DEL CODIGO CIVIL VIGENTE DEL ESTADO. OCAMPO, GUANAJUATO. A 9 DE FEBRERO DE 2015

NOMBRE Y FIRMA DEL
 OFICIAL DEL REGISTRO CIVIL

LIC. ARIADNA FUENTES GONZALEZ

SELLO DE LA OFICINA

13585637-13585637

RCA13585637

Precio: \$123.00
 102/220113/48675/48338

9
c
r
t
i
f
i
c
a
d
o

ANOTACIONES MARGINALES

Página 1 de 1

NOTA: "DE ACUERDO CON LA RESOLUCION DE FECHA 09 DE FEBRERO DEL AÑO 2015 , DICTADA DENTRO DEL EXPEDIENTE 03/2015, RELATIVO AL PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO DE ACLARACION SOBRE ACTA DE DEFUNCION A NOMBRE DE: GENOVEVA ROMO LICEA, SE HACE LA PRESENTE ANOTACION PARA EL EFECTO DE QUE SE TENGA POR CORRECTA LA FECHA DE DEFUNCION QUE ES EL DIA 13 DE DICIEMBRE DEL AÑO 2014 Y NO EL DIA 13 DE NOVIEMBRE DEL AÑO 2014, QUE ERRONEAMENTE SE ASENTO, SITUACION POR LA CUAL SE DESPRENDE QUE EXISTE ERROR EN EL ACTA. LO ANTERIOR CON FUNDAMENTO EN EL ARTICULO 142 DEL CODIGO CIVIL VIGENTE EN EL ESTADO Y 142 DEL REGLAMENTO DEL REGISTRO CIVIL DEL ESTADO DE GUANAJUATO.- A 09 DE FEBRERO DEL 2015.- LA C. OFICIAL DEL REGISTRO CIVIL 01 DE OCAMPO, LICENCIADA ARIADNA FUENTES GONZALEZ.- DOY FE.- SELLO DE LA OFICIALIA.- FIRMADO."

NOMBRE Y FIRMA DEL
OFICIAL DEL REGISTRO CIVIL



LIC. ARIADNA FUENTES GONZALEZ

Página 1 de 1



ESTADO DE GUANAJUATO
DIRECCION GENERAL DEL REGISTRO CIVIL
DEFUNCION

EN NOMBRE DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE GUANAJUATO, CERTIFICO QUE EN EL ARCHIVO DE LA OFICIALIA DEL REGISTRO CIVIL No. 01 DEL MUNICIPIO DE OCAMPO SE ENCUENTRA ASENTADA LA PRESENTE ACTA:

OFICIALIA	LIBRO	ACTA No.	CRIP	CURP
01	1	00074	----	SAXC270123HGTLXN09
LUGAR DE REGISTRO: OCAMPO, OCAMPO, OCAMPO, GUANAJUATO				
FECHA DE REGISTRO: 7 DE JUNIO DE 2021				
DATOS DE LA PERSONA FALLECIDA				
NOMBRE: CANDELARIO SALAZAR				
SEXO: MASCULINO NACIONALIDAD: MEXICANA				
FECHA DE NACIMIENTO: 23 DE ENERO DE 1927 EDAD: 94 Año(s), -- Mes(es), -- Día(s), -- Hr, -- Min --				
LUGAR DE NACIMIENTO: LA TINAJA, OCAMPO, GUANAJUATO, MEXICO				
NOMBRE DEL PADRE: PABLO SALAZAR				
NOMBRE DE LA MADRE: -----				
DATOS DE LA DEFUNCIÓN				
FECHA DE DEFUNCION: 6 DE JUNIO DE 2021 HORA DE DEFUNCION: 22:00 CERTIFICADO #: 210325797				
LUGAR DE FALLECIMIENTO: FLORES MAGON 6, LA TINAJA, OCAMPO, GUANAJUATO, MEXICO				
CAUSAS DEL FALLECIMIENTO: DESTINO DEL CADAVER: INHUMACION				
INFARTO AGUDO AL MIOCARDIO 15 MIN, HIPERTENSION ARTERIAL SISTEMICA 6 MESES, DISLIPIDEMIA 2 AÑOS.				
PANTEON O CREMATARIO: PANTEON MUNICIPAL, CONOCIDO, OCAMPO, OCAMPO, GUANAJUATO, MEXICO				
MEDICO QUE CERTIFICA: GUSTAVO CORTES SANCHEZ CEDULA PROF.: 1246018				
DATOS DEL COMPARECIENTE				
NOMBRE DECLARANTE: JAIME SALAZAR ROMO EDAD: 56				
PARENTESCO: HIJO(A)				

SE EXTIENDE LA PRESENTE CONFORME A LO DISPUESTO POR LOS ARTICULOS 56 DEL CODIGO CIVIL PARA DEL ESTADO GUANAJUATO, ASI COMO 51 FRACCION IV Y 177 DEL REGLAMENTO DEL REGISTRO CIVIL DEL ESTADO DE GUANAJUATO. OCAMPO, OCAMPO A 1 DE MARZO DE 2023

NOMBRE Y FIRMA DEL
OFICIAL DEL REGISTRO CIVIL

LIC. ARIADNA FUENTES GONZALEZ



Precio: \$168.00

102/220108/93240/560810

8005065-8005065



OCAMPO, GUANAJUATO, MÉXICO.
 TESORERÍA MUNICIPAL
 Palacio Municipal S/N, Zona Centro C.P. 37645

A 82793

RECIBO OFICIAL

R.F.C. MOG-850101-J80

CAJA No. 1

RECIBO No. 82793

LIQUIDACION A CARGO DE : JAIME SALAZAR ROMO
 DOMICILIO : C. MORELOS #2 LA TINAJA

R.F.C.:

277	PERMISO PARA LA CONSTRUCCION DE GAVETA DE 1 GAVETA SOBRE LA GAVETA DE GENOVEVA ROMO LICEA Y CANDELARIO SALAZAR EN EL PANTEON DE OCAMPO, GTO.	194.83
084	INHUMACIONES EN FOSAS O GAVETAS DE LOS PANTEONES INHUMACION DE QUIEN EN VIDA LLEVO EL NOMBRE DE ESPERANZA SALAZAR ROMO CON ORDEN:107/2023 EN EL PANTEON DE OCAMPO, GTO.	219.62
281	PAGO POR QUINQUENIOS DE INHUMACION PRIMER QUINQUENIO 2023-2025 DE QUIEN EN VIDA LLEVO EL NOMBRE DE ESPERANZA SALAZAR ROMO CON ORDEN:107/2023 EN EL PANTEON DE OCAMPO, GTO.	248.10

TOTAL : \$ 662.55

OCAMPO, GTO. DE AGOSTO DEL 2023

ORIGINAL



[Firma manuscrita]

Expediente: **Secretaria**

Asunto: **Autorización**

No. de Oficio: **SHA-P-131/08/2023**

Ocampo, Gto., a 09 de Agosto del 2023.

**Encargado del Panteón de
Ocampo, Gto.**

P R E S E N T E:

Por medio del presente se autoriza al C. Ma

Lidia Galván Méndez, Con domicilio en C. 24 de Diciembre No.-306,
Col. Tierra y Libertad, Cabecera Mpal. Ocampo, Gto., El Permiso para
**Construcción de una gaveta e Inhumar por un Quinquenio, los
restos de quien en vida llevo el nombre de Juana García
Escobedo, con numero de orden 108/2023,** en el Panteón que se
encuentra a su digno cargo.

Sin más por el momento, me despido de usted reiterándole la seguridad
de mi atenta consideración.

Atentamente



Profesor Reynaldo Rodríguez Hernández

Secretario H. Ayuntamiento





INSTITUTO FEDERAL ELECTORAL
REGISTRO FEDERAL DE ELECTORES
CREDENCIAL PARA VOTAR

NOMBRE
 GALVAN
 MENDEZ
 MA LIDIA

EDAD 38
 SEXO M

DOMICILIO
 C 24 DE DICIEMBRE 306
 COL TIERRA Y LIBERTAD 37630
 OCAMPO, GTO.

FOLIO 0411010204978 AÑO DE REGISTRO 2004 01
 CLAVE DE ELECTOR GLMNMMA74112311M600
 CURP GAML741123MGTLND01
 ESTADO 11 MUNICIPIO 022
 LOCALIDAD 0001 SECCION 1895
 EMISIÓN 2013 VIGENCIA HASTA 2023



FIRMA

1895099248308

ESTE DOCUMENTO ES INTRANSFERIBLE.
 NO ES VALIDO SI PRESENTA TACHADURAS O ENMENDADURAS.

EL TITULAR ESTA OBLIGADO A NOTIFICAR EL CAMBIO DE DOMICILIO EN LOS 30 DIAS SIGUIENTES A QUE ESTE OCURRA.

[Signature]
 EDMUNDO JACOBO MOLINA
 SECRETARIO EJECUTIVO DEL INSTITUTO FEDERAL ELECTORAL

Lidia G.M.

ELECCIONES FEDERALES

LOCALES Y EXTRAORDINARIAS

15 18 21

15 18 21



SECRETARÍA DE GOBIERNO
REGISTRO CIVIL

ORDEN PARA INHUMAR O CREMAR CUERPOS

FOLIO No.	<u>493852</u>
ORDEN No.	<u>168/2023</u>

AL C. ADMINISTRADOR:

Con fundamento en el Reglamento de Panteones Municipales y por lo estipulado en el Artículo 120 del Código Civil para el Estado de Guanajuato, se otorga la presente autorización para que sea Inhumado el cuerpo de quien en vida llevó el nombre de

Joana García Escobedo

cuyas causas constan en el acta de defunción No. 88 de fecha 09/08/2023

09 de Agosto de 2023



ATENTAMENTE
C. OFICIAL DEL REGISTRO CIVIL

INTERESADO

Hacer feo en municipio.



ESTADOS UNIDOS MEXICANOS
ESTADO DE GUANAJUATO
REGISTRO CIVIL
ACTA DE DEFUNCION

CRIP _____ CURP _____
GAEJ620723MGTRSN06

OFICIALIA 01	LIBRO No. 1	ACTA No. 86	NOMBRE DE LA OFICIALIA	OCAMPO	FECHA DE REGISTRO DIA MES AÑO
MUNICIPIO Y LOCALIDAD OCAMPO, OCAMPO				ENTIDAD FEDERATIVA GUANAJUATO	09 08 2023

DATOS DE LA PERSONA FALLECIDA

SEXO: MASCULINO FEMENINO

NOMBRE: JUANA GARCIA ESCOBEDO
NOMBRE(S) PRIMER APELLIDO SEGUNDO APELLIDO

FECHA DE NACIMIENTO: 23 DE JULIO DE 1962 NACIONALIDAD: MEXICANA

EDAD: 61 Año(s), -- Mes(es), -- Día(s), -- Hr., -- Min
(AÑOS, MESES, DIAS, HORAS, MINUTOS)

LUGAR DE NACIMIENTO: PURISIMA DE BUSTOS, PURISIMA DEL RINCON, GUANAJUATO, MEXICO
LOCALIDAD, MUNICIPIO O DELEGACION, ENTIDAD FEDERATIVA, PAIS

DOMICILIO: GUSTAVO DIAZ ORDAZ 314, COLONIA TIERRA Y LIBERTAD
NOMBRE DE LA CALLE, No. INTERIOR, No. EXTERIOR Y COLONIA

OCAMPO, OCAMPO, GUANAJUATO, MEXICO
LOCALIDAD, MUNICIPIO O DELEGACION, ENTIDAD FEDERATIVA, PAIS

NOMBRE DEL PADRE: DESIDERIO GARCIA TORRES

NOMBRE DE LA MADRE: JUANA ESCOBEDO OLIVA

DATOS DE LA DEFUNCIÓN

FECHA DE DEFUNCION: 8 DE AGOSTO DE 2023 HORA: 08:00 CERTIFICADO No.: 220504493

LUGAR FALLECIMIENTO: GUSTAVO DIAZ ORDAZ 314, COLONIA TIERRA Y LIBERTAD
LUGAR

OCAMPO, OCAMPO, GUANAJUATO, MEXICO
LOCALIDAD, MUNICIPIO O DELEGACION, ENTIDAD FEDERATIVA, PAIS

CAUSAS DEL FALLECIMIENTO:
INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO 20 MINUTOS, ENFERMEDAD DE PARKINSON 5 AÑOS.

DESTINO DEL CADAVER: INHUMACION: CREMACION: NUMERO DE ORDEN :: 493852

DATOS DEL PANTEON O CREMATARIO: PANTEON MUNICIPAL
PANTEON

CONOCIDO, OCAMPO, OCAMPO, GUANAJUATO, MEXICO
UBICACION, MUNICIPIO O DELEGACION, ENTIDAD FEDERATIVA, PAIS

TIPO DE DEFUNCION: NATURAL

MEDICO QUE CERTIFICA LA DEFUNCION: CESAR VEGA AMBRIZ

DOMICILIO: MELCHOR OCAMPO 201 A, BARRIO SAN MIGUEL, SAN FELIPE CED. PROF.: 6196158

DECLARANTE

NOMBRE: J. NATIVIDAD GALVAN GONZALEZ EDAD: 71 AÑOS

PARENTESCO: NINGUNO

DOMICILIO: GUSTAVO DIAZ ORDAZ 314, COL TIERRA Y LIBERTAD, OCAMPO, GTO.

DECLARANTE
J. Natividad Galvan Gonzalez
J. NATIVIDAD GALVAN GONZALEZ

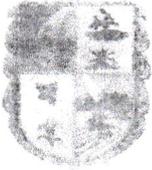


NOMBRE Y FIRMA DEL COMISIONADO

[Signature]
LIC. MA. DE LOS ANGELES PÉREZ LOPEZ

Precio: \$0.00
102/220117/95782/563334

4020873-4020873
No DE CONTROL
A11 4020873



OCAMPO, GUANAJUATO, MÉXICO.
 TESORERÍA MUNICIPAL
 Palacio Municipal S/N, Zona Centro C.P. 37645

A 82820

RECIBO OFICIAL
 R.F.C. MOG-850101-J80 CAJA No. 1 RECIBO No. 82820

LIQUIDACION A CARGO DE : MA. LIDIA GALVAN MERDEZ
 DOMICILIO : C. 24 DE DICIEMBRE#306 COL TIERRA Y LIBERTAD

R.F.C.:

277 PERMISO PARA LA CONSTRUCCION DE GAVETA DE 1 GAVETA EN EL PANTEON DE OCAMPO, GTO.	194.83
084 INHUMACIONES EN FOSAS O GAVETAS DE LOS PANTEONES INHUMACION DE QUIEN EN VIDA LLEVO EL NOMBRE DE JUANA GARCIA ESCOBEDO CON ORDEN:108/2023. EN EL PANTEON DE OCAMPO, GTO.	219.62
282 PAGO POR QUINQUENIOS DE INHUMACION PRIMER QUINQUENIO 2023-2028 DE QUIEN EN VIDA LLEVO EL NOMBRE DE JUANA GARCIA ESCOBEDO CON ORDEN:108/2023. EN EL PANTEON DE OCAMPO, GTO.	248.10
TOTAL : \$	662.55

OCAMPO, GTO. 9 DE AGOSTO DEL 2023

ORIGINAL

[Handwritten signature]



Expediente: **Secretaria**

Asunto: **Autorización**

No. de Oficio: **SH-P-132-/08/2023**

Ocampo, Gto., a 11 de agosto de 2023.

**Encargado del Panteón Municipal
Ocampo, Gto.**

P R E S E N T E:

Por medio del presente se autoriza al C. **Alejandro Aguiñaga Torres** con domicilio Calle Allende No. 3, Localidad 20 de noviembre, Perteneiente al municipio de Ocampo, Guanajuato. El permiso para **La Construcción de Gaveta sobre la gaveta de quien en vida respondía al nombre de Adolfo Aguiñaga Navarro e Inhumar por un Quinquenio los restos de quien en vida llevo el nombre de Juana Torres Ortiz con número de Orden de Inhumación 110/2023**, en el Panteón que se encuentra a su digno cargo.

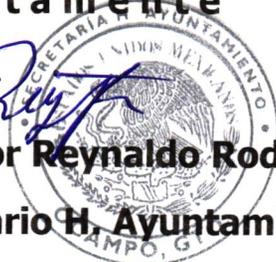
Nota: Al concluir la gaveta, limpiar y recoger los escombros y material sobrante que haya dejado de la misma.

Sin más por el momento, me despido de usted reiterándole la seguridad de mi atenta consideración.

A t e n t a m e n t e


Profesor Reynaldo Rodríguez Hernández

Secretario H. Ayuntamiento



ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

MÉXICO INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL
CREDENCIAL PARA VOTAR

NOMBRE
AGUINAGA
TORRES
ALEJANDRO

DOMICILIO
C ALLENDE 3
LOC 20 DE NOVIEMBRE 37630
OCAMPO, GTO.

FECHA DE NACIMIENTO
10/05/1954

SEXO H

CLAVE DE ELECTOR AGTRAL54051011H400

CURP AUTA540510HGTGRLO3 AÑO DE REGISTRO 1992 04

ESTADO 11 MUNICIPIO 022 SECCIÓN 1901

LOCALIDAD 0091 EMISIÓN 2017 VIGENCIA 2027




REGIONES FEDERALES LOCAL Y EXTRANJEROS

INE




Alejandro Torres Aguinaga
LTA

EDMUNDO JACOB MOLINA
SECRETARIO EJECUTIVO DEL
INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL

IDMEX1667950600<<1901008657752
5405105H2712310MEX<04<<00899<9
AGUINAGA<TORRES<<ALEJANDRO<<<<



ESTADOS UNIDOS MEXICANOS
ESTADO DE GUANAJUATO
REGISTRO CIVIL
ACTA DE DEFUNCION

CRIP _____ CURP _____
TOOJ270228MZSRRN04

OFICIALIA 01	LIBRO No. 1	ACTA No. 87	NOMBRE DE LA OFICIALIA	OCAMPO	FECHA DE REGISTRO DIA MES AÑO 11 08 2023
MUNICIPIO Y LOCALIDAD OCAMPO, OCAMPO				ENTIDAD FEDERATIVA GUANAJUATO	

DATOS DE LA PERSONA FALLECIDA

NOMBRE: JUANA TORRES ORTIZ
SEXO: MASCULINO FEMENINO

FECHA DE NACIMIENTO: 28 DE FEBRERO DE 1927 NACIONALIDAD: MEXICANA

EDAD 96 Año(s), -- Mes(es), -- Día(s), -- Hr, -- Min
(AÑOS, MESES, DÍAS, HORAS, MINUTOS)

LUGAR DE NACIMIENTO: CHAPULIN, PINOS, ZACATECAS, MEXICO

DOMICILIO: ZARAGOZA 2

20 DE NOVIEMBRE, OCAMPO, GUANAJUATO, MEXICO

NOMBRE DEL PADRE:
NOMBRE DE LA MADRE:

DATOS DE LA DEFUNCIÓN

FECHA DE DEFUNCION: 10 DE AGOSTO DE 2023 HORA: 10:00 CERTIFICADO No.: 220504494

LUGAR FALLECIMIENTO: ZARAGOZA 2

20 DE NOVIEMBRE, OCAMPO, GUANAJUATO, MEXICO

CAUSAS DEL FALLECIMIENTO:
INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO 15 MINUTOS, SENILIDAD 16 AÑOS

DESTINO DEL CADAVER: INHUMACION CREMACION NUMERO DE ORDEN.: 493854

DATOS DEL PANTEON O CREMATARIO: PANTEON MUNICIPAL

CONOCIDO, OCAMPO, OCAMPO, GUANAJUATO, MEXICO

TIPO DE DEFUNCION: NATURAL

MEDICO QUE CERTIFICA LA DEFUNCION: CESAR VEGA AMBRIZ

DOMICILIO: MELCHOR OCAMPO 201 A BARRIO SAN MIGUEL, SAN FELIPE, CED. PROF.: 6196158

DECLARANTE

NOMBRE: ALEJANDRO AGUIÑAGA TORRES EDAD: 69 AÑOS
PARENTESCO: HIJO(A)
DOMICILIO: C ALLENDE 3, LOC 20 DE NOVIEMBRE, OCAMPO, GTO.

DECLARANTE
Alejandro Aguiñaga Torres
ALEJANDRO AGUIÑAGA TORRES



Precio: \$0.00
102/220117/95826/563378

NOMBRE Y FIRMA DEL COMISIONADO
[Signature]
C. GUADALUPE ADRIANA JASSO NARVAEZ

4020878-4020878
No DE CONTROL
A114020878

SE OBLIGA A LA PRESENTE ACTA Y COPIAS CON SU EFECTO LA RASGANDO Y REMITIENDO A LA OFICINA DEL REGISTRO CIVIL Y CARRERA 101, IMP. MUN. NUEVA ESPAÑA, D.F. GTO.



SECRETARÍA DE GOBIERNO
REGISTRO CIVIL

ORDEN PARA INHUMAR O CREMAR CUERPOS

FOLIO No. 493854

ORDEN No. 110/2023

AL C. ADMINISTRADOR:

Con fundamento en el Reglamento de Panteones Municipales y por lo estipulado en el Artículo 20 del Código Civil para el Estado de Guanajuato, se otorga la presente autorización para que sea Inhumado el cuerpo de quien en vida llevó el nombre de

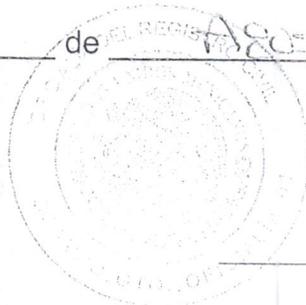
JOANA TOWES ORTIZ

Las causas constan en el acta de defunción No. 87 de fecha 11/08/2023

11

de Agosto

de 2023



ATENTAMENTE
C. OFICIAL DEL REGISTRO CIVIL

HECHADO

Hacer feo en
municipio

FOLIO
A11 8698712



ESTADO DE GUANAJUATO DIRECCION GENERAL DEL REGISTRO CIVIL DEFUNCION

EN NOMBRE DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE GUANAJUATO, CERTIFICO QUE EN EL ARCHIVO DE LA OFICIALIA DEL REGISTRO CIVIL No. 01 DEL MUNICIPIO DE OCAMPO SE ENCUENTRA ASENTADA LA PRESENTE ACTA:

OFICIALIA	LIBRO	ACTA No.	CRIP	CURP
01	1	00065	----	-----
LUGAR DE REGISTRO:		OCAMPO, OCAMPO, GUANAJUATO		
FECHA DE REGISTRO:		29 DE NOVIEMBRE DE 2013		
DATOS DE LA PERSONA FALLECIDA				
NOMBRE:	ADOLFO AGUIÑAGA NAVARRO			
SEXO:	MASCULINO	NACIONALIDAD: MEXICANA		
FECHA DE NACIMIENTO:	14 DE NOVIEMBRE DE 1922	EDAD: 91 Año(s), -- Mes(es), -- Día(s), -- Hr, -- Min		
LUGAR DE NACIMIENTO:	PIEDRAS NEGRAS, OCAMPO, GUANAJUATO, MEXICO			
NOMBRE DEL PADRE:	LUIS AGUIÑAGA ALVAREZ			
NOMBRE DE LA MADRE:	MARIA NAVARRO SOLIS			
DATOS DE LA DEFUNCIÓN				
FECHA DE DEFUNCION:	28 DE NOVIEMBRE DE 2013	HORA DE DEFUNCION:	12:10	CERTIFICADO #: 130272360
LUGAR DE FALLECIMIENTO:	ZARAGOZA # 2,20 DE NOVIEMBRE, OCAMPO, GUANAJUATO, MEXICO			
CAUSAS DEL FALLECIMIENTO:		DESTINO DEL CADAVER: INHUMACION		
PARO CARDIORESPIRATORIO 15 MINUTOS, ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA 2 AÑOS.				
PANTEON O CREMATARIO:	PANTEON MUNICIPAL, DOMICILIO CONOCIDO, OCAMPO, GUANAJUATO, MEXICO			
MEDICO QUE CERTIFICA:	ARTURO ARANDA MARTINEZ	CEDULA PROF.: -----		
DATOS DEL COMPARECIENTE				
NOMBRE DECLARANTE:	JUAN AGUIÑAGA TORRES	EDAD:	54	
PARENTESCO:	HIJO(A)			

SE EXTIENDE LA PRESENTE CONFORME A LO DISPUESTO POR LOS ARTICULOS 56 DEL CODIGO CIVIL PARA DEL ESTADO GUANAJUATO, ASI COMO 51 FRACCION IV Y 177 DEL REGLAMENTO DEL REGISTRO CIVIL DEL ESTADO DE GUANAJUATO. OCAMPO, OCAMPO A 11 DE AGOSTO DE 2023

NOMBRE Y FIRMA DEL
COMISIONADO

C. GUADALUPE ADRIANA JASSO NARVAEZ



Precio: \$168.00

102/220117/95829/563381

8698712-8698712



OCAMPO, GUANAJUATO, MÉXICO.
TESORERÍA MUNICIPAL

Palacio Municipal S/N, Zona Centro C.P. 37645

À 82841

RECIBO OFICIAL

R.F.C. MOG-850101-J80

CAJA No. 1

RECIBO No. 82841

LIQUIDACION A CARGO DE : ALEJANDRO AGUINAGA TORRES
DOMICILIO : C. ALLENDE #3 LOC 20 DE NOVIEMBRE

R.F.C. :

277	PERMISO PARA LA CONSTRUCCION DE GAVETA DE 1 GAVETA SOBRE LA GAVETA DE QUIEN EN VIDA LLEVO EL NOMBRE DE ADOLFO AGUINAGA NAVARRO EN EL PANTEON DE OCAMPO, GTO.	194.83
084	INHUMACIONES EN FOSAS O GAVETAS DE LOS PANTEONES INHUMACION DE QUIEN EN VIDA LLEVO EL NOMBRE DE JUANA TORRES ORTIZ CON ORDEN:11072023 EN EL PANTEON DE OCAMPO, GTO.	219.62
282	PAGO POR QUINQUENIOS DE INHUMACION PRIMER QUINQUENIO 2023-2028 DE QUIEN EN VIDA LLEVO EL NOMBRE DE JUANA TORRES ORTIZ CON ORDEN:11072023 EN EL PANTEON DE OCAMPO, GTO.	248.10



TOTAL : \$ 662.55

OCAMPO, GTO. ORIGINAL DE AGOSTO DEL 2023

[Firma manuscrita]

Expediente: **Secretaria**

Asunto: **Autorización**

No. de Oficio: **SH-P-133-/08/2023**

Ocampo, Gto., a 11 de agosto de 2023.

**Encargado del Panteón Municipal
Ocampo, Gto.**

P R E S E N T E:

Por medio del presente se autoriza al C. **Miriam Fernández Méndez** con domicilio Calle Rio de Janeiro L3 Mza No. 100, Colonia Valle de San Lorenzo, Perteneciente al municipio de Iztapalapa, CDMX. El permiso para **Inhumar por un Quinquenio los restos de quien en vida llevo el nombre de Eustacio Fernández Jiménez con número de Orden de Inhumación 109/2023, sobre la gaveta de quien en vida respondía al nombre de Ma Socorro Fernández Méndez** en el Panteón que se encuentra a su digno cargo.

Nota: Al concluir la gaveta, limpiar y recoger los escombros y material sobrante que haya dejado de la misma.

Sin más por el momento, me despido de usted reiterándole la seguridad de mi atenta consideración.

A t e n t a m e n t e



Profesor Reynaldo Rodríguez Hernández

Secretario H. Ayuntamiento



ESTADOS UNIDOS MEXICANOS **MÉXICO** INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL
CREDECIAL PARA VOTAR

NOMBRE
 FERNANDEZ
 MENDEZ
 MIRIAM

SEXO M

DOMICILIO
 C RIO DE JANEIRO L 3 MZA 100
 COL VALLE DE SAN LORENZO 09970
 IZTAPALAPA, CDMX

CLAVE DE ELECTOR FRMNM83070109M000

CURP FEMM830701MDFNRO0 AÑO DE REGISTRO 2002 03

FECHA DE NACIMIENTO 01/07/1983 SECCIÓN 2942 VIGENCIA 2022 - 2032





INE

Barcode

QR Code 1

QR Code 2

QR Code 3

A003074

EDUARDO JACOBINO MOLINA
 SECRETARIO EJECUTIVO DEL
 INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL

IDMEX2330802691<<2942059507623
 8307015M3212312MEX<03<<45550<0
 FERNANDEZ<MENDEZ<<MIRIAM<<<<<<<



SECRETARÍA DE GOBIERNO
REGISTRO CIVIL

ORDEN PARA INHUMAR O CREMAR CUERPOS

FOLIO No. 493853

ORDEN No. 109/2023

AL C. ADMINISTRADOR:

Con fundamento en el Reglamento de Panteones Municipales y por lo estipulado en el Artículo 120 del Código Civil para el Estado de Guanajuato, se otorga la presente autorización para que sea Inhumado el cuerpo de quien en vida llevó el nombre de

Eustacio Fernandez Jimenez,

y sus causas constan en el acta de defunción No. Traslado/17210 de fecha 10/08/2023

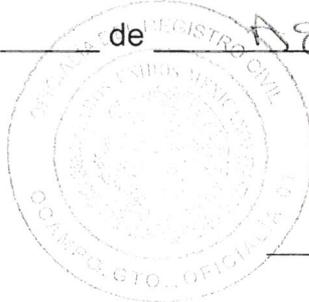
10

de

Agosto

de

2023



ATENTAMENTE
C. OFICIAL DEL REGISTRO CIVIL

PRESENTE

Hacer pazo en municipio.



GOBIERNO DE LA CIUDAD DE MEXICO



GOBIERNO DE LA CIUDAD DE MEXICO



241E1959

ACTA DE DEFUNCION

CRIP: FEJE50329HGTRMS06
CURP:

JUZGADO 0014	LIBRO No. 0	ACTA No. 17210	LOCALIDAD CUAUHTEMOC	FECHA DE REGISTRO DIA MES AÑO 10 AGOSTO 2023
MUNICIPIO CUAUHTEMOC		ENTIDAD FEDERATIVA CIUDAD DE MEXICO		
DATOS DEL FINADO				
EUSTACIO FERNANDEZ		SEXO: MASCULINO <input checked="" type="radio"/> FEMENINO <input type="radio"/>		
ED. CIVIL: CASADO(A)		NACIONALIDAD: MEXICANA		EDAD: 68 años 4 meses 11 días 29/03/1955
DOMICILIO: CALLE RIO DE JANEIRO MANZANA 100 LOTE 3 COLONIA VALLE DE SAN LORENZO CITY: CUAUHTEMOC MUNICIPIO: CUAUHTEMOC ESTADO: MEXICO				
LUGAR DE NACIMIENTO: GUANAJUATO, MEXICO				
NOMBRE DEL CÓNYUGE: _____ NACIONALIDAD: _____				
NOMBRE DEL PROGENITOR 1: _____ NACIONALIDAD: _____				
NOMBRE DEL PROGENITOR 2: _____ NACIONALIDAD: _____				
FECHA DE DEFUNCION: 09/08/2023 FALLECIMIENTO HORA: 13:00:00				
LUGAR: AVENIDA TLAHUAC 4864 COLONIA SAN LORENZO TERCERO, CP 04919, IZTAPALAPA, CIUDAD DE MEXICO, MEXICO. CERTIFICADO No. 22877347				
DESTINO DEL CADÁVER: INHUMACION NOMBRE DEL PANTEON O CREMATORIO: MUNICIPAL SAN JOSE OCAMPO				
DONDE FALLECIÓ: HOSPITAL O CLINICA OFICIAL ORDEN No. 169789				
CAUSA DE LA MUERTE: CHOCQUE SEPTICO, INFECCION DE TEJIDOS BLANDOS, DIABETES TIPO 2				
TIPO DE DEFUNCION: NATURAL O POR ENFERMEDAD				
NOMBRE DEL MÉDICO QUE CERTIFICÓ LA DEFUNCION: JOSE ANGEL TOLEDI ROJAS				
No. DE CÉDULA PROFESIONAL: 1560008				
DOMICILIO: AVENIDA TLAHUAC 4864 COLONIA SAN LORENZO TERCERO, IZTAPALAPA, CIUDAD DE MEXICO, MEXICO				
DECLARANTE				
NOMBRE: ASTRID MORENO MARQUEZ		EDAD: 28		
NACIONALIDAD: MEXICANA		PARENTESCO: RINGULO		
DOMICILIO: AV. TLAHUAC 4864, TL. ROSARIO, IZTAPALAPA, CIUDAD DE MEXICO				
FIRMAS				
DECLARANTE				
ANOTACIONES				
FIRMA ELECTRONICA				
LIC. MARIA CELIA DIAZ HERNANDEZ				
20901500142023172100				

ESTA ACTA SE RELACIONA CON LOS FOLIOS DE ANOTACIONES QUE SE SERIAN SIN LOS CUALES ESTÁ INCOMPLETA

CERTIFICO SOLO PARA TRASLADO QUE ES COPIA FIEL DE LA ORIGINAL QUE OBRA EN EL ARCHIVO DE ESTE JUZGADO EN LA ALCALDIA CUAUHTEMOC, CIUDAD DE MEXICO A LOS 10 DIAS DEL MES DE ABO DEL 2023.

JUZGADO 14

JUEZ DECIMO CUARTO DEL REGISTRO CIVIL

LIC. MARIA CELIA DIAZ HERNANDEZ

65813172



169799

FOLIO CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN:

220277247

TRÁMITES FUNERARIOS

SOLICITUD		N.º DE FOLIO	
CONCEPTO		DESTINO	
1	Inhumación o incineración de cadáveres (Si se efectúa antes de las 12 horas o después de las 48 horas)	Lugar donde se realiza:	Embalsamado <input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No
2	Exhumación prematura	Lugar de la reinhumación:	
3	Traslado de cadáveres	Lugar de destino: PANTEON MUNICIPAL SAN JOSE, OCAMPO, GUANAJUATO	Embalsamado <input checked="" type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No
4	Internación de cadáveres	Procedencia:	Embalsamado <input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No
5	Traslado de restos aridos	Lugar de destino:	

SEDESA
AGENCIA DE PROTECCIÓN SANITARIA
COORDINACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD Y DE CUIDADOS PERSONALES
TRÁMITE GRATUITO
Área de Atención Ciudadana Trámites Funerarios

10 AGO. 2023
ENTREGADO

DATOS DEL FINADO:

Nombre EUSTACIO FERNANDEZ JIMENEZ Hora 13:00 Edad 68 AÑOS

Sexo MASCULINO Fecha y hora de defunción 9/8/2023 13:00

Causa principal CHOQUE SEPTICO, INFECCION DE TEJIDOS BLANDOS

CARPETA DE INVESTIGACIÓN: NO APLICA

DATOS DEL SOLICITANTE:

Nombre ASTRID MORENO MARQUEZ AGENCIA FUNERARIA EBEN EZER

Domicilio AV ZACATLAN 5 PUEBLO NUEVO DE SAN LORENZO TEZONCO IZTAPALAPA Firma [Firma]

ENTIDAD FEDERATIVA CIUDAD DE MÉXICO

Con base en los artículos 313 fracción II; 314 fracción II, V, VI y IX; 319; 342, 348; 349; 350; 350-Bis; 350 Bis-1, 350 Bis-4, 350 Bis-6, 350 Bis-7; 375 fracción V, de la Ley General de Salud; Artículos 7, 9, 13, 67, 68 y 100 fracción II, IV, V, VI y VII del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia del Control Sanitario de la Disposición de Órganos, Tejidos y Cadáveres de Seres Humanos, Artículos 110 fracción I inciso i), 121 fracción II, 158, 159, 160 de la Ley de Salud del Distrito Federal, Artículos 42, 45, 47, 48, 49, 52, 53, del Reglamento de Cementerios del Distrito Federal, Artículos 5 fracción I inciso s), 17 fracción I inciso e), del Reglamento de la Agencia de Protección Sanitaria del Gobierno de la Ciudad de México, Artículos 1, 2, 12 y 13 del Reglamento para Agencias de Inhumaciones en el Distrito y Territorios Federales, se autoriza al solicitante:

EL TRASLADO DEL CADÁVER DE QUIEN EN VIDA LLEVO EL NOMBRE ANTES CITADO, PROCEDENTE DE LA CIUDAD DE MÉXICO, PARA SU INHUMACIÓN EN EL PANTEÓN DEL LUGAR ARRIBA SEÑALADO, DESPUÉS DE LAS 48 HORAS DE OCURRIDO EL DECESO.

Ciudad de México, a 10 de AGOSTO de 20 23

Responsable de trámites funerarios DR. JUAN CARLOS MEZA VARGAS Hora de expedición 03:12

Nota: Se deroga Ley de Salud del Distrito Federal y se expide Ley de Salud de la Ciudad de México Artículos 159 fracción I inciso g) y ww) y fracción VI, 161 fracción I, VII y VIII, 170, 171, 172, 173, 174, 175, 176

DEPARTMENT OF STATE HEALTH SERVICES VITAL STATISTICS UNIT

TEXAS DEPARTMENT OF STATE HEALTH SERVICES - VITAL STATISTICS
STATE OF TEXAS CERTIFICATE OF DEATH STATE FILE NUMBER 142-14-003058

1. LEGAL NAME OF DECEASED (Include Suffix, if any) (Print Middle Initial)
MA SOCORRO FERNANDEZ MENDEZ **MENDEZ** 2. DATE OF BIRTH (Actual or Presumed)
JANUARY 19, 2014

3. SEX 4. DATE OF DEATH (Month-Day-Year)
FEMALE **AUGUST 23, 1958** 5. AGE AT DEATH (Years)
55 6. MARITAL STATUS AT TIME OF DEATH
 Married 7. BIRTHPLACE (Country & State or Foreign Country)
MEXICO

8. SOCIAL SECURITY NUMBER
9. RESIDENCE STREET ADDRESS
1529 AVE A

10. CITY 11. STATE 12. ZIP CODE
DALLAS **TEXAS** **75051**

13. FATHER'S NAME 14. MOTHER'S MAIDEN NAME TO FIRST MARRIAGE
SEBASTIAN MENDEZ CHAVEZ **CRECENCIANA LOPEZ QUERRERO**

15. PLACE OF DEATH (Check only one)
 Home Outpatient OCA
 Hospital Hospice Facility Nursing Home Caregiver's Home Other (Specify)

16. COUNTY OF DEATH 17. CITY/TOWNSHIP OR OUTSIDE CITY/TOWNSHIP (Include County) 18. CITY OR TOWNSHIP (If not applicable, give street address)
DALLAS **DALLAS 75205** **PARKLAND MEMORIAL HOSPITAL**

19. SIGNATURE AND RELATIONSHIP TO DECEASED 20. SIGNATURE AND LICENSE NUMBER OF PHYSICIAN DIRECTOR OF MEDICAL ACTIVITY AS SUCH
JORGE ALBERTO FERNANDEZ - SON **1529 AVE. A, GRAND PRAIRIE, TX 75051**
 Spouse Child Grandchild Other (Specify)

21. PLACE OF INTERMENT (Name of cemetery, mortuary, other place)
PANTEON MCPH. DE OCAMPO

22. NAME OF FUNERAL HOME/CREMATION CENTER 23. COMPLETE ADDRESS OF FUNERAL FACILITY (Street and Number, City, State, Zip Code)
BETER AND SON FUNERAL HOME/CREMATION CTR **4800 W ILLINOIS AVENUE, DALLAS, TX 75211**

24. CAUSE OF DEATH (To the best of the decedent's knowledge, death occurred due to the natural and normal causes of the decedent's condition of the body. Do not include external causes, injuries, or violence, or any other cause that is not a natural and normal cause of death.)
ROSECHELLE RUGGIERO **JANUARY 14, 2014** **M5475** **1405**

25. SIGNATURE OF CERTIFIER 26. DATE CERTIFIED (Month-Day-Year)
ROSECHELLE RUGGIERO BY ELECTRONIC SIGNATURE

27. COMPLETE ADDRESS OF CERTIFIER (Street and Number, City, State, Zip Code)
ROSECHELLE RUGGIERO 5329 HARRY HINES BLVD, DALLAS, TX 75205-6558

28. CAUSE OF DEATH (If more than one cause, list all causes, including the cause resulting in death. Do not abbreviate. Enter only one cause on each line. Do not include external causes, injuries, or violence, or any other cause that is not a natural and normal cause of death.)
 1. **SEPTIC SHOCK** Due to (or as a consequence of)
 2. **GRAM NEGATIVE RODS IN BLOOD** Due to (or as a consequence of)
 3. **POLYMICROBIAL PERITONITIS LIKELY FROM ABDOMINAL PERFORATION** Due to (or as a consequence of)
 4. **METASTATIC OVARIAN MALIGNANCY** Due to (or as a consequence of)

29. MANNER OF DEATH (Check only one)
 Natural Homicide Suicide Pending Investigation Could not be determined

30. DATE OF DEATH (Month-Day-Year)
2023/8/2 15:

31. YEAR OF BIRTH 32. SEX AT BIRTH 33. PLACE OF BIRTH (Country & State or Foreign Country)
1958 **F** **MEXICO**

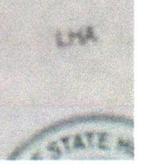
34. LOCATION (Street and Number, City, State, Zip Code)
1529 AVE A, DALLAS, TX 75051

35. WHERE BIRTH OCCURRED 36. DATE RECEIVED BY LOCAL HEALTH DEPARTMENT 37. REGISTRAR - CITY OF DALLAS ELECTRONICALLY FILED

38. SIGNATURE AND RELATIONSHIP TO DECEASED 39. SIGNATURE AND LICENSE NUMBER OF PHYSICIAN DIRECTOR OF MEDICAL ACTIVITY AS SUCH

40. SIGNATURE AND RELATIONSHIP TO DECEASED 41. SIGNATURE AND LICENSE NUMBER OF PHYSICIAN DIRECTOR OF MEDICAL ACTIVITY AS SUCH

ON PEDI 9
 DAD CAMERA
 2023/8/2 15:
 REGISTRAR - CITY OF DALLAS ELECTRONICALLY FILED



STATE OF TEXAS
CERTIFICATION OF VITAL RECORD

DEPARTMENT OF STATE HEALTH SERVICES
VITAL STATISTICS UNIT

TEXAS DEPARTMENT OF STATE HEALTH SERVICES - VITAL STATISTICS UNIT
STATE OF TEXAS
CERTIFICATE OF DEATH
STATE FILE NUMBER 142-14-003058

DECEASED: **MRS. DOLORES FERNANDEZ GARCIA**
SEX: **FEMALE**
DATE OF BIRTH: **AUGUST 27, 1928**
PLACE OF BIRTH: **MEXICO**
MARRIAGE: **1948**

DECEASED'S STREET ADDRESS: **1529 AVE. A**
CITY: **DALLAS**
STATE: **TEXAS**
ZIP: **75201**

DECEASED'S NAME: **SEBASTIAN MENDEZ CHAVEZ**
DECEASED'S NAME: **CRECENCIANA LOPEZ GUERRERO**

DECEASED'S HOME & RELATIONSHIP TO DECEASED: **DALLAS, TEXAS**
DECEASED'S HOME & RELATIONSHIP TO DECEASED: **FARRLAND MEMORIAL HOSPITAL**

DECEASED'S HOME & RELATIONSHIP TO DECEASED: **ORANGE ALBERTO FERNANDEZ - SON**
DECEASED'S HOME & RELATIONSHIP TO DECEASED: **1529 AVE. A GRAND PRAIRIE, TX 75051**

DECEASED'S HOME & RELATIONSHIP TO DECEASED: **TEON MCPL. DE OCAMPO**
DECEASED'S HOME & RELATIONSHIP TO DECEASED: **OCAMPO GUANAJUATO, MX**

DECEASED'S HOME & RELATIONSHIP TO DECEASED: **R AND SON FUNERAL HOME/CREMATION CTR**
DECEASED'S HOME & RELATIONSHIP TO DECEASED: **4830 W ILLINOIS AVENUE, DALLAS, TX 75211**

DECEASED'S HOME & RELATIONSHIP TO DECEASED: **HELLE RUGGIERO, BY ELECTRONIC SIGNATURE**
DECEASED'S HOME & RELATIONSHIP TO DECEASED: **JANUARY 14, 2014**

DECEASED'S HOME & RELATIONSHIP TO DECEASED: **HELLE RUGGIERO, 5323 HARRY HINES BLVD, DALLAS, TX 75390-8558**
DECEASED'S HOME & RELATIONSHIP TO DECEASED: **MD**

CAUSE OF DEATH: **a. SEPTIC SHOCK**
Due to (or as a consequence of):

CAUSE OF DEATH: **b. GRAM NEGATIVE RODS IN BLOOD**
Due to (or as a consequence of):

CAUSE OF DEATH: **c. POLYMICROBIAL PERITONITIS LIKELY FROM ABDOMINAL PERFORATION**
Due to (or as a consequence of):

CAUSE OF DEATH: **d. METASTATIC OVARIAN MALIGNANCY**
Due to (or as a consequence of):

OTHER CAUSES OF DEATH: **SIGNIFICANT CONDITIONS CONTRIBUTING TO DEATH BUT NOT RESULTING IN THE UNDERLYING**

IF DID TOBACCO USE CONTRIBUTE TO DEATH? **No**

IF FEMALE: **Not pregnant within past year**

IF TRANSPORT: **Driver**

SHOT ON REDMI 9 AI QUAD CAMERA
2023/8/2 15:17



OCAMPO, GUANAJUATO, MÉXICO.
 TESORERÍA MUNICIPAL
 Palacio Municipal S/N, Zona Centro C.P. 37645

A 828.

RECIBO OFICIAL

R.F.C. MOG-850101-J80

CAJA No. 1

RECIBO No. 82842

DEPARTAMENTO DE MIREOS DE MIRIAM FERNANDEZ MENDEZ
 DOMICILIO : C. RIO DE JANEIRO L3 MZA #100 COL VALLE DE SAN LORENZO
 R.F.C.:

- 084 INHUMACIONES EN FOSAS O GAVETAS DE LOS PANTEONES
 INHUMACION DE QUIEN EN VIDA LLEVO EL NOMBRE DE EUSTACIO
 FERNANDEZ JIMENEZ CON ORDEN:109/2023 SOBRE LA GAVETA DE
 MA. SOCORRO FERNANDEZ MENDEZ EN EL PANTEON DE OCAMPO,
- 282 PAGO POR QUINQUENIOS DE INHUMACION
 PRIMER QUINQUENIO 2023-2028 DE QUIEN EN VIDA LLEVO EL
 NOMBRE DE EUSTACIO FERNANDEZ JIMENEZ CON ORDEN:109/2023
 EN EL PANTEON DE OCAMPO, GTO.



Handwritten signature

OCAMPO, GTO. 11 DE AGOSTO DEL 2023
ORIGINAL

TOTAL : \$

467.72

Expediente: **Secretaria**

Asunto: **Autorización**

No. de Oficio: **SH-P-134-/08/2023**

Ocampo, Gto., a 14 de agosto de 2023.

**Encargado del Panteón Municipal
Ocampo, Gto.**

P R E S E N T E:

Por medio del presente se autoriza al C. **Juan Martínez Márquez** con domicilio Calle Benito Juárez No. 4, Localidad de Fabrica de Guadalupe, Perteneciente al municipio de San Felipe, Guanajuato. El permiso para **la Construcción de gaveta sobre la gaveta de quien en vida respondía al nombre de Manuel Martínez Zermeño e Inhumar por un Quinquenio los restos de quien en vida llevo el nombre de Ma. Sebastiana Márquez Ramírez con número de Orden de Inhumación 111/2023** en el Panteón que se encuentra a su digno cargo.

Nota: Al concluir la gaveta, limpiar y recoger los escombros y material sobrante que haya dejado de la misma.

Sin más por el momento, me despido de usted reiterándole la seguridad de mi atenta consideración.

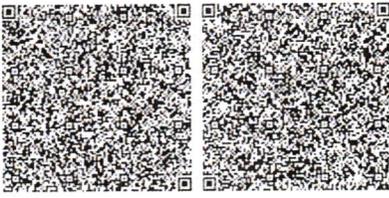
A t e n t a m e n t e


Profesor Reynaldo Rodríguez Hernández
Secretario H. Ayuntamiento





ESTADO: GUANAJUATO LOCALIDAD: GUANAJUATO



COOP750
Juan Martínez
FORNADO JUAN MARTINEZ
SUABRE MARQUEZ
INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL

IDMEX2018313792<<2397006858790
6410212H3012316MEX<03<<00396<9
MARTINEZ<MARQUEZ<<JUAN<<<<<<<<



MÉXICO INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL
CREDENCIAL PARA VOTAR



Juan Martínez
Marquez

NOMBRE
MARTINEZ
MARQUEZ
JUAN

SEXO H



DOMICILIO
C BENITO JUAREZ 4
LOC FABRICA DE GUADALUPE 37600
SAN FELIPE, GTO.

CLAVE DE ELECTOR MRMRJN6410211H000

CURP
MAMJ641021HGTRRN01
FECHA DE NACIMIENTO
21/10/1964

AÑO DE REGISTRO
1991 03
SECCIÓN
2397
VIGENCIA
2020 - 2030



SECRETARÍA DE GOBIERNO
REGISTRO CIVIL

**ORDEN PARA INHUMAR
O CREMAR CUERPOS**

FOLIO No. 493855
ORDEN No. 111/2023

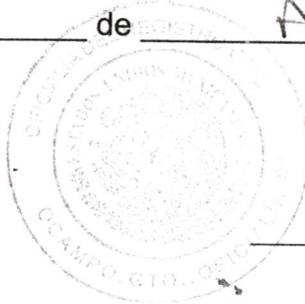
AL C. ADMINISTRADOR:

Con fundamento en el Reglamento de Panteones Municipales y por lo estipulado en el Artículo 120 del Código Civil para el Estado de Guanajuato, se otorga la presente autorización para que sea Inhumado el cuerpo de quien en vida llevó el nombre de

Mari Sebastiana Marquez Ramirez

cuyas causas constan en el acta de defunción No. 88 de fecha 12/08/2023

12 de Agosto de 2023



ATENTAMENTE
C. OFICIAL DEL REGISTRO CIVIL

INTERESADO



ESTADOS UNIDOS MEXICANOS
ESTADO DE GUANAJUATO
 REGISTRO CIVIL
ACTA DE DEFUNCION

CRIP	CURP
	MARS370120MGTRMB16

OFICIALIA 01	LIBRO No. 1	ACTA No. 88	NOMBRE DE LA OFICIALIA	OCAMPO	FECHA DE REGISTRO			
MUNICIPIO Y LOCALIDAD OCAMPO, OCAMPO					ENTIDAD FEDERATIVA GUANAJUATO	12	08	2023

DATOS DE LA PERSONA FALLECIDA

SEXO: MASCULINO FEMENINO

NOMBRE: **MA. SEBASTIANA** MARQUEZ RAMIREZ
NOMBRE (S) PRIMER APELLIDO SEGUNDO APELLIDO

FECHA DE NACIMIENTO: 20 DE ENERO DE 1937 NACIONALIDAD: MEXICANA

EDAD: 86 Año(s), -- Mes(es), -- Día(s), -- Hr, -- Min
(AÑOS, MESES, DIAS, HORAS, MINUTOS)

LUGAR DE NACIMIENTO: EL TULLILO, GUANAJUATO, MEXICO

LOCALIDAD, MUNICIPIO O DELEGACION, ENTIDAD FEDERATIVA, PAIS

DOMICILIO: BENITO JUAREZ S/N

NOMBRE DE LA CALLE, No. INTERIOR, No. EXTERIOR Y COLONIA

FABRICA DE GUADALUPE, SAN FELIPE, GUANAJUATO, MEXICO

LOCALIDAD, MUNICIPIO O DELEGACION, ENTIDAD FEDERATIVA, PAIS

NOMBRE DEL PADRE: J. CRUZ MARQUEZ BECERRA

NOMBRE DE LA MADRE: PETRA RAMIREZ CARRANCO

DATOS DE LA DEFUNCION

FECHA DE DEFUNCION: 11 DE AGOSTO DE 2023 HORA: 07:30 CERTIFICADO No.: 220504496

LUGAR FALLECIMIENTO: MADRE TERESA DE CALCUTA 101, CARRETERA OCAMPO-LEON, KM 1

LUGAR

OCAMPO, OCAMPO, GUANAJUATO, MEXICO

LOCALIDAD, MUNICIPIO O DELEGACION, ENTIDAD FEDERATIVA, PAIS

CAUSAS DEL FALLECIMIENTO:

INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO 15 MINUTOS, HIPERTENSION ARTERIAL SISTEMICA 20 AÑOS, DIABETES MELLITUS TIPO 2 20 AÑOS.

DESTINO DEL CADAVER: INHUMACION: CREMACION: NUMERO DE ORDEN .: 493855

DATOS DEL PANTEON O CREMATARIO: PANTEON MUNICIPAL

PANTEON

CONOCIDO, OCAMPO, OCAMPO, GUANAJUATO, MEXICO

UBICACION, MUNICIPIO O DELEGACION, ENTIDAD FEDERATIVA, PAIS

TIPO DE DEFUNCION: NATURAL

MEDICO QUE CERTIFICA LA DEFUNCION: CESAR VEGA AMBRIZ

DOMICILIO: MELCHOR OCAMPO201 A, BARRIO SAN MIGUEL, SAN FELIPE, CED. PROF.: 6196158

DECLARANTE

NOMBRE: JUAN MARTINEZ MARQUEZ EDAD: 58 AÑOS

PARENTESCO: HIJO(A)

DOMICILIO: C BENITO JUAREZ 4, LOC FABRICA DE GUADALUPE, SAN FELIPE, GTO.

DECLARANTE



NO. DE CONTROL 291884

ACTA DE DEFUNCION

SECC 6

MA 2 H 3 6 0 6 0 1 H G T R X

MA 2 H 3 6 0 6 0 1 H G T R X 1 0 9

ESTADO DE GUANAJUATO
DIRECCION GENERAL DEL REGISTRO CIVIL

FECHA DE OCUERSA 01/02/2011
ACTA NO. 02 LOCALIDAD SAN PEDRO DE ALMOLOYAN
SAN FELIPE GUANAJUATO
FALLECIDO 07 02 2011

NOMBRE: RAFAEL MARTINEZ ZERMEÑO
SEXO: MASCULINO
ESTADO CIVIL: CASADO
NACIONALIDAD: MEXICANA
EDAD: 74 AÑOS
FECHA DE NACIMIENTO: 01/06/1936
LUGAR DE NACIMIENTO: SAN FELIPE, MEXICO
PARENTESCO DEL CONYUGE: FAMILIAR
NOMBRE DEL CONYUGE: FERRICA DE GUADALUPE, SAN FELIPE, GUANAJUATO, MEXICO.
NOMBRE DEL PADRE: SEBASTIANA MARQUEZ, MEXICO.
NACIONALIDAD DEL PADRE: MEXICANA

FALLECIMIENTO
FECHA: 05 DE FEBRERO DEL 2011. HORA: 11:00
CERTIFICADO NO.: 110202069
LUGAR: SAN FELIPE, MEXICO.
ORDEN NO.:

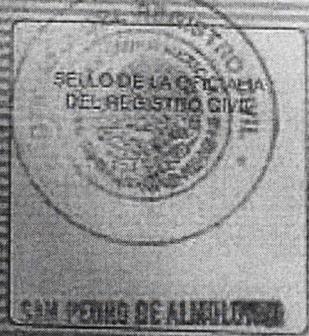
LUGAR DEL CADAVER: RANCHON MUNICIPAL OCAMPO, GUANAJUATO, MEXICO.
CAUSA DE LA MUERTE: INFANTO AGUDO AL MIOCARDIO 10 MINUTOS, INSUFICIENCIA CARDIACA
TIPO: AGOS, DIASIS MELLITUS TIPO II 15 AÑOS.
CAUSA: NATURAL.
MEDICO QUE CERTIFICÓ LA DEFUNCION: DRA. MARIA MAGDALENA TERREZ PENA, CREDENCIAL PROF 1282991
LUGAR: DUMINORT # 307, COL, CENTRO OCAMPO, GUANAJUATO.

DECLARANTE: JUAN MARTINEZ MARQUEZ, Hijo, 46 años, Campesino, Fabrica de Guadalupe, Mpio, de San Felipe, Guanajuato.
TESTIGOS: ANTONIO MONJARRAS GONZALEZ, Yerno, 43 años, Campesino, Fabrica de Guadalupe, Mpio, de San Felipe, Guanajuato.
ANTONIO MARTINEZ MONJARRAS, Yerno, 39 años, Campesino, Fabrica de Guadalupe, Mpio, de San Felipe, Guanajuato.

ACTA TIENE ANEXAS LAS ANOTACIONES SIGUIENTES:
TESTIGO: [Firma]
DECLARANTE: [Firma] JUAN MARTINEZ MARQUEZ
TESTIGO: [Firma] ANTONIO MARTINEZ MONJARRAS

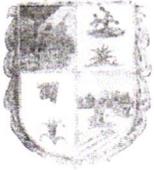
NO LECTURA A LA PRESENTE ACTA Y CONFORMES CON SU CONTENIDO LA FIRMAN Y FIRMAN EN EL INTERVENIENDO Y SEBEN ENFERMO Y QUIENES NO IMPRIMEN SU BUENA DIGITAL

EL C OFICIAL 07 DEL REGISTRO CIVIL



ELIPE HERNANDEZ PARRON, NOMBRE [Firma] FIRMA

DOMICILIO ① EN OFICINA ② COSTO \$ SIN COSTO INTERESADO



OCAMPO, GUANAJUATO, MÉXICO.
TESORERÍA MUNICIPAL

Palacio Municipal S/N, Zona Centro C.P. 37645

A 82930

RECIBO OFICIAL

R.F.C. MOG-850101-J80

CAJA No. 1

RECIBO No. 82930

LIQUIDACION A CARGO DE : JUAN MARTINEZ MARQUEZ
DOMICILIO : C. BENITO JUAREZ #4 LOC FABRICA DE GUADALUPE

R.F.C. :

- | | | |
|-----|--|--------|
| 277 | PERMISO PARA LA CONSTRUCCION DE GAVETA
DE 1 GAVETA SOBRE LA GAVETA DE QUIEN EN VIDA LLEVO EL
NOMBRE DE MANUEL MARTINEZ ZERMEÑO EN EL PANTEON DE
OCAMPO, GTO. | 194.83 |
| 084 | INHUMACIONES EN FOSAS O GAVETAS DE LOS PANTEONES
INHUMACION DE QUIEN EN VIDA LLEVO EL NOMBRE DE MA.
SEBASTIANA MARQUEZ RAMIREZ ORDEN:111/2023. EN EL PANTEON
DE OCAMPO, GTO. | 219.62 |
| 288 | PAGO POR QUINQUENIOS DE INHUMACION
PRIMER QUINQUENIO 2023-2028 DE QUIEN EN VIDA LLEVO EL
NOMBRE DE MA. SEBASTIANA MARQUEZ RAMIREZ ORDEN:111/2023.
EN EL PANTEON DE OCAMPO, GTO. | 248.10 |

TOTAL : \$ 662.55

OCAMPO, GTO. 14 DE AGOSTO DEL 2023

ORIGINAL



[Firma manuscrita]

Expediente: **Secretaria**

Asunto: **Autorización**

No. de Oficio: **SH-P-135-/08/2023**

Ocampo, Gto., a 14 de agosto de 2023.

**Encargado del Panteón Municipal de Santa Bárbara
Ocampo, Gto.**

P R E S E N T E:

Por medio del presente se autoriza al C. **Luis Ángel Mancilla Pérez** con domicilio Calle Emiliano Zapata No. 144, Localidad de Las Trojes, Perteneiente al municipio de Ocampo, Guanajuato. El permiso para **la Construcción de gaveta e Inhumar por un Quinquenio los restos de quien en vida llevo el nombre de J. Ángel Mancilla Campos con número de Orden de Inhumación 112/2023** en el Panteón que se encuentra a su digno cargo.

Nota: Al concluir la gaveta, limpiar y recoger los escombros y material sobrante que haya dejado de la misma.

Sin más por el momento, me despido de usted reiterándole la seguridad de mi atenta consideración.

Atentamente


Profesor Reynaldo Rodríguez Hernández

Secretario H. Ayuntamiento



SECRETARÍA DE GOBIERNO
REGISTRO CIVIL

ORDEN PARA INHUMAR O CREMAR CUERPOS

FOLIO No.	<u>493056</u>
ORDEN No.	<u>112/2023</u>

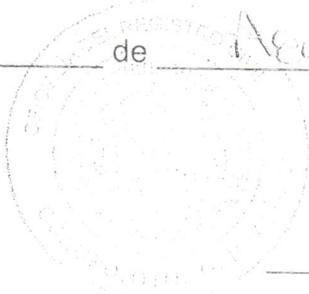
AL C. ADMINISTRADOR:

Con fundamento en el Reglamento de Panteones Municipales y por lo estipulado en el Artículo 120 del Código Civil para el Estado de Guanajuato, se otorga la presente autorización para que sea Inhumado el cuerpo de quien en vida llevó el nombre de

J. Angel Mancilla Campos

cuyas causas constan en el acta de defunción No. 11081/2023 de fecha 11/08/2023

12 de Agosto de 2023



ATENTAMENTE
C. OFICIAL DEL REGISTRO CIVIL

Hacer pago a
Inhumación



ESTADOS UNIDOS MEXICANOS
ESTADO DE GUANAJUATO
REGISTRO CIVIL
ACTA DE DEFUNCION

CRIP	CURP
	MACA640802HGTNMM00

OFICIALIA 01	LIBRO No. 2	ACTA No. 241	NOMBRE DE LA OFICIALIA SAN FELIPE	FECHA DE REGISTRO DIA 11	MES 08	AÑO 2023
MUNICIPIO Y LOCALIDAD SAN FELIPE, SAN FELIPE				ENTIDAD FEDERATIVA GUANAJUATO		

DATOS DE LA PERSONA FALLECIDA SEXO: MASCULINO FEMENINO

NOMBRE: J. ANGEL MANCILLA CAMPOS
NOMBRE (S) PRIMER APELLIDO SEGUNDO APELLIDO

FECHA DE NACIMIENTO: 2 DE AGOSTO DE 1964 NACIONALIDAD: MEXICANA

EDAD: 59 Año(s), -- Mes(es), -- Día(s), -- Hr, -- Min
(AÑOS, MESES, DIAS, HORAS, MINUTOS)

LUGAR DE NACIMIENTO: LAS TROJES, OCAMPO, GUANAJUATO, MEXICO
LOCALIDAD, MUNICIPIO O DELEGACION, ENTIDAD FEDERATIVA, PAIS

DOMICILIO: CALLE EMILIANO ZAPATA # 44
NOMBRE DE LA CALLE, No. INTERIOR, No. EXTERIOR Y COLONIA

LOCALIDAD LAS TROJES, OCAMPO, GUANAJUATO, MEXICO
LOCALIDAD, MUNICIPIO O DELEGACION, ENTIDAD FEDERATIVA, PAIS

NOMBRE DEL PADRE: CAYETANO MANCILLA ESTRADA

NOMBRE DE LA MADRE: EMILIANA CAMPOS JUAREZ

DATOS DE LA DEFUNCIÓN

FECHA DE DEFUNCION: 11 DE AGOSTO DE 2023 HORA: 09:30 CERTIFICADO No.: 220504495

LUGAR FALLECIMIENTO: AVENIDA DR. HERNANDEZ ALVAREZ # 108, COL. GRANJAS LA CONQUISTA
LUGAR

SAN FELIPE, SAN FELIPE, GUANAJUATO, MEXICO
LOCALIDAD, MUNICIPIO O DELEGACION, ENTIDAD FEDERATIVA, PAIS

CAUSAS DEL FALLECIMIENTO:
a) INFARTO AGUDO AL MIOCARDIO 1 HORA
b) SAGRADO DE TUBO DIGESTIVO 1 MES
HIPERTENSION ARTERIAL SISTEMICA 20 AÑOS

DESTINO DEL CADAVER: INHUMACION: CREMACION: NUMERO DE ORDEN :: ---

DATOS DEL PANTEON O CREMATARIO: PANTEON CORRESPONDIENTE
PANTEON

COMUNIDAD SANTA BARBARA, OCAMPO, GUANAJUATO, MEXICO
UBICACION, MUNICIPIO O DELEGACION, ENTIDAD FEDERATIVA, PAIS

TIPO DE DEFUNCION: NATURAL

MEDICO QUE CERTIFICA LA DEFUNCION: RAMIEL SALAS DIAZ

DOMICILIO: CALLE GUADALUPE VICTORIA # 110, COL. CENTRO, OCAMPO, CED. PROF.: 8113610

DECLARANTE

NOMBRE: CLAUDIA MANCILLA PEREZ EDAD: 32 AÑOS

PARENTESCO: HIJO(A)

DOMICILIO: C. CORREGIADORA # 105, LOC. LAS TROJES, OCAMPO, GUANAJUATO

DECLARANTE
Claudia Mancilla
CLAUDIA MANCILLA PEREZ



NOMBRE Y FIRMA DEL COMISIONADO

Precio: \$0.00
143/300103/286779/480367

LIC. MARIA ELIZABETH RANGEL GUERRERO

A11 4021420

ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

MÉXICO INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL
CREDENCIAL PARA VOTAR



NOMBRE
MANCILLA
PEREZ
LUIS ANGEL

SEXO H



DOMICILIO
C EMILIANO ZAPATA 144
LOC LAS TROJES 37630
OCAMPO, GTO.

CLAVE DE ELECTOR MNPRLS89062211H100

CURP MAPL890622HGTNRS08

FECHA DE NACIMIENTO 22/06/1989

SECCIÓN 1906

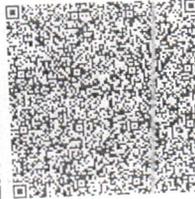
AÑO DE REGISTRO 2011-01

VIGENCIA 2022-2032

Luis Angel Mancilla Perez

INE






C007215

Edgardo Jacobo Molinar
EDGARDO JACOBO MOLINAR
SECRETARIO EJECUTIVO DEL
INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL

IDMEX2290174580<<1906089853590
8906223H3212312MEX<01<<04105<2
MANCILLA<PEREZ<<LUIS<ANGEL<<<<



OCAMPO, GUANAJUATO, MÉXICO.
 TESORERÍA MUNICIPAL
 Palacio Municipal S/N, Zona Centro C.P. 37645

A 82935

RECIBO OFICIAL
 R.F.C. MOG-850101-J80 CAJA No. 1 RECIBO No. 82935

LIQUIDACION A CARGO DE : LUIS ANGEL MANCILLA PEREZ
 DOMICILIO : C. EMILIANO ZAPATA # 144 LAS TROJES

R.F.C.:



277	PERMISO PARA LA CONSTRUCCION DE GAVETA DE 1 GAVETA EN EL PANTEON DE SANTA BARBARA, OCAMPO, GTO.	194.83
084	INHUMACIONES EN FOSAS O GAVETAS DE LOS PANTEONES INHUMACION DE QUIEN EN VIDA LLEVO EL NOMBRE DE J. ANGEL MANCILLA CAMPOS CON ORDEN:112/2023 EN EL PANTEON DE SANTA BARBARA , OCAMPO, GTO.	219.62
282	PAGO POR QUINQUENIOS DE INHUMACION PRIMER QUINQUENIO 2023-2028 DE QUIEN EN VIDA LLEVO EL NOMBRE DE J. ANGEL MANCILLA CAMPOS CON ORDEN:112/2023 EN EL PANTEON DE SANTA BARBARA , OCAMPO, GTO.	248.10
TOTAL : \$		662.55

[Handwritten signature]

OCAMPO, GTO. ORIGINAL DE AGOSTO DEL 2023

Expediente: **Secretaria**

Asunto: **Autorización**

No. de Oficio: **SH-P-136-/08/2023**

Ocampo, Gto., a 14 de agosto de 2023.

**Encargado del Panteón Municipal
Ocampo, Gto.**

P R E S E N T E:

Por medio del presente se autoriza a la C. **Graciela Aguiñaga Salazar** con domicilio Calle Xocoyote Mza 430 Lt 20, Colonia Miravalle, Perteneciente al municipio de Iztapalapa, CDMX. El permiso para **Abrir la Gaveta y exhuma los restos de quien en vida respondía al nombre de Eulalia Herrera Salazar e Inhumar por un Quinquenio los restos de quien en vida llevo el nombre de Marcos de la Cruz Aguiñaga Herrera con número de Orden de Inhumación 113/2023** en el Panteón que se encuentra a su digno cargo.

Nota: Al concluir la gaveta, limpiar y recoger los escombros y material sobrante que haya dejado de la misma.

Sin más por el momento, me despido de usted reiterándole la seguridad de mi atenta consideración.

A t e n t a m e n t e



Profesor Reynaldo Rodríguez Hernández

Secretario H. Ayuntamiento





ESTADOS UNIDOS MEXICANOS
ESTADO DE GUANAJUATO
REGISTRO CIVIL
ACTA DE DEFUNCION

CRIP	CURP
	AUHM710424HGTGRR06

OFICIALIA 19	LIBRO No. 34	ACTA No. 6664	NOMBRE DE LA OFICIALIA	SALA DE DEFUNCIONES	FECHA DE REGISTRO DIA MES AÑO		
MUNICIPIO Y LOCALIDAD LEON, LEON DE LOS ALDAMA				ENTIDAD FEDERATIVA GUANAJUATO	13	08	2023

DATOS DE LA PERSONA FALLECIDA

SEXO: MASCULINO FEMENINO

NOMBRE: MARCOS DE LA CRUZ AGUIÑAGA HERRERA
NOMBRE (S) PRIMER APELLIDO SEGUNDO APELLIDO

FECHA DE NACIMIENTO: 24 DE ABRIL DE 1971 NACIONALIDAD: MEXICANA

EDAD: 52 Año(s), -- Mes(es), -- Día(s), -- Hr, -- Min
(AÑOS, MESES, DIAS, HORAS, MINUTOS)

LUGAR DE NACIMIENTO: EL TROPEZON, OCAMPO, GUANAJUATO, MEXICO
LOCALIDAD, MUNICIPIO O DELEGACION, ENTIDAD FEDERATIVA, PAIS

DOMICILIO: CALLE SELVA BLANCA 119 COLONIA LOMAS DE LA SELVA
NOMBRE DE LA CALLE, No. INTERIOR, No. EXTERIOR Y COLONIA
 LEON, LEON, GUANAJUATO, MEXICO
LOCALIDAD, MUNICIPIO O DELEGACION, ENTIDAD FEDERATIVA, PAIS

NOMBRE DEL PADRE: JUAN AGUIÑAGA MARTINEZ

NOMBRE DE LA MADRE: EULALIA HERRERA SALAS

DATOS DE LA DEFUNCIÓN

FECHA DE DEFUNCION: 12 DE AGOSTO DE 2023 HORA: 05:31 CERTIFICADO No.: 220510454

LUGAR FALLECIMIENTO: BOULEVARD JORGE VERTIZ CAMPERO 1949 COLONIA SAN MIGUEL DE RENTERIA
LUGAR
 LEON, LEON, GUANAJUATO, MEXICO
LOCALIDAD, MUNICIPIO O DELEGACION, ENTIDAD FEDERATIVA, PAIS

CAUSAS DEL FALLECIMIENTO:
HEMORRAGIA DE TUBO DIGESTIVO ALTO 6 DIAS, INSUFICIENCIA HEPATICA 4 AÑOS.

DESTINO DEL CADAVER: INHUMACION: CREMACION: NUMERO DE ORDEN .: ---

DATOS DEL PANTEON O CREMATARIO: PANTEPON CORRESPONDIENTE
PANTEON
 DOMICILIO CONOCIDO, OCAMPO, GUANAJUATO, MEXICO
UBICACION, MUNICIPIO O DELEGACION, ENTIDAD FEDERATIVA, PAIS

TIPO DE DEFUNCION: NATURAL

MEDICO QUE CERTIFICA LA DEFUNCION: JOSE LUIS OBREGON ZAPATA

DOMICILIO: BOULEVARD JORGE VERTIZ CAMPERO 1949 COLONIA SAN CED. PROF.: 6595851

DECLARANTE

NOMBRE: MARIA PATRICIA SANCHEZ ZENDEJAS EDAD: 44 AÑOS

PARENTESCO: ESPOSO(A)

DOMICILIO: AV SAN JUAN BOSCO 133 COL SAN JUAN BOSCO LEON, GTO

DECLARANTE

Patricia Sanchez
MARIA PATRICIA SANCHEZ ZENDEJAS

SELLO DE LA OFICINA



NOMBRE Y FIRMA DEL COMISIONADO

[Signature]

Precio: \$0.00
239/201908/197466/195433

4103990-4103990

No DE CONTROL

LIC. SARA MARIA SALGADO PACHECO

A11 4103990

SE DIO LECTURA A LA PRESENTE ACTA Y CONFORMES CON SU CONTENIDO LA RATIFICAN Y FIRMAN EN PRESENCIA DEL JEFEDATARIO Y SABIENDO QUE EN EL CASO DE HABERLO, IMPRIMEN SU HUELLA DACTILAR, DUYFE



SECRETARÍA DE GOBIERNO
REGISTRO CIVIL

ORDEN PARA INHUMAR O CREMAR CUERPOS

FOLIO No. 493857

ORDEN No. 113/2023

AL C. ADMINISTRADOR:

Con fundamento en el Reglamento de Panteones Municipales y por lo estipulado en el Artículo 120 del Código Civil para el Estado de Guanajuato, se otorga la presente autorización para que sea Inhumado el cuerpo de quien en vida llevó el nombre de

Marcos de la Cruz Aguirre Alvarado

cuyas causas constan en el acta de defunción No. Traslado/6664 de fecha 13/08/2023

14

de

Agosto

de

2023



ATENTAMENTE
C. OFICIAL DEL REGISTRO CIVIL

INTERESADO

Hacer pago en municipio

FOLIO
A11 8698729



ESTADO DE GUANAJUATO
DIRECCION GENERAL DEL REGISTRO CIVIL
DEFUNCION

EN NOMBRE DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE GUANAJUATO, CERTIFICO QUE EN EL ARCHIVO DE LA OFICIALIA DEL REGISTRO CIVIL No. 01 DEL MUNICIPIO DE OCAMPO SE ENCUENTRA ASENTADA LA PRESENTE ACTA:

OFICIALIA	LIBRO	ACTA No.	CRIP	CURP
01	1	00062	----	-----
LUGAR DE REGISTRO:		OCAMPO, OCAMPO, GUANAJUATO		
FECHA DE REGISTRO:		29 DE JULIO DE 2007		
DATOS DE LA PERSONA FALLECIDA				
NOMBRE:		EULALIA HERRERA SALAZAR		
SEXO:		FEMENINO	NACIONALIDAD: MEXICANA	
FECHA DE NACIMIENTO:		8 DE FEBRERO DE 1940	EDAD: 67 Año(s), -- Mes(es), -- Día(s), -- Hr, -- Min	
LUGAR DE NACIMIENTO:		LA TINAJA, OCAMPO, GUANAJUATO, MEXICO		
NOMBRE DEL PADRE:		LÚCIANO HERRERA		
NOMBRE DE LA MADRE:		ENCARNACION SALAZAR		
DATOS DE LA DEFUNCIÓN				
FECHA DE DEFUNCION:		27 DE JULIO DE 2007	HORA DE DEFUNCION:	23:00
LUGAR DE FALLECIMIENTO:		CONOCIDO, LA TINAJA, OCAMPO, GUANAJUATO, MEXICO, OCAMPO, GUANAJUATO, MEXICO		
CAUSAS DEL FALLECIMIENTO:		DESTINO DEL CADAVER: INHUMACION		
INFARTO DE LA ARTERIA CORONARIA POSTERIOR IZQUIERDA 30 MINUTOS.-				
PANTEON O CREMATORIO:		PANTEON MUNICIPAL, CONOCIDO, OCAMPO, GUANAJUATO, MEXICO		
MEDICO QUE CERTIFICA:		GERARDO MENDIOLA	CEDULA PROF.: 1937212	
DATOS DEL COMPARECIENTE				
NOMBRE DECLARANTE:		PAULA NAVARRO MARTINEZ	EDAD:	45
PARENTESCO:		NUERA		

SE EXTIENDE LA PRESENTE CONFORME A LO DISPUESTO POR LOS ARTICULOS 56 DEL CODIGO CIVIL PARA DEL ESTADO GUANAJUATO, ASI COMO 51 FRACCION IV Y 177 DEL REGLAMENTO DEL REGISTRO CIVIL DEL ESTADO DE GUANAJUATO. OCAMPO, OCAMPO A 14 DE AGOSTO DE 2023

NOMBRE Y FIRMA DEL
OFICIAL DEL REGISTRO CIVIL

LIC. ARIADNA FUENTES GONZALEZ

SELLO DE LA OFICINA



Precio: \$168.00

8698729-8698729

102/220108/95849/563401


MÉXICO INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL
CREDENCIAL PARA VOTAR

NOMBRE
 AGUINAGA
 SALAZAR
 GRACIELA
 DOMICILIO
 C XOCOYOTE MZA 430 LT 20
 COL MIRAVALLE 09696
 IZTAPALAPA, CDMX

FECHA DE NACIMIENTO
 06/01/1979
 SEXO M

CLAVE DE ELECTOR AGSLGR79010611M700
 CURP AUSG790106MGTGLR03 AÑO DE REGISTRO 2006 02
 ESTADO 09 MUNICIPIO 007 SECCIÓN 2789
 LOCALIDAD 0001 EMISIÓN 2016 VIGENCIA 2026

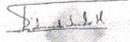








Graciela Aguinaga Salazar


 EDMUNDO JACOBO MOLINA
 SECRETARIO EJECUTIVO DEL
 INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL

IDMEX1741206524<<2789075203616
 7901069M2612317MEX<02<<13836<3
 AGUINAGA<SALAZAR<<GRACIELA<<<<



OCAMPO, GUANAJUATO, MÉXICO.
TESORERÍA MUNICIPAL
Palacio Municipal S/N, Zona Centro C.P. 37645

A 82937

RECIBO OFICIAL CAJA No. 1 RECIBO No. 82937
R.F.C. MOG-850101-J80

LIQUIDACION A CARGO DE : GRACIELA AGUINAGA SALAZAR
DOMICILIO : C. XOCOYOTE NZA 430LT 20 COL MIRAVALLE IZTAPALAPA

R.F.C.:

282 PAGO POR QUINQUENIOS DE INHUMACION	248.10
PRIMER QUINQUENIO 2023-2028 DE QUIEN EN VIDA LLEVO EL NOMBRE DE MARCOS DE LA CRUZ AGUINAGA HERRERA ORDEN:113/2023 EN EL PANTEON DE OCAMPO, GTO.	

[Firma manuscrita]



TOTAL : \$ 248.10

OCAMPO, GTO. ORIGINAL DE AGOSTO DEL 2023



OCAMPO, GUANAJUATO, MÉXICO.
TESORERÍA MUNICIPAL
Palacio Municipal S/N, Zona Centro C.P. 37645

A 82936

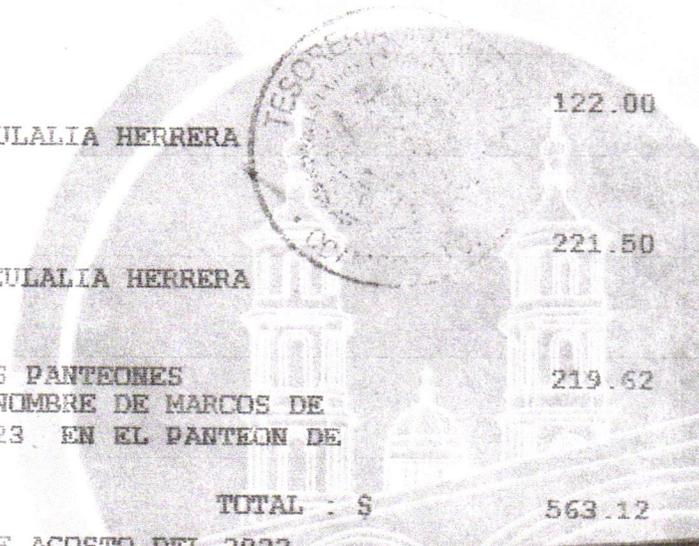
RECIBO OFICIAL CAJA No. 1 RECIBO No. 82936
R.F.C. MOG-850101-J80

LIQUIDACION A CARGO DE : GRACIELA AGUINAGA SALAZAR
DOMICILIO : C. XOCOYOTE NZA 430 LT 20 COL MIRAVALLE , IZTAPALAPA

R.F.C.:

279 LICENCIA ABRIR GAVETA	122.00
DE QUIEN EN VIDA LLEVO EL NOMBRE DE EULALIA HERRERA SALAZAR EN EL PANTEON DE OCAMPO, GTO.	
227 LICENCIA EXHUMACION	221.50
DE QUIEN EN VIDA LLEVO EL NOMBRE DE EULALIA HERRERA SALAZAR EN EL PANTEON DE OCAMPO, GTO.	
084 INHUMACIONES EN FOSAS O GAVETAS DE LOS PANTEONES	219.62
INHUMACION DE QUIEN EN VIDA LLEVO EL NOMBRE DE MARCOS DE LA CRUZ AGUINAGA HERRERA ORDEN:113/2023 EN EL PANTEON DE OCAMPO, GTO.	

[Firma manuscrita]



TOTAL : \$ 563.12

OCAMPO, GTO. ORIGINAL 14 DE AGOSTO DEL 2023

Expediente: **Secretaria**

Asunto: **Autorización**

No. de Oficio: **SH-P-137-/08/2023**

Ocampo, Gto., a 15 de agosto de 2023.

**Encargado del Panteón Municipal de la localidad de
La Haciendita, Ocampo, Gto.**

P R E S E N T E:

Por medio del presente se autoriza al C. **Leopoldo Díaz Aguiñaga** con domicilio Calle Adolfo López Mateos No. 416, Localidad de La Haciendita, Perteneciente al municipio de Ocampo, Guanajuato. El permiso para **la Construcción de gaveta sobre la gaveta de quienes en vida respondieron al nombre de Ma. Del Socorro Martínez Torres y Moisés Díaz de León Martínez e Inhumar por un Quinquenio los restos de quien en vida llevo el nombre de Moisés Díaz Martínez con número de Orden de Inhumación 115/2023** en el Panteón que se encuentra a su digno cargo.

Nota: Al concluir la gaveta, limpiar y recoger los escombros y material sobrante que haya dejado de la misma.

Sin más por el momento, me despido de usted reiterándole la seguridad de mi atenta consideración.

A t e n t a m e n t e



Profesor Reynaldo Rodríguez Hernández

Secretario H. Ayuntamiento

ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

MÉXICO INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL
CREDENCIAL PARA VOTAR



NOMBRE
DÍAZ
AGUINAGA
LEOPOLDO

FECHA DE NACIMIENTO
11/05/1996

SEXO H

DOMICILIO
C ADOLFO LOPEZ MATEOS 416
LOC LA HACIENDITA 37630
OCAMPO, GTO.

CLAVE DE ELECTOR DZAGLP6051111H200

CURP DIAL960511HGTZGF07

AÑO DE REGISTRO 2014 00

ESTADO 11 MUNICIPIO 022 SECCIÓN 1904

LOCALIDAD 0036 EMISIÓN 2014 VIGENCIA 2024




REGIONAL FEDERATED LOCALITY LETTERS

INE




PROBADO

Leopoldo Díaz A.



EDMUNDO JACOBO MOLINA
SECRETARIO EJECUTIVO DEL
INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL

IDMEX1249111894<<1904099468923
9605110H2412311MEX<00<<07908<8
DIAZ<AGUINAGA<<LEOPOLDO<<<<<<<<



SECRETARÍA DE GOBIERNO
REGISTRO CIVIL

ORDEN PARA INHUMAR O CREMAR CUERPOS

FOLIO No. 493859

ORDEN No. 115/2023

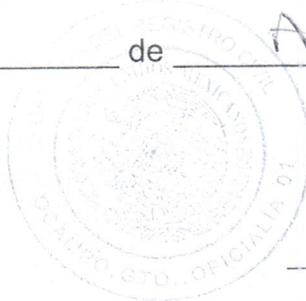
AL C. ADMINISTRADOR:

Con fundamento en el Reglamento de Panteones Municipales y por lo estipulado en el Artículo 120 del Código Civil para el Estado de Guanajuato, se otorga la presente autorización para que sea Inhumado el cuerpo de quien en vida llevó el nombre de

Moises Díaz Martínez

cuyas causas constan en el acta de defunción No. 89 de fecha 15/08/2023

15 de Ago de 2023



ATENTAMENTE
C. OFICIAL DEL REGISTRO CIVIL

INTERESADO

FOLIO
A11 7438164



ESTADO DE GUANAJUATO DIRECCION GENERAL DEL REGISTRO CIVIL DEFUNCION

EN NOMBRE DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE GUANAJUATO, CERTIFICO QUE EN EL ARCHIVO DE LA OFICIALIA DEL REGISTRO CIVIL No. 01 DEL MUNICIPIO DE OCAMPO SE ENCUENTRA ASENTADA LA PRESENTE ACTA:

OFICIALIA	LIBRO	ACTA No.	CRIP	CURP
01	1	00041	----	-----
LUGAR DE REGISTRO:		OCAMPO,OCAMPO,GUANAJUATO		
FECHA DE REGISTRO:		16 DE MAYO DE 2017		
DATOS DE LA PERSONA FALLECIDA				
NOMBRE:		MOISES DIAZ DE LEON MARTINEZ		
SEXO:		MASCULINO	NACIONALIDAD: MEXICANA	
FECHA DE NACIMIENTO:		16 DE JUNIO DE 1927	EDAD: 89 Año(s), -- Mes(es), -- Dia(s), -- Hr, -- Min	
LUGAR DE NACIMIENTO:		LA HACIENDITA,OCAMPO,GUANAJUATO,MEXICO		
NOMBRE DEL PADRE:		J. PAZ DIAZ DE LEON MARTINEZ		
NOMBRE DE LA MADRE:		HERMELINDA MARTINEZ DIAZ		
DATOS DE LA DEFUNCIÓN				
FECHA DE DEFUNCION:		15 DE MAYO DE 2017	HORA DE DEFUNCION: 20:30	CERTIFICADO #: 170236754
LUGAR DE FALLECIMIENTO:		LOPEZ MATEOS 414,LA HACIENDITA,OCAMPO,GUANAJUATO,MEXICO		
CAUSAS DEL FALLECIMIENTO:		DESTINO DEL CADAVER: INHUMACION		
INFARTO AGUDO AL MIOCARDIO 20 MINUTOS. ENFERMEDAD VASCULAR CEREBRAL 4 MESES.				
PANTEON O CREMATORIO:		PANTEON RURAL, DOMICILIO CONOCIDO LA HACIENDITA, OCAMPO, GUANAJUATO, MEXICO		
MEDICO QUE CERTIFICA:		JAVIER CERON MARTINEZ	CEDULA PROF.: MPSS	
DATOS DEL COMPARECIENTE				
NOMBRE DECLARANTE:		MA CONCEPCION DIAZ MARTINEZ	EDAD:	56
PARENTESCO:		HIJO(A)		

SE EXTIENDE LA PRESENTE CONFORME A LO DISPUESTO POR LOS ARTICULOS 56 DEL CODIGO CIVIL PARA DEL ESTADO GUANAJUATO, ASI COMO 51 FRACCION IV Y 177 DEL REGLAMENTO DEL REGISTRO CIVIL DEL ESTADO DE GUANAJUATO. OCAMPO,OCAMPO A 26 DE MAYO DE 2022

NOMBRE Y FIRMA DEL
OFICIAL DEL REGISTRO CIVIL

LIC. ARIADNA FUENTES GONZALEZ



Precio: \$160.00

102/220117/88517/556108

7438164-7438164



ESTADOS UNIDOS MEXICANOS
ESTADO DE GUANAJUATO
REGISTRO CIVIL
ACTA DE DEFUNCION

CRIP _____ CURP
DIMM570619HGTZRS03

OFICIALIA 01 LIBRO No. 1 ACTA No. 89 NOMBRE DE LA OFICIALIA _____ OCAMPO
FECHA DE REGISTRO DIA MES AÑO

MUNICIPIO Y LOCALIDAD OCAMPO, OCAMPO ENTIDAD FEDERATIVA GUANAJUATO 15 08 2023

DATOS DE LA PERSONA FALLECIDA

NOMBRE: MOISES DIAZ MARTINEZ SEXO: MASCULINO FEMENINO
NOMBRE(S) PRIMER APELLIDO SEGUNDO APELLIDO

FECHA DE NACIMIENTO: 19 DE JUNIO DE 1957 NACIONALIDAD: MEXICANA

EDAD: 66 Año(s), -- Mes(es), -- Día(s), -- Hr, -- Min
(AÑOS, MESES, DIAS, HORAS, MINUTOS)

LUGAR DE NACIMIENTO: LA HACIENDITA, OCAMPO, GUANAJUATO, MEXICO
LOCALIDAD, MUNICIPIO O DELEGACION, ENTIDAD FEDERATIVA, PAIS

DOMICILIO: LOPEZ MATEOS 410
NOMBRE DE LA CALLE, No. INTERIOR, No. EXTERIOR Y COLONIA

LA HACIENDITA, OCAMPO, GUANAJUATO, MEXICO
LOCALIDAD, MUNICIPIO O DELEGACION, ENTIDAD FEDERATIVA, PAIS

NOMBRE DEL PADRE: MOISES DIAZ MARTINEZ

NOMBRE DE LA MADRE: MA. SOCORRO MARTINEZ TORRES

DATOS DE LA DEFUNCIÓN

FECHA DE DEFUNCION: 14 DE AGOSTO DE 2023 HORA: 18:00 CERTIFICADO No.: 220504446

LUGAR FALLECIMIENTO: LOPEZ MATEOS 410
LUGAR

LA HACIENDITA, OCAMPO, GUANAJUATO, MEXICO
LOCALIDAD, MUNICIPIO O DELEGACION, ENTIDAD FEDERATIVA, PAIS

CAUSAS DEL FALLECIMIENTO:
CHOQUE HIPOUDEMICO 3 HRAS, SANGRADO DE TUBO DIGESTIVO ALTO 1 DIA, HIPERTENSION ARTERIAL SISTEMICA.

DESTINO DEL CADAVER: INHUMACION: CREMACION: NUMERO DE ORDEN .: 493859

DATOS DEL PANTEON O CREMATARIO: PANTEON RURAL
PANTEON

CONOCIDO, LA HACIENDITA, OCAMPO, GUANAJUATO, MEXICO
UBICACION, MUNICIPIO O DELEGACION, ENTIDAD FEDERATIVA, PAIS

TIPO DE DEFUNCION: NATURAL

MEDICO QUE CERTIFICA LA DEFUNCION: JAVIER MARTINEZ GARCIA

DOMICILIO: SAN MARTIN 113, COLONIA SAN ANTONIO, OCAMPO, GTO. CED. PROF.: 3158755

DECLARANTE

NOMBRE: LEOPOLDO DIAZ AGUIÑAGA EDAD: 27 AÑOS

PARENTESCO: SOBRINO(A)

DOMICILIO: ADOLFO LOPEZ MATEOS 416, LOC LA HACIENDITA, OCAMPO, GTO.

DECLARANTE

Leopoldo Diaz A.

LEOPOLDO DIAZ AGUIÑAGA



SELLO DE LA OFICINA

NOMBRE Y FIRMA DEL OFICIAL DEL REGISTRO CIVIL

[Handwritten Signature]

LIC. ARIADNA FUENTES GONZALEZ

Precio: \$0.00
102/220117/95874/563426

4020883-4020883
No DE CONTROL

A11 4020883



ESTADOS UNIDOS MEXICANOS
ESTADO DE GUANAJUATO
REGISTRO CIVIL
ACTA DE DEFUNCION

CRIP _____ CURP MATS381018MGTRRC03

OFICIALIA 01	LIBRO No. 1	ACTA No. 72	NOMBRE DE LA OFICIALIA OCAMPO	FECHA DE REGISTRO DIA MES AÑO 05 06 2021
MUNICIPIO O DELEGACIÓN OCAMPO, OCAMPO			ENTIDAD FEDERATIVA GUANAJUATO	SEXO: MASCULINO <input type="radio"/> FEMENINO <input checked="" type="radio"/>

FINADO

NOMBRE: MA. DEL SOCORRO MARTINEZ TORRES
NOMBRE(S) PRIMER APELLIDO SEGUNDO APELLIDO

FECHA DE NACIMIENTO: 18 DE OCTUBRE DE 1938 NACIONALIDAD: MEXICANA

EDAD: 82 Año(s), -- Mes(es), -- Día(s), -- Hr, -- Min
(AÑOS, MESES, DIAS, HORAS, MINUTOS)

LUGAR DE NACIMIENTO: LA HACIENDITA, OCAMPO, GUANAJUATO, MEXICO
LOCALIDAD, MUNICIPIO O DELEGACION, ENTIDAD FEDERATIVA, PAIS

DOMICILIO: ADOLFO LOPEZ MATEOS 414
NOMBRE DE LA CALLE, No. INTERIOR, No. EXTERIOR Y COLONIA

LA HACIENDITA, OCAMPO, GUANAJUATO, MEXICO
LOCALIDAD, MUNICIPIO O DELEGACION, ENTIDAD FEDERATIVA, PAIS

NOMBRE DEL PADRE: JOSE MARTINEZ OLVERA

NOMBRE DE LA MADRE: NORVERTA TORRES RODRIGUEZ

FALLECIMIENTO

FECHA DE DEFUNCION: 4 DE JUNIO DE 2021 HORA: 04:30 CERTIFICADO No.: 210325730

LUGAR FALLECIMIENTO: ADOLFO LOPEZ MATEOS 414
LUGAR

LA HACIENDITA, OCAMPO, GUANAJUATO, MEXICO
LOCALIDAD, MUNICIPIO O DELEGACION, ENTIDAD FEDERATIVA, PAIS

CAUSAS DEL FALLECIMIENTO:
 INFARTO AGUDO AL MIOCARDIO 5 MIN, HIPERTENSION ARTERIAL SISTEMICA 11 AÑOS, DIABETES MELLITUS 2 9 AÑOS,
 ALZHEIMER 4 AÑOS.

DESTINO DEL CADAVER: INHUMACION: CREMACION: NUMERO DE ORDEN .: 460577

DATOS DEL PANTEON O CREMATARIO: PANTEON RURAL
PANTEON

CONOCIDO: LA HACIENDITA, OCAMPO, GUANAJUATO, MEXICO
UBICACION, MUNICIPIO O DELEGACION, ENTIDAD FEDERATIVA, PAIS

TIPO DE DEFUNCION: NATURAL

MEDICO QUE CERTIFICA LA DEFUNCION: NORMA ALBERTO BRACAMONTES

DOMICILIO: LAS GARDENIAS 2, LOC LA HACIENDITA, OCAMPO, GTO. CED. PROF.: 4045700

DECLARANTE

NOMBRE: MOISES DIAZ MARTINEZ EDAD: 63 AÑOS

PARENTESCO: HIJO(A)

DOMICILIO: LOPEZ MATEOS 410, LOC LA HACIENDITA, OCAMPO, GTO.

DECLARANTE
Moises Diaz Martinez
 MOISES DIAZ MARTINEZ



NOMBRE Y FIRMA DEL OFICIAL DEL REGISTRO CIVIL

[Signature]
 LIC. ARIADNA FUENTES GONZALEZ

3594952-3594952
 No DE CONTROL

A11 3594952

Precio: \$0.00
 102/220117/82555/550162



OCAMPO, GUANAJUATO, MÉXICO.
 TESORERÍA MUNICIPAL
 Palacio Municipal S/N, Zona Centro C.P. 37645

A 82941

RECIBO OFICIAL

R.F.C. MOG-850101-J80

CASA No. 1

RECIBO No. 82941

LIQUIDACION A CARGO DE : LEOPOLDO DIAZ AGUIRRE
 DOMICILIO : C. ADOLFO LOPEZ MATEOS # 416 LOC LA HACIENDITA

R.F.C. :



277	PERMISO PARA LA CONSTRUCCION DE GAVETA DE 1 GAVETA SOBRE LA GAVETA DE MA. DEL SOCORRO MARTINEZ TORRES Y MOISES DIAS DE LEON MARTINEZ EN EL PANTEON DE LA HACIENDITA OCAMPO, GTO.	194.83
084	INHUMACIONES EN FOSAS O GAVETAS DE LOS PANTEONES INHUMACION DE QUIEN EN VIDA LLEVO EL NOMBRE DE MOISES DIAS MARTINEZ CON ORDEN:115/2023 EN EL PANTEON DE LA HACIENDITA , OCAMPO, GTO.	219.62
282	PAGO POR QUINQUENIOS DE INHUMACION PRIMER QUINQUENIO 2023-2028 DE QUIEN EN VIDA LLEVO EL NOMBRE DE MOISES DIAS MARTINEZ CON ORDEN:115/2023 EN EL PANTEON DE LA HACIENDITA , OCAMPO, GTO.	248.10

6

TOTAL : \$ 662.55

OCAMPO, GTO. 15 DE AGOSTO DEL 2023

ORIGINAL

Expediente: **Secretaria**
Asunto: **Autorización**
No. de Oficio: **SH-P.138-/08/2023**
Ocampo, Gto., a 15 de agosto del 2023.

Encargado de Panteón Municipal
Ocampo, Gto.
PRESENTE:

Por medio del presente se concede la autorización al Nallely de la Concepción Díaz Castañeda, con domicilio en C. Pipila, No.6, Colonia Zona Centro, Municipio de Ocampo, Guanajuato. **Para Abrir Gaveta y Exhumar los restos de quien en vida llevo el nombre de Aurelio Díaz Juárez, Así mismo se extiende el mismo para Inhumar por un Quinquenio los restos de quien en vida llevo el nombre de Ma. De la Luz Díaz Castañeda 114/2023** en el panteón que se encuentra a su digno cargo.

Sin más por el momento, me despido de usted reiterándole la seguridad de mi atenta consideración.

Atentamente



Reynaldo
Profesor Reynaldo Rodríguez Hernández
Secretario H. Ayuntamiento

C.c.p.

Archivo



SECRETARÍA DE GOBIERNO
REGISTRO CIVIL

ORDEN PARA INHUMAR O CREMAR CUERPOS

FOLIO No. 493858

ORDEN No. 114/2023

AL C. ADMINISTRADOR:

Con fundamento en el Reglamento de Panteones Municipales y por lo estipulado en el Artículo 20 del Código Civil para el Estado de Guanajuato, se otorga la presente autorización para que sea Inhumado el cuerpo de quien en vida llevó el nombre de

Fla. De la Cruz Díaz Castañeda

Cuyas causas constan en el acta de defunción No. 11340/6673 de fecha 14/08/2023

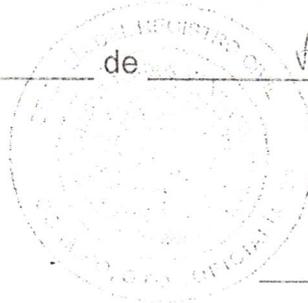
15

de

Agosto

de

2023



AFENTAMENTE
C. OFICIAL DEL REGISTRO CIVIL

SECRETARÍA

Hacer pago en municipio

ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

MÉXICO INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL
CREDENCIAL PARA VOTAR



NOMBRE
DÍAZ
CASTAÑEDA
NALLELY DE LA CONCEPCION

SEXO M



DOMICILIO
C PIPILA 6
- ZONA CENTRO 37630
OCAMPO, GTO.

CLAVE DE ELECTOR DZCSNI 82060814M100

CURP
DICN820608MJCZSL07

AÑO DE REGISTRO
2000 05

FECHA DE NACIMIENTO 08/06/1982

SECCIÓN 1895

VIGENCIA 2021 - 2031

21

ELECCIONES FEDERALES LOCALS Y EXTRAORDINARIAS







D098302

EDUARDO JACOBO ARELLANO
SECRETARIO EJECUTIVO DEL
INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL

IDMEX2229280722<<1895008885769
8206082M3112319MEX<05<<10346<9
DIAZ<CASTAÑEDA<<NALLELY<DE<L<C



ESTADOS UNIDOS MEXICANOS
ESTADO DE GUANAJUATO
REGISTRO CIVIL
ACTA DE DEFUNCION

CRIP	CURP
	DICL650125MGTZSZ06

OFICIALIA 19	LIBRO No. 34	ACTA No. 6673	NOMBRE DE LA OFICIALIA	SALA DE DEFUNCIONES	FECHA DE REGISTRO DIA MES AÑO		
-----------------	-----------------	------------------	------------------------	---------------------	----------------------------------	--	--

MUNICIPIO Y LOCALIDAD LEON, LEON DE LOS ALDAMA	ENTIDAD FEDERATIVA GUANAJUATO	14	08	2023
---	----------------------------------	----	----	------

DATOS DE LA PERSONA FALLECIDA

NOMBRE: MA. DE LA LUZ DIAZ CASTAÑEDA
NOMBRE (S) PRIMER APELLIDO SEGUNDO APELLIDO

SEXO: MASCULINO FEMENINO

FECHA DE NACIMIENTO: 25 DE ENERO DE 1965 NACIONALIDAD: MEXICANA

EDAD: 58 Año(s), -- Mes(es), -- Día(s), -- Hr, -- Min
(AÑOS, MESES, DIAS, HORAS, MINUTOS)

LUGAR DE NACIMIENTO: OCAMPO, OCAMPO, GUANAJUATO, MEXICO
LOCALIDAD, MUNICIPIO O DELEGACION, ENTIDAD FEDERATIVA, PAIS

DOMICILIO: CALLE PIPILA 6 COLONIA CENTRO
NOMBRE DE LA CALLE, No. INTERIOR, No. EXTERIOR Y COLONIA

OCAMPO, OCAMPO, GUANAJUATO, MEXICO
LOCALIDAD, MUNICIPIO O DELEGACION, ENTIDAD FEDERATIVA, PAIS

NOMBRE DEL PADRE: AURELIO DIAZ JUAREZ

NOMBRE DE LA MADRE: MA. DE JESUS CASTAÑEDA TRUJILLO

DATOS DE LA DEFUNCIÓN

FECHA DE DEFUNCION: 13 DE AGOSTO DE 2023 HORA: 16:00 CERTIFICADO No.: 220503670

LUGAR FALLECIMIENTO: CALLE MANANTIAL 106 COLONIA FUTURAMA MONTERREY
LUGAR

LEON, LEON, GUANAJUATO, MEXICO
LOCALIDAD, MUNICIPIO O DELEGACION, ENTIDAD FEDERATIVA, PAIS

CAUSAS DEL FALLECIMIENTO:
ARRITMIA LETAL 7 HORAS, LISIS TUMORAL 2 SEMANAS, CANCER DE MAMA 7 AÑOS

DESTINO DEL CADAVER: INHUMACION: CREMACION: NUMERO DE ORDEN .: ---

DATOS DEL PANTEON O CREMATARIO: PANTEON CORRESPONDIENTE
PANTEON

DOMICILIO CONOCIDO, OCAMPO, GUANAJUATO, MEXICO
UBICACION, MUNICIPIO O DELEGACION, ENTIDAD FEDERATIVA, PAIS

TIPO DE DEFUNCION: NATURAL

MEDICO QUE CERTIFICA LA DEFUNCION: FRANCISCO ALEJANDRO CARO ROMERO

DOMICILIO: CALLE MANANTIAL 106 COLONIA FUTURAMA MONTERREY LEON CED. PROF.: 7579316

DECLARANTE

NOMBRE: NAYELLY DE LA CONCEPCION DIAZ CASTAÑEDA EDAD: 41 AÑOS

PARENTESCO: HIJO(A)

DOMICILIO: C PIPILA 6 - ZONA CENTRO OCAMPO, GTO

DECLARANTE

NAYELLY DE LA CONCEPCION DIAZ CASTAÑEDA

SELLO DE LA OFICINA

Precio: \$0.00
239/201989/197477/195443

NOMBRE Y FIRMA DEL COMISIONADO



LIC. SARA MARIA SALGADO PACHECO



ESTADO DE GUANAJUATO
DIRECCION GENERAL DEL REGISTRO CIVIL
DEFUNCION

EN NOMBRE DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE GUANAJUATO, CERTIFICO QUE EN EL ARCHIVO DE LA OFICIALIA DEL REGISTRO CIVIL No. 01 DEL MUNICIPIO DE OCAMPO SE ENCUENTRA ASENTADA LA PRESENTE ACTA:

OFICIALIA	LIBRO	ACTA No.	CRIP	CURP
01	1	00034	ZZZZZZZZZZZZZZZZ	-----
LUGAR DE REGISTRO:		OCAMPO,OCAMPO,GUANAJUATO		
FECHA DE REGISTRO:		1 DE JUNIO DE 1993		
DATOS DE LA PERSONA FALLECIDA				
NOMBRE:	AURELIO DIAZ JUAREZ			
SEXO:	MASCULINO	NACIONALIDAD:	MEXICANA	
FECHA DE NACIMIENTO:	-----	EDAD:	79 Año(s), -- Mes(es), -- Día(s), -- Hr, -- Min	
LUGAR DE NACIMIENTO:	-----			
NOMBRE DEL PADRE:	CARLOS DIAZ (FINADO)			
NOMBRE DE LA MADRE:	MARIA JUAREZ (FINADA)			
DATOS DE LA DEFUNCIÓN				
FECHA DE DEFUNCION:	1 DE JUNIO DE 1993	HORA DE DEFUNCION:	11:00	CERTIFICADO #: -----
LUGAR DE FALLECIMIENTO:	PIPILA 106,OCAMPO,OCAMPO,GUANAJUATO,MEXICO			
CAUSAS DEL FALLECIMIENTO:		DESTINO DEL CADAVER: INHUMACION		
ACCIDENTE VASCULAR CEREBRAL 3 DIAS.-HIPERTENSION ARTERIAL SISTEMICA 10, DIABETES MELLITUS TIPO II 3 AÑOS.				
PANTEON O CREMATORIO:	PANTEON MUNICIPAL, CONOCIDO, OCAMPO, OCAMPO, GUANAJUATO, MEXICO			
MEDICO QUE CERTIFICA:	GUSTAVO CORTES SANCHEZ	CEDULA PROF.:	1246018	
DATOS DEL COMPARECIENTE				
NOMBRE DECLARANTE:	MA.DE LA LUZ DIAZ CASTAÑEDA	EDAD:	28	
PARENTESCO:	HIJO(A)			

SE EXTIENDE LA PRESENTE CONFORME A LO DISPUESTO POR LOS ARTICULOS 56 DEL CODIGO CIVIL PARA DEL ESTADO GUANAJUATO, ASI COMO 51 FRACCION IV Y 177 DEL REGLAMENTO DEL REGISTRO CIVIL DEL ESTADO DE GUANAJUATO. OCAMPO,OCAMPO A 15 DE AGOSTO DE 2023

NOMBRE Y FIRMA DEL
OFICIAL DEL REGISTRO CIVIL

LIC. ARIADNA FUENTES GONZALEZ



Precio: \$168.00

102/220117/95882/563434

8698755-8698755



OCAMPO, GUANAJUATO, MÉXICO.
TESORERÍA MUNICIPAL
Palacio Municipal S/N, Zona Centro C.P. 37645

A 82942

RECIBO OFICIAL

R.F.C. MOG-850101-J80

CAJA No. 1

RECIBO No. 82942

LIQUIDACION A CARGO DE : NALLELY DE LA CONCEPCION DIAZ CASTANEDA
DOMICILIO : C. PIPILA #6 COL CENTRO , OCAMPO, GTO.

R.F.C.:

279 LICENCIA ABRIR GAVETA	22.00
DONDE SE ENCUENTRAN LOS RESTOS DE QUIEN EN VIDA LLEVO EL NOMBRE DE AURELIO DIAZ JUAREZ EN EL PANTEON DE OCAMPO, GTO.	
227 LICENCIA EXHUMACION	221.50
DE QUIEN EN VIDA LLEVO EL NOMBRE DE AURELIO DIAZ JUAREZ EN EL PANTEON DE OCAMPO, GTO.	
084 INHUMACIONES EN FOSAS O GAVETAS DE LOS PANTEONES	219.62
INHUMACION DE QUIEN EN VIDA LLEVO EL NOMBRE DE MA. DE LA LUZ DIAZ CASTANEDA ORDEN:114/2023 EN EL PANTEON DE OCAMPO, GTO.	
TOTAL : \$	563.12

OCAMPO, GTO. 15 DE AGOSTO DEL 2023

ORIGINAL



OCAMPO, GUANAJUATO, MÉXICO.
TESORERÍA MUNICIPAL
Palacio Municipal S/N, Zona Centro C.P. 37645

A 82943

RECIBO OFICIAL

R.F.C. MOG-850101-J80

CAJA No. 1

RECIBO No. 82943

LIQUIDACION A CARGO DE : NALLELY DE LA CONCEPCION DIAZ CASTANEDA
DOMICILIO : C. PIPILA #6 ZONA CENTRO

R.F.C.:

282 PAGO POR QUINQUENIOS DE INHUMACION	248.10
PRIMER QUINQUENIO 2023-2028 DE QUIEN EN VIDA LLEVO EL NOMBRE DE MA. DE LA LUZ DIAZ CASTANEDA ORDEN:114/2023 EN EL PANTEON DE OCAMPO, GTO.	

[Handwritten signature]



TOTAL : \$ 248.10

OCAMPO ORIGINAL DE AGOSTO DEL 2023

Expediente: **Secretaria**

Asunto: **Autorización**

No. de Oficio: **SH-P-139-/08/2023**

Ocampo, Gto., a 17 de agosto de 2023.

**Encargado del Panteón Municipal
Ocampo, Gto.**

P R E S E N T E:

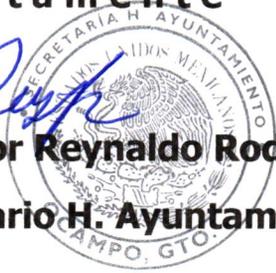
Por medio del presente se autoriza al C. **Martha Velázquez García** con domicilio Calle L Cardenas No. 103 B, Localidad el Fuerte Viejo, Perteneciente al municipio de San Felipe, Guanajuato. El permiso para **la Construcción de gaveta sobre la gaveta de quien en vida respondía al nombre de Roberto García Barrientos e Inhumar por un Quinquenio los restos de quien en vida llevo el nombre de Alexa Guadalupe Calvillo Piña con número de Orden de Inhumación 116/2023** en el Panteón que se encuentra a su digno cargo.

Nota: Al concluir la gaveta, limpiar y recoger los escombros y material sobrante que haya dejado de la misma.

Sin más por el momento, me despido de usted reiterándole la seguridad de mi atenta consideración.

A t e n t a m e n t e


Profesor Reynaldo Rodríguez Hernández
Secretario H. Ayuntamiento





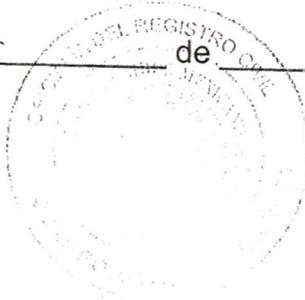
SECRETARÍA DE GOBIERNO
REGISTRO CIVIL

ORDEN PARA INHUMAR O CREMAR CUERPOS

FOLIO No.	<u>493860</u>
ORDEN No.	<u>116/2023</u>

AL C. ADMINISTRADOR:

Con fundamento en el Reglamento de Panteones Municipales y por lo estipulado en el Artículo 120 del Código Civil para el Estado de Guanajuato, se otorga la presente autorización para que sea Inhumado el cuerpo de quien en vida llevó el nombre de Alexa Guadalupe Covillo Piña cuyas causas constan en el acta de defunción No. 90 de fecha 17/08/2023 de 17 de Agosto de 2023



ATENTAMENTE
C. OFICIAL DEL REGISTRO CIVIL

Handwritten notes:
Hacer pago
municipal.



ESTADOS UNIDOS MEXICANOS
ESTADO DE GUANAJUATO
REGISTRO CIVIL
ACTA DE DEFUNCION

CRIP	CURP
CAPA230412MGLXLXLA7	

OFICIALIA 01	LIBRO No. 1	ACTA No. 90	NOMBRE DE LA OFICIALIA	OCAMPO	FECHA DE REGISTRO DIA 17	MES 08	AÑO 2023
MUNICIPIO Y LOCALIDAD OCAMPO, OCAMPO				ENTIDAD FEDERATIVA GUANAJUATO			

DATOS DE LA PERSONA FALLECIDA

NOMBRE: ALEXA GUADALUPE CALVILLO SEXO: MASCULINO FEMENINO PIÑA

FECHA DE NACIMIENTO: 12 DE ABRIL DE 2023 NACIONALIDAD: MEXICANA

EDAD: -- Año(s), 4 Mes(es), -- Día(s), -- Hr., -- Min

LUGAR DE NACIMIENTO: OCAMPO, OCAMPO, GUANAJUATO, MEXICO

DOMICILIO: JUAN ESCUTIA, COL SAN JUAN BOSCO

OCAMPO, OCAMPO, GUANAJUATO, MEXICO

NOMBRE DEL PADRE: JESUS CALVILLO VELAZQUEZ

NOMBRE DE LA MADRE: ERICKA PIÑA LOPEZ

DATOS DE LA DEFUNCIÓN

FECHA DE DEFUNCION: 15 DE AGOSTO DE 2023 HORA: 21:00 CERTIFICADO No.: 220511971

LUGAR FALLECIMIENTO: MADRE TERESA DE CALCUTA 101, CARRETERA OCAMPO-LEON KM 1

OCAMPO, OCAMPO, GUANAJUATO, MEXICO

CAUSAS DEL FALLECIMIENTO:
ASFIXIA MECANICA POR BRONCOASPIRACION

DESTINO DEL CADAVER: INHUMACION: CREMACION: NUMERO DE ORDEN.: 493860

DATOS DEL PANTEON O CREMATARIO: PANTEON MUNICIPAL

CONOCIDO, OCAMPO, OCAMPO, GUANAJUATO, MEXICO

TIPO DE DEFUNCION: VIOLENTA

MEDICO QUE CERTIFICA LA DEFUNCION: AGUSTIN MENDOZA MORENO

DOMICILIO: CAMINO A SAN JOSE DE CERVERA 43, COL SAN JOSE DE CED. PROF.: 6259279

DECLARANTE

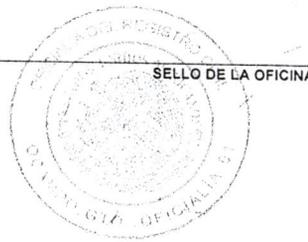
NOMBRE: MARIBEL LOPEZ GUERRERO EDAD: 39 AÑOS

PARENTESCO: ABUELO(A)

DOMICILIO: AV REVOLUCION 156, COL SAN JUAN BOSCO, OCAMPO, GTO.

DECLARANTE

Maribel Lopez Guerrero
MARIBEL LOPEZ GUERRERO



Precio: \$0.00
102/220117/95936/563488

NOMBRE Y FIRMA DEL COMISIONADO

[Signature]

4079089-4079089
No DE CONTROL

A11 4079089

C. GUADALUPE ADRIANA JASSO NARVAEZ

ANOTACIONES

Página 1 de 1

SE ORDENÓ LA INHUMACION DE LA PERSONA A QUE SE REFIERE LA PRESENTE ACTA DE ACUERDO CON EL OFICIO 978/2023 GIRADO BAJO CARPETA DE INVESTIGACIÓN 95000/2023 DE FECHA 16 DE AGOSTO DE 2023 SUSCRITO POR EL C. TITULAR DEL MINISTERIO PUBLICO UNIDAD DE INVESTIGACION DE TRAMITACIÓN COMUN DE OCAMPO, GUANAJUATO, EL C. LIC. JAIME ULISES VARGAS RAMIREZ. SE HACE LA PRESENTE ANOTACIÓN CON FUNDAMENTO EN EL ARTÍCULO 125 DEL CÓDIGO CIVIL VIGENTE EN EL ESTADO DE GUANAJUATO, OCAMPO, GUANAJUATO; A 17 DE AGOSTO DEL 2023. LA COMISIONADA OFICIAL DEL REGISTRO CIVIL 01 DE OCAMPO, GUANAJUATO. C. GUADALUPE ADRIANA JASSO NARVAEZ. DUY FE. SELLO DE LA OFICIALÍA. FIRMADO."

NOMBRE Y FIRMA DEL
COMISIONADO



C. GUADALUPE ADRIANA JASSO NARVAEZ

FOLIO
A11 8698803



ESTADO DE GUANAJUATO
DIRECCION GENERAL DEL REGISTRO CIVIL
DEFUNCION

EN NOMBRE DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE GUANAJUATO, CERTIFICO QUE EN EL ARCHIVO DE LA OFICIALIA DEL REGISTRO CIVIL No. 01 DEL MUNICIPIO DE OCAMPO SE ENCUENTRA ASENTADA LA PRESENTE ACTA:

OFICIALIA	LIBRO	ACTA No.	CRIP	CURP	
01	1	00078	110220194002837	-----	
LUGAR DE REGISTRO:		OCAMPO, OCAMPO, GUANAJUATO			
FECHA DE REGISTRO:		21 DE OCTUBRE DE 1994			
DATOS DE LA PERSONA FALLECIDA					
NOMBRE:	ROBERTO GARCIA BARRIENTOS				
SEXO:	MASCULINO	NACIONALIDAD:	MEXICANA		
FECHA DE NACIMIENTO:	-----	EDAD:	-- Año(s), 3 Mes(es), -- Día(s), -- Hr, -- Min		
LUGAR DE NACIMIENTO:	-----				
NOMBRE DEL PADRE:	MIGUEL GARCIA				
NOMBRE DE LA MADRE:	MA.DE JESUS BARRIENTOS				
DATOS DE LA DEFUNCIÓN					
FECHA DE DEFUNCION:	20 DE OCTUBRE DE 1994	HORA DE DEFUNCION:	20:00	CERTIFICADO #:	-----
LUGAR DE FALLECIMIENTO:	FRANCISCO MARQUEZ 121, COL. SAN JUAN BOSCO, -----, OCAMPO, GUANAJUATO, MEXICO				
CAUSAS DEL FALLECIMIENTO:	DESEQUILIBRIO HIDROELECTROLITICO 24 HORAS.-GASTROENTERITIS INFECCIOSA 15 DIAS.				
DESTINO DEL CADAVER:	INHUMACION				
PANTEON O CREMATORIO:	PANTEON MUNICIPAL, -----, OCAMPO, GUANAJUATO, MEXICO				
MEDICO QUE CERTIFICA:	DRA.MAGDALENA TERRES PEÑA	CEDULA PROF.:	1282991		
DATOS DEL COMPARECIENTE					
NOMBRE DECLARANTE:	MIGUEL GARCIA GONZALEZ	EDAD:	43		
PARENTESCO:	PADRE				

SE EXTIENDE LA PRESENTE CONFORME A LO DISPUESTO POR LOS ARTICULOS 56 DEL CODIGO CIVIL PARA DEL ESTADO GUANAJUATO, ASI COMO 51 FRACCION IV Y 177 DEL REGLAMENTO DEL REGISTRO CIVIL DEL ESTADO DE GUANAJUATO. OCAMPO, OCAMPO A 17 DE AGOSTO DE 2023

NOMBRE Y FIRMA DEL
COMISIONADO

C. GUADALUPE ADRIANA JASSO NARVAEZ

SELLO DE LA OFICINA



Precio: \$168.00

102/220108/95935/563487

8698803 8698803

ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

MÉXICO INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL
CREDENCIAL PARA VOTAR



NOMBRE
VELAZQUEZ
GARCIA
MARTHA

SEXO M



DOMICILIO
C L CARDENAS 103 B
LOC FUERTE VIEJO 37600
SAN FELIPE, GTO.

CLAVE DE ELECTOR VLGRMR79041511M800

CURP VEGM790415MGLRR07 AÑO DE REGISTRO 2000 02

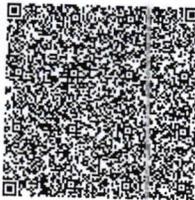
FECHA DE NACIMIENTO 15/04/1979 SECCIÓN 2413 VIGENCIA 2022-2032

martha

ELECCIONES FEDERALES LOCALES Y EXTRANJERAS

INE






C007390

EDUARDO JACOBINO MOLINA
SECRETARIO EJECUTIVO DEL
INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL

ID MEX 2312428259<<2413044667166
7904152M3212312MEX<02<<06144<7
VELAZQUEZ<GARCIA<<MARTHA<<<<<<



NOMBRE DE ALEXA GUADALUPE CALVILLO PINA CON
 ORDEN: 116/2023 EN EL PANTEON DE OCAMPO, GTO.
 OCAMPO, GUANAJUATO, MEXICO.
 TESORERÍA MUNICIPAL

Palacio Municipal S/N, Zona Centro C.P. 37645

TOTAL : \$ 662.55
 A 82960

RECIBO OFICIAL

R.F.C. MOG-850101-J80

CAJA No. 1

RECIBO No. 82960

LIQUIDACION A CARGO DE MARTHA VELAZQUEZ GARCIA
 DOMICILIO : C. LAZARO CARDENAS #103-B LOC FUERTE VIEJO

R.F.C.:

- | | | |
|-----|--|--------|
| 277 | PERMISO PARA LA CONSTRUCCION DE GAVETA
DE 1 GAVETA SOBRE LA GAVETA DE QUIEN EN VIDA LLEVO EL
NOMBRE DE ROBERTO GARCIA BARRIENTOS EN EL PANTEON
OCAMPO, GTO. | 194.83 |
| 084 | INHUMACIONES EN FOSAS O GAVETAS DE LOS PANTEONES
INHUMACION DE QUIEN EN VIDA LLEVO EL NOMBRE DE ALEXA
GUADALUPE CALVILLO PINA CON ORDEN:116/2023 EN EL PANTEON
DE OCAMPO, GTO. | 219.62 |
| 282 | PAGO POR QUINQUENIOS DE INHUMACION
PRIMER QUINQUENIO 2023-2028 DE QUIEN EN VIDA LLEVO EL
NOMBRE DE ALEXA GUADALUPE CALVILLO PINA CON
ORDEN:116/2023 EN EL PANTEON DE OCAMPO, GTO. | 248.10 |

TOTAL : \$ 662.55

OCAMPO, GTO. 17 DE AGOSTO DEL 2023

ORIGINAL



[Firma manuscrita]

Expediente: **Secretaria**

Asunto: **Autorización**

No. de Oficio: **SH-P-140-/08/2023**

Ocampo, Gto., a 21 de agosto de 2023.

**Encargado del Panteón Municipal
Ocampo, Gto.**

P R E S E N T E:

Por medio del presente se autoriza al C. **Juan Carlos Capuchino Moreno** con domicilio Calle Juan de la Barrera No. 120, Colonia San Juan Bosco, Perteneciente al municipio de Ocampo, Guanajuato. El permiso para **la Construcción de gaveta e Inhumar por un Quinquenio los restos de quien en vida llevo el nombre de Francisco Servín Hernández con número de Orden de Inhumación 117/2023** en el Panteón que se encuentra a su digno cargo.

Nota: Al concluir la gaveta, limpiar y recoger los escombros y material sobrante que haya dejado de la misma.

Sin más por el momento, me despido de usted reiterándole la seguridad de mi atenta consideración.

Atentamente



Profesor Reynaldo Rodríguez Hernández
Secretario H. Ayuntamiento



SECRETARÍA DE GOBIERNO
REGISTRO CIVIL

ORDEN PARA INHUMAR O CREMAR CUERPOS

FOLIO No. 493861

ORDEN No. 17/2023

AL C. ADMINISTRADOR:

Con fundamento en el Reglamento de Panteones Municipales y por lo estipulado en el Artículo 120 del Código Civil para el Estado de Guanajuato, se otorga la presente autorización para que sea Inhumado el cuerpo de quien en vida llevó el nombre de

Francisco Servin Hernandez

cuyas causas constan en el acta de defunción No. 91 de fecha 14/08/2023



19 de Agosto de 2023

ATENTAMENTE
C. OFICIAL DEL REGISTRO CIVIL

Lic. Adriana Fuentes González

INTERESADO



ESTADOS UNIDOS MEXICANOS
ESTADO DE GUANAJUATO
REGISTRO CIVIL
ACTA DE DEFUNCION

CRIP	CURP
	SEHF741004HDFRRR02

OFICIALIA 01	LIBRO No. 1	ACTA No. 91	NOMBRE DE LA OFICIALIA	OCAMPO	FECHA DE REGISTRO DIA MES AÑO		
MUNICIPIO Y LOCALIDAD OCAMPO,OCAMPO				ENTIDAD FEDERATIVA GUANAJUATO	19	08	2023

DATOS DE LA PERSONA FALLECIDA

NOMBRE: FRANCISCO SERVIN HERNANDEZ
NOMBRE(S) PRIMER APELLIDO SEGUNDO APELLIDO

SEXO: MASCULINO FEMENINO

FECHA DE NACIMIENTO: 4 DE OCTUBRE DE 1974 NACIONALIDAD: MEXICANA

EDAD: 48 Año(s), -- Mes(es), -- Día(s), -- Hr, -- Min
(AÑOS, MESES, DIAS, HORAS, MINUTOS)

LUGAR DE NACIMIENTO: CIUDAD DE MEXICO, MEXICO
LOCALIDAD, MUNICIPIO O DELEGACION, ENTIDAD FEDERATIVA, PAIS

DOMICILIO: INSURGENTES NORTE S/N
NOMBRE DE LA CALLE, No. INTERIOR, No. EXTERIOR Y COLONIA

RANCHO SECO, SAN FELIPE, GUANAJUATO, MEXICO
LOCALIDAD, MUNICIPIO O DELEGACION, ENTIDAD FEDERATIVA, PAIS

NOMBRE DEL PADRE: ENRIQUE SERVIN

NOMBRE DE LA MADRE: ROMANA HERNANDEZ

DATOS DE LA DEFUNCIÓN

FECHA DE DEFUNCION: 19 DE AGOSTO DE 2023 HORA: 00:10 CERTIFICADO No.: 220504455

LUGAR FALLECIMIENTO: MADRE TERESA DE CALCUTA #101, CARRETERA OCAMPO - LEON KM 1
LUGAR

OCAMPO, OCAMPO, GUANAJUATO, MEXICO
LOCALIDAD, MUNICIPIO O DELEGACION, ENTIDAD FEDERATIVA, PAIS

CAUSAS DEL FALLECIMIENTO:
 CHOQUE HIPOVOLEMICO HEMORRAGICO 6 HORAS; SANGRADO DE TUBO DIGESTIVO ALTO 6 HORAS; CIRROSIS HEPATICA 1 AÑO; ALCOHOLISMO CRONICO 10 AÑOS Y INSUFICIENCIA RENAL CRONICA 1 AÑO.

DESTINO DEL CADAVER: INHUMACION: CREMACION: NUMERO DE ORDEN .: 493861

DATOS DEL PANTEON O CREMATORIO: PANTEON CORRESPONDIENTE
PANTEON

OCAMPO, OCAMPO, GUANAJUATO, MEXICO
UBICACION, MUNICIPIO O DELEGACION, ENTIDAD FEDERATIVA, PAIS

TIPO DE DEFUNCION: NATURAL

MEDICO QUE CERTIFICA LA DEFUNCION: CESAR VEGA AMBRIZ

DOMICILIO: MELCHOR OCAMPO #201 "A", BARRIO SAN MIGUEL, SAN FELIPE, CED. PROF.: 6196158

DECLARANTE

NOMBRE: FRANCISCO JAVIER SERVIN DIAZ EDAD: 22 AÑOS

PARENTESCO: HIJO(A)

DOMICILIO: 2DA. PRIVADA DE INSURGENTES #111, LOC. RANCHO SECO, SAN FELIPE, GTO.

DECLARANTE

Francisco Javier Servin Diaz
 FRANCISCO JAVIER SERVIN DIAZ



NOMBRE Y FIRMA DEL OFICIAL DEL REGISTRO CIVIL

[Signature]

LIC. ARIADNA FUENTES GONZALEZ

Precio: \$0.00
102/220119/96000/563552

4079099-4079099
No DE CONTROL
A114079099

ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

MÉXICO INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL
CREDENCIAL PARA VOTAR

NOMBRE
CAPUCHINO
MORENO
JUAN CARLOS

FECHA DE NACIMIENTO
02/07/1982

SEXO: H

DOMICILIO
C JUAN DE LA BARRERA 120
COL SAN JUAN BOSCO 37630
OCAMPO, GTO.

CLAVE DE ELECTOR CPMRJN82070224H100

CURP CAMJ820702HSPPRN08 AÑO DE REGISTRO 2000 02

ESTADO 11 MUNICIPIO 022 SECCIÓN 1897

LOCALIDAD 0001 EMISIÓN 2019 VIGENCIA 2029




ELECCIONES FEDERALES LOCALS Y ESTADUALES

INE




001671

Juan 

EDMUNDO JIROBO MOLINA
SECRETARIO EJECUTIVO DEL
INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL

IDMEX1955946041<<1897002429579
8207023H2912316MEX<02<<04650<6
CAPUCHINO<MORENO<<JUAN<CARLOS<



OCAMPO, GUANAJUATO, MÉXICO.

TESORERÍA MUNICIPAL

Palacio Municipal S/N, Zona Centro C.P. 37645

RECIBO OFICIAL

R.F.C. MOG-850101-J80

CAJA No. 1

RECIBO No. 82999

A 82999

R.F.C.:

DOMICILIO : C. JUAN DE LA BARRERA #120 COL SAN JUAN BOSCO

ALFONSO X CRESCENDE : JOAN CARLOS CABRERA MENDOZA

277 PERMISO PARA LA CONSTRUCCION DE GAVETA DE 1 GAVETA EN EL PANTEON DE OCAMPO, GTO.

084 INHUMACIONES EN FOSAS O GAVETAS DE LOS PANTEONES

INHUMACION DE QUIEN EN VIDA LLEVO EL NOMBRE DE FRANCISCO

SERVIN HERNANDEZ CON ORDEN:117/2023 EN EL PANTEON DE OCAMPO, GTO.

282 BAGO POR QUINQUENIOS DE INHUMACION PRIMER QUINQUENIO 2023-2028 DE QUIEN EN VIDA LLEVO EL NOMBRE DE FRANCISCO SERVIN HERNANDEZ CON ORDEN:117/2023 EN EL PANTEON DE OCAMPO, GTO.

TOTAL : \$ 652.55

OCAMPO ORIGINAL DE AGOSTO DEL 2023



Asunto: **Autorización**

No. de Oficio: **SHA-P-141/08/2023**

Ocampo, Gto. a 22 de Agosto de 2023

**Encargado del Panteón de la Escondida, Mpio. de
Ocampo, Gto.**

P R E S E N T E:

Por medio del presente se autoriza al **C. Alan Gerardo Gómez Torres**, con domicilio en C. Ignacio Zaragoza No.204, Loc. La Escondida, Mpio. Ocampo, Gto., **El Permiso para Construcción de gaveta e Inhumar por un Quinquenio los restos de quien en vida llevo el nombre de Ma. de los Ángeles Gómez Martínez con número de Orden de Inhumación 118/2023**, en el Panteón que se encuentra a su digno cargo.

Nota: Al concluir la gaveta, limpiar y recoger los escombros y material sobrante que haya dejado de la misma.

Sin más por el momento, me despido de usted reiterándole la seguridad de mi atenta consideración.

Atentamente

Profesor Reynaldo Rodríguez Hernández
Secretario H. Ayuntamiento





MÉXICO INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL
CREDENCIAL PARA VOTAR



Alan Gerardo Gómez

NOMBRE
GOMEZ
TORRES
ALAN GERARDO

SEXO H



DOMICILIO
C IGNACIO ZARAGOZA 204
LOC LA ESCONDIDA 37632
OCAMPO, GTO.

CLAVE DE ELECTOR GMTRAL04051811H300

CURP
GOTA040518HGTMLA5

AÑO DE REGISTRO
2022 00

FECHA DE NACIMIENTO 18/05/2004 SECCIÓN 1901

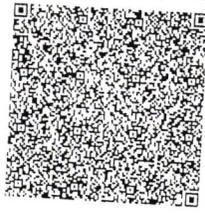
VIGENCIA
2022-2032



ESTADO DE GUERRERO

MUNICIPIO DE LA ESCONDIDA

INE



8001811

EDUARDO JACOBINO MORALES
SECRETARIO EJECUTIVO DEL
INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL

IDMEX2334942191<<1901132136330
0405188H3212312MEX<00<<04064<9
GOMEZ<TORRES<<ALAN<GERARDO<<<<



SECRETARÍA DE GOBIERNO
REGISTRO CIVIL

ORDEN PARA INHUMAR O CREMAR CUERPOS

FOLIO No. 493862

ORDEN No. 118/2023

AL C. ADMINISTRADOR:

Con fundamento en el Reglamento de Panteones Municipales y por lo estipulado en el Artículo 120 del Código Civil para el Estado de Guanajuato, se otorga la presente autorización para que sea INHUMADO el cuerpo de quien en vida llevó el nombre de

MA DE LOS ANGELES GOMEZ MARTINEZ

cuyas causas constan en el acta de defunción No. 535-TRAS de fecha 20/08/2023

al

de

AGOSTO

de 2023



ATENTAMENTE
C. OFICIAL DEL REGISTRO CIVIL

INTERESADO



ESTADOS UNIDOS MEXICANOS
ESTADO DE GUANAJUATO
REGISTRO CIVIL
ACTA DE DEFUNCION

CRIP	CURP
110220152003507	GOMA520902MGTMRN11

OFICIALIA 01	LIBRO No. 3	ACTA No. 535	NOMBRE DE LA OFICIALIA DOLORES HIDALGO	FECHA DE REGISTRO DIA 20	MES 08	AÑO 2023
MUNICIPIO Y LOCALIDAD DOLORES HIDALGO CUNA DE LA INDEPENDENCIA NACIONAL DOLORES HIDALGO CUNA DE LA INDEPENDENCIA NACIONAL				ENTIDAD FEDERATIVA GUANAJUATO		

DATOS DE LA PERSONA FALLECIDA SEXO: MASCULINO FEMENINO

NOMBRE: MA. DE LOS ANGELES GOMEZ MARTINEZ
NOMBRE (S) PRIMER APELLIDO SEGUNDO APELLIDO

FECHA DE NACIMIENTO: 2 DE SEPTIEMBRE DE 1952 NACIONALIDAD: MEXICANA

EDAD: 70 Año(s), -- Mes(es), -- Día(s), -- Hr, -- Min
(AÑOS, MESES, DIAS, HORAS, MINUTOS)

LUGAR DE NACIMIENTO: OCAMPO, OCAMPO, GUANAJUATO, MEXICO
LOCALIDAD, MUNICIPIO O DELEGACION, ENTIDAD FEDERATIVA, PAIS

DOMICILIO: IGNACIO ZARAGOZA 172
NOMBRE DE LA CALLE, No. INTERIOR, No. EXTERIOR Y COLONIA

LA ESCONDIDA, OCAMPO, GUANAJUATO, MEXICO
LOCALIDAD, MUNICIPIO O DELEGACION, ENTIDAD FEDERATIVA, PAIS

NOMBRE DEL PADRE: MACARIO GOMEZ

NOMBRE DE LA MADRE: MARIA MARTINEZ

DATOS DE LA DEFUNCIÓN

FECHA DE DEFUNCION: 19 DE AGOSTO DE 2023 HORA: 23:15 CERTIFICADO No.: 220504580

LUGAR FALLECIMIENTO: CARRETERA DOLORES-XOCONOXTL 750
LUGAR

COL: SAN ANTONIO DEL PRETORIO, DOLORES HIDALGO CUNA DE LA INDEPENDENCIA NACIONAL, GUANAJUATO, MEXICO
LOCALIDAD, MUNICIPIO O DELEGACION, ENTIDAD FEDERATIVA, PAIS

CAUSAS DEL FALLECIMIENTO:
 A) CHOQUE SEPTICO 24 HORAS
 B) UROSEPSIS 1 SEMANA
 PARTE II: DIABETES MELLITUS TIPO 2 33 AÑOS

DESTINO DEL CADAVER: INHUMACION: CREMACION: NUMERO DE ORDEN.: 620578

DATOS DEL PANTEON O CREMATARIO: MUNICIPAL
PANTEON

LA ESCONDIDA, OCAMPO, GUANAJUATO, MEXICO
UBICACION, MUNICIPIO O DELEGACION, ENTIDAD FEDERATIVA, PAIS

TIPO DE DEFUNCION: NATURAL

MEDICO QUE CERTIFICA LA DEFUNCION: GUADALUPE JANINI ORTEGA BALTAZAR

DOMICILIO: CARRETERA DOLORES -XOCONOXTL 750, SAN ANTONIO DEL CED. PROF.: 4316303

DECLARANTE

NOMBRE: BAUDELIO GOMEZ MARTINEZ EDAD: 55 AÑOS

PARENTESCO: HIJO(A)

DOMICILIO: C. IGNACIO ZARAGOZA NO. 172, LA ESCONDIDA, OCAMPO, GUANAJUATO, MEXICO

DECLARANTE

Bauelio Gomez Martinez
 BAUDELIO GOMEZ MARTINEZ

SELLO DE LA OFICINA

NOMBRE Y FIRMA DEL OFICIAL DEL REGISTRO CIVIL

Precio: \$0.00
 53/140114/553191/697652

LIC. MARTIN GERARDO SORIANO PEREZ

SE DIO LECTURA A LA PRESENTE ACTA Y CONFORMES CON SU CONTENIDO LA RATIFICAN Y FIRMAN LOS BIENES EN ELLA INTERVIENEN Y SABEN HACERLO Y QUIENES NO IMPRIMEN SU HUELLA DACTILAR, DOY FE

INTERESADO



MUNICIPIO DE DOLORES HIDALGO, COAHUILA DE ZARAGOZA

Calzada de los Héroes #77 Col. San Cristóbal
Tel. (418) 182 4974 / 182 0888

Serie A

FECHA		
DÍA	MES	AÑO
20	08	23

No. 25347

María Mariacela Rodríguez Gómez

Entero en Dirección de: _____

Cantidad que enseguida se expresa por los siguientes conceptos:

- Impuestos: Traslado de la persona que en
- Derechos: vida respondiera al nombre
- Productos: de Ma de los Angeles Gomez
- provechamiento: Martinez a Oramas, Guansy
- numación.



Total: \$ 20

doscientos sesenta y tres pesos.

CON LETRA

COPIACIÓN NO AUTORIZADA
COMPROBANTE CONSTITUYE
EN LOS TERMINOS DE LAS
Leyes FISCALES
DE COAHUILA DE ZARAGOZA
DE 1999 A 2020 AL 33000

Ingresado en el recibo oficial No. _____ de Fecha: _____

Jaime Salazar

Firma del empleado receptor.



www.dh.gob.mx Tel. 418 182 0888

Av. De Los Héroes No.77, Col. San Cristóbal, C.P.: 37800 Dolores Hidalgo Cuna de la Independencia Nacional, Gto



GOBIERNO MUNICIPAL
DOLORES HIDALGO

Aquí vive nuestro sueño,
luchemos por el cambio.

A QUIEN CORRESPONDA:

LA DIRECCION DE SERVICIOS MUNICIPALES AUTORIZA EL TRASLADO CADAVER DE LA PERSONA QUE EN VIDA RESPONDIO AL NOMBRE DE:

Md de los Angeles Gomez Martinez

QUE FALLECIO EL DIA 19 DE Agosto DE 2023 EN DOLORES HIDALGO GUANAJUATO, EL CUAL SERA TRASLADADO A:

loc. la Escondida, Ocampo, Guanajuato.

PARA su inhumacion EN ESE LUGAR

LO ANTERIOR EN VIRTUD DE QUE LOS INTERESADOS HAN PAGADO LOS DERECHOS EN TESORERIA MUNICIPAL.

CERTIFICADO DE DEFUNCION No 220504580
PRESENTANDO LA COPIA DEL PERMISO DE TRASLADO No. 0563
DE FECHA 20 de Agosto DE 2023.

EXPEDIDO POR EL Dr. Juan Carlos González Araya ENCARGADO DE LA JURISDICCION SANITARIA No. 1 EN ESTA CIUDAD PARA EL TRASLADO EN MENCIÓN.

LO QUE COMUNICO A USTED PARA LOS EFECTOS LEGALES CONDUCTENTES.

SIN OTRO PARTICULAR POR EL MOMENTO RECIBA USTED UN CORDIAL SALUDO.

ATENTAMENTE.

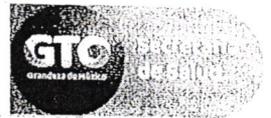
Jame Salazar.
C. JOSE JAIME SALAZAR SOLIS
ENCARGADO DEL PANTEÓN MUNICIPAL



c.c.p. EL OFICIAL DEL REGISTRO CIVIL - para su conocimiento, efectos conductentes, ciudad.
c.c.p. EL OFICIAL DEL REGISTRO CIVIL DEL LUGAR, DE LA _____ - mismo fin.
c.c.p. SECRETARIA DEL H. AYUNTAMIENTO - edificio mismo fin.
c.c.p. LOS INTERESADOS, P R E S E N T E

SECRETARIA DE SALUD DEL ESTADO DE GUANAJUATO

Dirección General de Protección contra Riesgos Sanitarios



Antes de llenar este formato lea cuidadosamente el instructivo.
 Llenar con letra de molde legible o a máquina o a computadora.
 Este formato no será válido si presenta tachaduras o enmendaduras en la información.

0 0563

2023

SSG-02-001 PERMISOS RELACIONADOS CON LA DISPOSICION DE CADAVERES HUMANOS

MODALIDAD DEL TRAMITE:

- A TRASLADO DE CADAVERES B EXHUMACION PREMATURA
 C EXHUMACION D INHUMACION O INCINERACION DE CADAVERES SI SE EFECTUA ANTES DE 12 HORAS O DESPUES DE 48 HORAS DE OCURRIDO EL DECESO

1. DISPOSICION DE CADAVERES HUMANOS

MODALIDAD SOLICITADA

<input checked="" type="checkbox"/> A	TRASLADO DE CADAVERES	Ignacio Zamagosa #172, loc. La Escandida, Ocampo, GTO.	LUGAR DE DESTINO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
<input type="checkbox"/> B	EXHUMACION PREMATURA		LUGAR DE INHUMACION	MOTIVOS DE LA EXHUMACION Y DESTINO FINAL DE LOS RESTOS
<input type="checkbox"/> C	EXHUMACION		LUGAR DE DESTINO	
<input type="checkbox"/> D	INHUMACION O INCINERACION DE CADAVERES SI SE EFECTUA ANTES DE 12 HORAS O DESPUES DE 48 HORAS DE OCURRIDO EL DECESO		LUGAR DONDE SE REALIZARA	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO

2. DATOS DEL FINADO

NOMBRE (S): Ma de los Angeles Gomez Martinez
NOMBRE APELLIDO PATERNO APELLIDO MATERNO

EDAD: 71 años SEXO: Femenino

CAUSA DE LA DEFUNCION: Choque septico HORA Y FECHA DE DEFUNCION: 19/08/2023
23:15 Hrs.

DATOS DEL SOLICITANTE

NOMBRE (S): Maria Maricela Rodriguez Gomez
NOMBRE APELLIDO PATERNO APELLIDO MATERNO

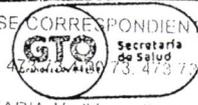
PARENTESCO: Hija FIRMA: Maria Maricela Rodriguez Gomez

DOMICILIO (CALLE, NUMERO EXTERIOR, INTERIOR): Ignacio Zamagosa #172 loc. La Escandida, Ocampo, GTO.

LUGAR Y FECHA: Hospital General Dolores Hidalgo 20/08/23

ESTE FORMATO SE PRESENTA EN ORIGINAL. EN CASO QUE EL INTERESADO REQUIERA COPIA, DEBERA ANEXARLA PARA EL ACUSE CORRESPONDIENTE. PARA CUALQUIER ACLARACION, DUDA O COMENTARIO AL RESPECTO A ESTE TRAMITE SIRVASE LLAMAR A LOS TELEFONO (S): 473 732 17 53, 473 732 14 97 y 01 800 83 93 750, O A LA JURISDICCION CORRESPONDIENTE.

JURISDICCION SANITARIA No I JURISDICCION SANITARIA No II JURISDICCION SANITARIA No III JURISDICCION SANITARIA No IV JURISDICCION SANITARIA No V JURISDICCION SANITARIA No VI JURISDICCION SANITARIA No VII JURISDICCION SANITARIA No VIII



HOSPITAL GENERAL
DOLORES HIDALGO
 CUNA DE LA INDEPENDENCIA NACIONAL
ESTADÍSTICA

RESOLUCION

PARA USO EXCLUSIVO DE LA SSG

Dr. Juan Carlos González Araiza
Jefe de la Jurisdicción Sanitaria I
NOMBRE, CARGO Y FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO QUE OTORGA LA AUTORIZACION

DOCUMENTOS ANEXOS

1. TRASLADO DE CADAVERES

Certificado y Acta de Defunción.

Comprobante de la Tesis de Embalsamamiento, en caso de que la distancia por recorrer sea mayor a 300 km. O transcurran más de 48 horas a partir del momento de la defunción.

Carta Poder del particular a la funeraria, asentando en ésta la vía de traslado (aérea, terrestre o marítima a utilizar).

2. EXHUMACION PREMATURA

Llenar formato original y 2 copias (solicitar en la Jurisdicción Sanitaria correspondiente).

Certificado o Acta de Defunción.

Comprobante de Inhumación.

Orden girada por el Ministerio Público o Autoridad Judicial para la Exhumación prematura.

C. EXHUMACION

Comprobante de Inhumación.

Original de la carta poder del particular hacia la agencia funeraria, asentando en ésta la vía de traslado (aérea, marítima o terrestre a utilizar).

Identificación del solicitante (Credencial de Elector o Pasaporte vigente).

Especificación del destino final de los restos.

D. INHUMACION O INCINERACION DE CADAVERES SI SE EFECTUA ANTES DE 12 HORAS O DESPUES DE 48 HORAS DE OCURRIDO EL DECESO

Certificado o Acta de Defunción.

Comprobante de la Tesis del Embalsamamiento, cuando se realice la Inhumación o Incineración después de las 48 horas de haber ocurrido el fallecimiento.

Acta de no inconveniencia de la Procuraduría General de Justicia. En caso de existir investigación Judicial relacionada con la causa de la defunción.

Acta Médica del Servicio Forense.

Oficio de identificación de la Autoridad Judicial competente si se trata de un cadáver no identificado.

INSTRUCTIVO DE LLENADO

MODALIDAD DEL TRAMITE

El formato establece cuatro modalidades de trámite, marca con una X la que solicita.

1. DISPOSICION DE CADAVERES HUMANOS

Marcar con una X la modalidad solicitada.

Anotar en el renglón que corresponda la modalidad solicitada, el lugar de destino, inhumación o donde se realizará el tipo de especificación que se requiera para cada tramite.

2. DATOS DEL FINADO

Anotar el nombre completo, edad, sexo, hora, fecha y causa de la defunción, para cuyo cadáver se solicita el permiso correspondiente.

3. DATOS DEL SOLICITANTE

Anotar el nombre completo, parentesco con el finado, domicilio y firma de la persona que solicita el permiso para el traslado, exhumación o disposición final del cadáver.

Anotar el lugar y fecha en que se presenta el tramite

4. RESOLUCION

Para uso exclusivo de la Autoridad Sanitaria.

Marcar con una X los documentos que se anexan, según corresponda el trámite a realizar.



OCAMPO, GUANAJUATO, MÉXICO.
TESORERÍA MUNICIPAL

Palacio Municipal S/N, Zona Centro C.P. 37645

A 83009

RECIBO OFICIAL

R.F.C. MOG-850101-J80

CAJA No. 1

RECIBO No. 83009

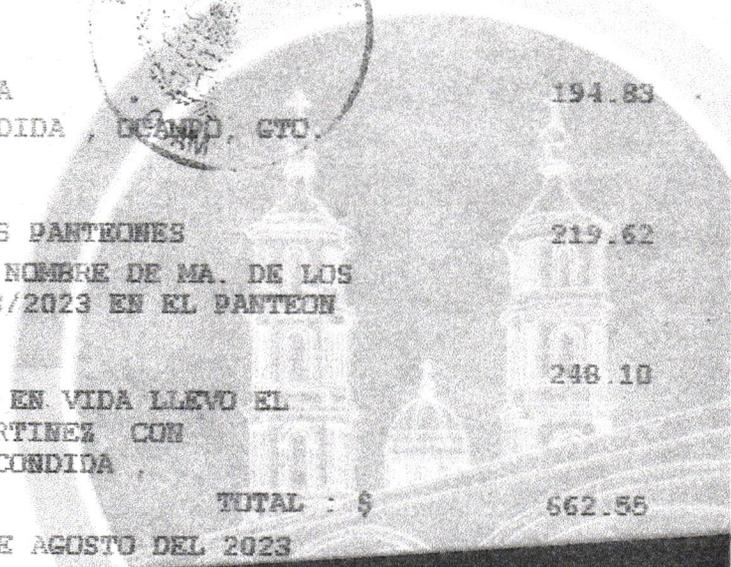
LIQUIDACION A CARGO DE : ALAN GERARDO GOMEZ TORRES
DOMICILIO : C. IGNACIO ZARAGOZA # 204 LA ESCONDIDA

R.F.C.:

277	PERMISO PARA LA CONSTRUCCION DE GAVETA DE 1 GAVETA EN EL PANTEON DE LA ESCONDIDA , OCAMPO, GTO.	194.83
084	INHUMACIONES EN FOSAS O GAVETAS DE LOS PANTEONES INHUMACION DE QUIEN EN VIDA LLEVO EL NOMBRE DE MA. DE LOS ANGELES GOMEZ MARTINEZ CON ORDEN:118/2023 EN EL PANTEON DE LA ESCONDIDA , OCAMPO, GTO.	219.62
182	PAGO POR QUINQUENIOS DE INHUMACION PRIMER QUINQUENIO 2023-2028 DE QUIEN EN VIDA LLEVO EL NOMBRE DE MA. DE LOS ANGELES GOMEZ MARTINEZ CON ORDEN:118/2023 EN EL PANTEON DE LA ESCONDIDA ,	248.10
TOTAL : \$		662.55

OCAMPO, GTO. ORIGINAL DE AGOSTO DEL 2023

[Handwritten signature]



Expediente: **Secretaria**
Asunto: **Autorización**
No. de Oficio: **SHA-P-142/08/2023**
Ocampo, Gto., a 22 de Agosto del 2023.

Encargado de Panteón Municipal
Ocampo, Gto.
P R E S E N T E:

Por medio del presente se concede la autorización al C. Juan Anguiano Sandoval, con domicilio particular C. Altamirano No.-8-A, Zona Centro, de Ocampo, Gto. **Para Abrir Gaveta y Exhumar los restos de quien en vida llevo el nombre de José Luis Anguiano Sandoval, e Inhumar por un Quinquenio los restos de quien en vida llevo el nombre de Tomasa García González con número de Orden de Inhumación 119/2023.,** en el panteón que se encuentra a su digno cargo.

Nota: Al concluir la gaveta, limpiar y recoger los escombros y material sobrante que haya dejado de la misma.

Sin más por el momento, me despido de usted reiterándole la seguridad de mi atenta consideración.

Atentamente



Profesor Reynaldo Rodríguez Hernández
Secretario H. Ayuntamiento



MÉXICO INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL
 CREDENCIAL PARA VOTAR

NOMBRE
 ANGUIANO
 SANDOVAL
 JUAN

FECHA DE NACIMIENTO
 07/08/1974

SEXO H

DOMICILIO
 C ALTAMIRANO 8 A
 - ZONA CENTRO 37630
 OCAMPO, GTO.

CLAVE DE ELECTOR ANSNJN74080711H200

CURP AUSJ740807HGTNNN09 AÑO DE REGISTRO 1993 02

ESTADO 11 MUNICIPIO 022 SECCIÓN 1897

LOCALIDAD 0001 EMISIÓN 2015 VIGENCIA 2025




INE

EDMUNDO GODO MOLINA
 SECRETARIO EJECUTIVO DEL
 INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL

Anguiano

IDMEX1315413903<<1897040046421
 7408074H2512314MEX<02<<01516<1
 ANGUIANO<SANDOVAL<<JUAN<<<<<<<



SECRETARÍA DE GOBIERNO
REGISTRO CIVIL

ORDEN PARA INHUMAR O CREMAR CUERPOS

FOLIO No.	<u>493863</u>
ORDEN No.	<u>119/2023</u>

AL C. ADMINISTRADOR:

Con fundamento en el Reglamento de Panteones Municipales y por lo estipulado en el Artículo 120 del Código Civil para el Estado de Guanajuato, se otorga la presente autorización para que sea INHUMADO el cuerpo de quien en vida llevó el nombre de TOMASA GARCIA GONZALEZ, cuyas causas constan en el acta de defunción No. 6925-TRAS de fecha 22/08/23, de 22 de AGOSTO de 2023



ATENTAMENTE
C. OFICIAL DEL REGISTRO CIVIL

INTERESADO

[Handwritten signature]



ESTADOS UNIDOS MEXICANOS
ESTADO DE GUANAJUATO
REGISTRO CIVIL
ACTA DE DEFUNCION

CRIP	CURP
	GAGT590922MGTRNM06

OFICIALIA 19	LIBRO No. 35	ACTA No. 6925	NOMBRE DE LA OFICIALIA	SALA DE DEFUNCIONES	FECHA DE REGISTRO		
					DIA	MES	AÑO
MUNICIPIO Y LOCALIDAD LEON, LEON DE LOS ALDAMA				ENTIDAD FEDERATIVA GUANAJUATO	22	08	2023

DATOS DE LA PERSONA FALLECIDA

SEXO: MASCULINO FEMENINO

NOMBRE: TOMASA GARCIA GONZALEZ
NOMBRE (S) PRIMER APELLIDO SEGUNDO APELLIDO

FECHA DE NACIMIENTO: 22 DE SEPTIEMBRE DE 1959 NACIONALIDAD: MEXICANA

EDAD: 63 Año(s), -- Mes(es), -- Día(s), -- Hr, -- Min
(AÑOS, MESES, DIAS, HORAS, MINUTOS)

LUGAR DE NACIMIENTO: OCAMPO, OCAMPO, GUANAJUATO, MEXICO
LOCALIDAD, MUNICIPIO O DELEGACION, ENTIDAD FEDERATIVA, PAIS

DOMICILIO: CALLE BRISA DE LIBERTAD 107 COLONIA BRISAS DEL CAMPESTRE
NOMBRE DE LA CALLE, No. INTERIOR, No. EXTERIOR Y COLONIA

LEON, LEON, GUANAJUATO, MEXICO
LOCALIDAD, MUNICIPIO O DELEGACION, ENTIDAD FEDERATIVA, PAIS

NOMBRE DEL PADRE: MARTINIANO GARCIA

NOMBRE DE LA MADRE: SOFIA GONZALEZ

DATOS DE LA DEFUNCIÓN

FECHA DE DEFUNCION: 21 DE AGOSTO DE 2023 HORA: 12:10 CERTIFICADO No.: 220512429

LUGAR FALLECIMIENTO: BULEVAR MINERAL DE LA JOYA COLONIA LA ORDEÑA
LUGAR

LEON, LEON, GUANAJUATO, MEXICO
LOCALIDAD, MUNICIPIO O DELEGACION, ENTIDAD FEDERATIVA, PAIS

CAUSAS DEL FALLECIMIENTO:
HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA 11 DIAS HIPERTENSION ARTERIAL SE IGNORA DIABETES MELLITUS

DESTINO DEL CADAVER: INHUMACION: CREMACION: NUMERO DE ORDEN .: ---

DATOS DEL PANTEON O CREMATARIO: PANTEON CORRESPONDIENTE
PANTEON

CONOCIDO, OCAMPO, GUANAJUATO, MEXICO
UBICACION, MUNICIPIO O DELEGACION, ENTIDAD FEDERATIVA, PAIS

TIPO DE DEFUNCION: NATURAL

MEDICO QUE CERTIFICA LA DEFUNCION: JOSE ARTURO ROSAS ALVAREZ

DOMICILIO: BULEVAR MINERAL DE LA JOYA COLONIA LA ORDEÑA CED. PROF.: 7937162

DECLARANTE

NOMBRE: JOSE ANGUIANO GARCIA EDAD: 43 AÑOS

PARENTESCO: HIJO(A)

DOMICILIO: COL LOS CASTILLOS LEON GTO

DECLARANTE

JOSE ANGUIANO GARCIA

JOSE ANGUIANO GARCIA



NOMBRE Y FIRMA DEL COMISIONADO

[Handwritten Signature]

LIC. SARA MARIA SALGADO PACHECO

Precio: \$0.00
239/201924/197856/195814

No DE CONTROL
A11 4116756



ESTADO DE GUANAJUATO

DIRECCION GENERAL DEL REGISTRO CIVIL

DEFUNCION

EN NOMBRE DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE GUANAJUATO, CERTIFICO QUE EN EL ARCHIVO DE LA OFICIALIA DEL REGISTRO CIVIL No. 01 DEL MUNICIPIO DE OCAMPO SE ENCUENTRA ASENTADA LA PRESENTE ACTA:

OFICIALIA	LIBRO	ACTA No.	CRIP	CURP
01	1	00032	----	-----
LUGAR DE REGISTRO: OCAMPO, OCAMPO, GUANAJUATO				
FECHA DE REGISTRO: 2 DE JULIO DE 2001				
DATOS DE LA PERSONA FALLECIDA				
NOMBRE: JOSE LUIS ANGUIANO SANDOVAL				
SEXO: MASCULINO NACIONALIDAD: MEXICANA				
FECHA DE NACIMIENTO: 8 DE NOVIEMBRE DE 1959 EDAD: 42 Año(s), -- Mes(es), -- Dia(s), -- Hr, -- Min				
LUGAR DE NACIMIENTO: OCAMPPO, OCAMPO, GUANAJUATO, MEXICO				
NOMBRE DEL PADRE: ALBINO ANGUIANO				
NOMBRE DE LA MADRE: JUANA SANDOVAL				
DATOS DE LA DEFUNCIÓN				
FECHA DE DEFUNCIÓN: 30 DE JUNIO DE 2001 HORA DE DEFUNCIÓN: 01:50 CERTIFICADO #: 981469815				
LUGAR DE FALLECIMIENTO: -----, OCAMPO, OCAMPO, GUANAJUATO, MEXICO				
CAUSAS DEL FALLECIMIENTO: DESTINO DEL CADAVER: INHUMACION				
intoxicacion alcoholica, deshidrtacion, desnutricion				
PANTEON O CREMATORIO: PANTEON MUNICIPAL,, -----, OCAMPO, GUANAJUATO, MEXICO				
MEDICO QUE CERTIFICA: CARLOS BECERRA RIVAS CEDULA PROF.: 832260				
DATOS DEL COMPARECIENTE				
NOMBRE DECLARANTE: TOMASA GARCIA GONZALEZ EDAD: 41				
PARENTESCO: ESPOSO(A)				

SE EXTIENDE LA PRESENTE CONFORME A LO DISPUESTO POR LOS ARTICULOS 56 DEL CODIGO CIVIL PARA DEL ESTADO GUANAJUATO, ASI COMO 51 FRACCION IV Y 177 DEL REGLAMENTO DEL REGISTRO CIVIL DEL ESTADO DE GUANAJUATO. OCAMPO, OCAMPO A 22 DE AGOSTO DE 2023

NOMBRE Y FIRMA DEL
OFICIAL DEL REGISTRO CIVIL

LIC. ARIADNA FUENTES GONZALEZ



Precio: \$168.00

102/220108/96044/563596

8698904-8698904



OCAMPO, GUANAJUATO, MÉXICO.
TESORERÍA MUNICIPAL
Palacio Municipal S/N, Zona Centro C.P. 37645

A 83018

RECIBO OFICIAL

CAJA No. 1

RECIBO No. 83018

R.F.C. MOG-850101-J80

LIQUIDACION A CARGO DE : ~~JUAN ANGUIANO SANDOVAL~~

DOMICILIO : C. ALTAMIRANO #8-A ZONA CENTRO

R.F.C.:

279 LICENCIA ABRIR GAVETA	122.00
DE QUIEN EN VIDA LLEVO EL NOMBRE DE JOSE LUIS ANGUIANO SANDOVAL EN EL PANTEON DE OCAMPO, GTO.	
227 LICENCIA EXHUMACION	221.50
DE QUIEN EN VIDA LLEVO EL NOMBRE DE JOSE LUIS ANGUIANO SANDOVAL EN EL PANTEON DE OCAMPO, GTO.	
084 INHUMACIONES EN FOSAS O GAVETAS DE LOS PANTEONES	219.62
INHUMACION DE QUIEN EN VIDA LLEVO EL NOMBRE DE TOMASA GARCIA GONZALEZ CON ORDEN:119/2023 EN EL PANTEON DE OCAMPO, GTO.	
TOTAL : \$ 563.12	

OCAMPO, GTO. 23 DE AGOSTO DEL 2023

ORIGINAL



OCAMPO, GUANAJUATO, MÉXICO.
TESORERÍA MUNICIPAL
Palacio Municipal S/N, Zona Centro C.P. 37645

A 83019

RECIBO OFICIAL

CAJA No. 1

RECIBO No. 83019

R.F.C. MOG-850101-J80

LIQUIDACION A CARGO DE : ~~JUAN ANGUIANO SANDOVAL~~

DOMICILIO : C. ALTAMIRANO #8-A ZONA CENTRO

R.F.C.:

282 PAGO POR QUINQUENIOS DE INHUMACION	248.10
PRIMER QUINQUENIO 2023-2028 DE QUIEN EN VIDA LLEVO EL NOMBRE DE TOMASA GARCIA GONZALEZ CON ORDEN:119/2023 EN EL PANTEON DE OCAMPO, GTO.	



TOTAL : \$ 248.10

OCAMPO ORIGINAL DE AGOSTO DEL 2023

Expediente: **Secretaria**

Asunto: **Autorización**

No. de Oficio: **SH-P-143-/08/2023**

Ocampo, Gto., a 25 de agosto de 2023.

**Encargado del Panteón Municipal
Ocampo, Gto.**

P R E S E N T E:

Por medio del presente se autoriza al C. **María Guadalupe Cortes López** con domicilio Calle Cuauhtémoc No. 208, Colonia Zona Centro, Perteneciente al municipio de Ocampo, Guanajuato. El permiso para **la Construcción de gaveta sobre la gaveta de quien en vida llevo el nombre de José de Jesús Cortes López e Inhumar por un Quinquenio los restos de quien en vida llevo el nombre de Maricruz Cortez Lopez con número de Orden de Inhumación 120/2023** en el Panteón que se encuentra a su digno cargo.

Nota: Al concluir la gaveta, limpiar y recoger los escombros y material sobrante que haya dejado de la misma.

Sin más por el momento, me despido de usted reiterándole la seguridad de mi atenta consideración.

A t e n t a m e n t e


Profesor Reynaldo Rodríguez Hernández
Secretario H. Ayuntamiento





ESTADOS UNIDOS MEXICANOS
ESTADO DE GUANAJUATO
REGISTRO CIVIL
ACTA DE DEFUNCION

CRIP: _____ CURP: COLM900503MGTRPR09

OFICIALIA 01	LIBRO No. 1	ACTA No. 92	NOMBRE DE LA OFICIALIA	OCAMPO	FECHA DE REGISTRO DIA 25	MES 08	AÑO 2023
MUNICIPIO Y LOCALIDAD OCAMPO, OCAMPO				ENTIDAD FEDERATIVA GUANAJUATO			

DATOS DE LA PERSONA FALLECIDA

SEXO: MASCULINO FEMENINO

NOMBRE: MARICRUZ CORTES LOPEZ
NOMBRE(S) PRIMER APELLIDO SEGUNDO APELLIDO

FECHA DE NACIMIENTO: 3 DE MAYO DE 1990 NACIONALIDAD: MEXICANA

EDAD: 33 Año(s), -- Mes(es), -- Día(s), -- Hr., -- Min
(AÑOS, MESES, DÍAS, HORAS, MINUTOS)

LUGAR DE NACIMIENTO: OCAMPO, OCAMPO, GUANAJUATO, MEXICO.
LOCALIDAD, MUNICIPIO O DELEGACION, ENTIDAD FEDERATIVA, PAIS

DOMICILIO: PRIVADA 5 DE MAYO S/N, ZONA CENTRO
NOMBRE DE LA CALLE No. INTERIOR, No. EXTERIOR Y COLONIA

OCAMPO, OCAMPO, GUANAJUATO, MEXICO
LOCALIDAD, MUNICIPIO O DELEGACION, ENTIDAD FEDERATIVA, PAIS

NOMBRE DEL PADRE: FRANCISCO JAVIER CORTES CLETO

NOMBRE DE LA MADRE: MA. ISABEL LOPEZ CAMACHO

DATOS DE LA DEFUNCIÓN

FECHA DE DEFUNCION: 23 DE AGOSTO DE 2023 HORA: 13:30 CERTIFICADO No.: 220512116

LUGAR FALLECIMIENTO: PRIVADA 5 DE MAYO S/N, ZONA CENTRO
LUGAR

OCAMPO, OCAMPO, GUANAJUATO, MEXICO
LOCALIDAD, MUNICIPIO O DELEGACION, ENTIDAD FEDERATIVA, PAIS

CAUSAS DEL FALLECIMIENTO:
HERIDA PRODUCIDA POR PROYECTIL DISPARADO POR ARMA DE FUEGO PENETRANTE DE CRANEO.

DESTINO DEL CADAVER: INHUMACION CREMACION NUMERO DE ORDEN.: 493864

DATOS DEL PANTEON O CREMATORIO: PANTEON MUNICIPAL
PANTEON

CONOCIDO, OCAMPO, OCAMPO, GUANAJUATO, MEXICO
UBICACION, MUNICIPIO O DELEGACION, ENTIDAD FEDERATIVA, PAIS

TIPO DE DEFUNCION: VIOLENTA

MEDICO QUE CERTIFICA LA DEFUNCION: MARIA ANGEL ARREDONDO FLORES

DOMICILIO: CAMINO A SAN JOSE DE CERVERA 43, COL SAN JOSE DE CED. PROF.: 13262428

DECLARANTE

NOMBRE: MARIA GUADALUPE CORTES LOPEZ EDAD: 35 AÑOS

PARENTESCO: HERMANO(A)

DOMICILIO: C CUAUHTEMOC 208, ZONA CENTRO, OCAMPO, GTO

DECLARANTE

[Signature]
MARIA GUADALUPE CORTES LOPEZ



NOMBRE Y FIRMA DEL OFICIAL DEL REGISTRO CIVIL

[Signature]

Precio: \$0.00
102/220117/96143/563694

4079106-4079106
No DE CONTROL
4079106

LIC. ARIADNA FUENTES GONZALEZ



SECRETARÍA DE GOBIERNO
REGISTRO CIVIL

ORDEN PARA INHUMAR O CREMAR CUERPOS

FOLIO No. 493864
ORDEN No. 120/2023

AL C. ADMINISTRADOR:

Con fundamento en el Reglamento de Panteones Municipales y por lo estipulado en el Artículo 120 del Código Civil para el Estado de Guanajuato, se otorga la presente autorización para que sea Inhumado el cuerpo de quien en vida llevó el nombre de

Navarro Cortes López

cuyas causas constan en el acta de defunción No. 92 de fecha 25/08/2023

25 de Agosto de 2023



ATENTAMENTE
C. OFICIAL DEL REGISTRO CIVIL

INTERESADO

Hacer pago en municipio.



ESTADOS UNIDOS MEXICANOS
ESTADO DE GUANAJUATO
REGISTRO CIVIL
ACTA DE DEFUNCION



CRIP _____ CURP _____

OFICIALIA 01 LIBRO No. 1 ACTA No. 31 LOCALIDAD OCAMPO
FECHA DE REGISTRO DIA MES AÑO

MUNICIPIO O DELEGACION OCAMPO ENTIDAD FEDERATIVA GUANAJUATO 30 04 2016

FINADO SEXO: MASCULINO (X) FEMENINO ()

NOMBRE: JOSE DE JESUS CORTES LOPEZ
PRIMER APELLIDO SEGUNDO APELLIDO

ESTADO CIVIL: _____ NACIONALIDAD: MEXICANA

FECHA DE NACIMIENTO: 27 DE SEPTIEMBRE DE 1997 EDAD: 18 Año(s), -- Mes(es), -- Dia(s), -- Hr., -- Min (AÑOS, MESES, DIAS, HORAS, MINUTOS)

LUGAR DE NACIMIENTO: OCAMPO, OCAMPO, GUANAJUATO, MEXICO
LOCALIDAD, MUNICIPIO O DELEGACION, ENTIDAD FEDERATIVA, PAIS

DOMICILIO: ESCOBEDO 503 E, COL. CENTRO
NOMBRE DE LA CALLE, No. INTERIOR, No. EXTERIOR Y COLONIA

OCAMPO, OCAMPO, GUANAJUATO, MEXICO
LOCALIDAD, MUNICIPIO O DELEGACION, ENTIDAD FEDERATIVA, PAIS

NOMBRE DEL CONYUGE: _____

NOMBRE DEL PADRE: FRANCISCO JAVIER CORTES CLETO

NOMBRE DE LA MADRE: MA. ISABEL LOPEZ CAMACHO

FALLECIMIENTO
FECHA DE DEFUNCION: 27 DE ABRIL DE 2016 HORA: 15 00 CERTIFICADO No.: 160235002

LUGAR FALLECIMIENTO: TANQUE UBICADO EN RANCHO EL BOTON LA CALAVERA
LUGAR

OCAMPO, OCAMPO, GUANAJUATO, MEXICO
LOCALIDAD, MUNICIPIO O DELEGACION, ENTIDAD FEDERATIVA, PAIS

CAUSAS DEL FALLECIMIENTO:
ASFIXIA POR SUMERSION

DESTINO DEL CADAVER: INHUMACION: (X) CREMACION () ORDEN INHUMACION No.: 262597

DATOS DEL PANTEON: MUNICIPAL PANTEON

DOMICILIO CONOCIDO, OCAMPO, GUANAJUATO, MEXICO
UBICACION, MUNICIPIO O DELEGACION, ENTIDAD FEDERATIVA, PAIS

TIPO DE DEFUNCION: VIOLENTA

MEDICO QUE CERTIFICA LA DEFUNCION: GONZALEZ RODRIGUEZ ISMAEL

DOMICILIO: CARRETERA SAN MIGUEL DE ALLENDE DR. MORA KM- 1.5 EN CED. PROF.: 2474813

DECLARANTE
NOMBRE: FRANCISCO JAVIER CORTES CLETO EDAD: _____ AÑOS

NACIONALIDAD: MEXICANA PARENTESCO: PADRE OCUPACION: EMPLEADO

DOMICILIO: ESCOBEDO # 503 E, BARRIO EL REFUGIO, OCAMPO, GUANAJUATO

TESTIGOS:
NOMBRE (TESTIGO1): _____ EDAD: _____ AÑOS

NACIONALIDAD: _____ PARENTESCO: _____ OCUPACION: _____

DOMICILIO: _____

NOMBRE (TESTIGO2): _____ EDAD: _____ AÑOS

NACIONALIDAD: _____ PARENTESCO: _____ OCUPACION: _____

DOMICILIO: _____

DECLARANTE TESTIGO 1 TESTIGO 2

Francisco J Cortes Cleto
FRANCISCO JAVIER CORTES CLETO
LIC. ARIADNA FUENTES GONZALEZ
NOMBRE Y FIRMA DEL OFICIAL DE REGISTRO CIVIL



Precio: \$0.00
02/20115/55274/523024

SE DIO LECTURA A LA PRESENTE ACTA Y CONFORMES CON SU CONTENIDO LA RATIFICAN Y FIRMAN QUIENES EN ELLA INTERVIENEN Y SABEN HACERLO Y QUIENES NO, IMPRIMEN SU HUELLA DIGITAL, DOY FE
A 2474813

INTERESADO

MÉXICO INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL
CREDENCIAL PARA VOTAR

NOMBRE
CORTEZ
LOPEZ
MARIA GUADALUPE

SEXO M

DOMICILIO
C CUAUHEMOC 208
- ZONA CENTRO 37630
CCAMPO, GTO.

CLAVE DE ELECTOR CRLPGD87111911M900

CURP
COLG871119MGTRPD05

AÑO DE REGISTRO
2007 02

FECHA DE NACIMIENTO 19/11/1987

SECCIÓN 1897

VIGENCIA
2020 - 2030




[Handwritten signature]

INE

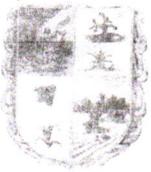





D084871

[Handwritten signature]
SECRETARIO EJECUTIVO DEL INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL

IDMEX2144676305<<1897077494367
8711197M3012316MEX<02<<03890<8
CORTEZ<LOPEZ<<MARIA<GUADALUPE<



OCAMPO, GUANAJUATO, MÉXICO.
 TESORERÍA MUNICIPAL
 Palacio Municipal S/N, Zona Centro C.P. 37645

A 83045

RECIBO OFICIAL

R.F.C. MOG-850101-J80

CAJA No. 1

RECIBO No. 83045

DEVIDOR/A DE: MARIA GUADALUPE CORTEZ LOPEZ
 DOMICILIO : C. CUAUHEMOC #209 ZONA CENTRO

R.F.C.:



277	PERMISO PARA LA CONSTRUCCION DE GAVETA DE 1 GAVETA SOBRE LA GAVETA DE QUIEN EN VIDA LLEVO EL NOMBRE DE JOSE DE JESUS CORTEZ LOPEZ EN EL PANTEON DE OCAMPO, GTO.	194.83
084	INHUMACIONES EN FOSAS O GAVETAS DE LOS PANTEONES INHUMACION DE QUIEN EN VIDA LLEVO EL NOMBRE DE MARICRUZ CORTEZ LOPEZ ORDEN:120/2023 EN EL PANTEON DE OCAMPO, GTO.	219.62
282	PAGO POR QUINQUENIOS DE INHUMACION PRIMER QUINQUENIO 2023-2028 DE QUIEN EN VIDA LLEVO EL NOMBRE DE MARICRUZ CORTEZ LOPEZ ORDEN:120/2023 EN EL PANTEON DE OCAMPO, GTO.	248.10

[Firma manuscrita]

TOTAL : \$ 662.55

OCAMPO, GTO. 15 DE AGOSTO DEL 2023

ORIGINAL

Asunto: **Autorización**

No. de Oficio: SHA-P-144/08/2023

Ocampo, Gto. a 29 de Agosto de 2023

**Encargado del Panteón de
Ocampo, Gto.**

P R E S E N T E:

Por medio del presente se autoriza al **C. Manuel Mendoza Guerrero**, con domicilio en C. Hidalgo No.113-B, Loc. La Calavera, Mpio. Ocampo, Gto., **El Permiso para Inhumar por un Quinquenio los restos de quien en vida llevo el nombre de Rosenda González Ortiz con número de Orden de Inhumación 121/2023, sobre las gavetas de quien en vida llevaron el nombre de Severo Guerrero Mendoza, Rafael Mendoza Soria.** En el Panteón que se encuentra a su digno cargo.

Nota: Al concluir la gaveta, limpiar y recoger los escombros y material sobrante que haya dejado de la misma.

Sin más por el momento, me despido de usted reiterándole la seguridad de mi atenta consideración.

A t e n t a m e n t e

Profesor Reynaldo Rodríguez Hernández

Secretario H. Ayuntamiento

MEXICO INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL
CREDENCIAL PARA VOTAR



NOMBRE
 MENDOZA
 GUERRERO
 MANUEL
 DOMICILIO
 C HIDALGO 113 B
 LOC LA CALAVERA 37631
 OCAMPO, GTO.
 CLAVE DE ELECTOR MNGRMI73010311H900
 CURP MEGM730103HGTRN01 AÑO DE REGISTRO 1993 01
 ESTADO 11 MUNICIPIO 022 SECCIÓN 1905
 LOCALIDAD 0013 EMISIÓN 2015 VIGENCIA 2025

FECHA DE NACIMIENTO
 03/01/1978
 SEXO: H

INE



Manuel Guerrero
 EDUARDO JACOBO MOLINA
 SECRETARIO EJECUTIVO DEL
 INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL

IDMEX1321654327<<1905026217312
 7301038H2512314MEX<01<<01895<7
 MENDOZA<GUERRERO<<MANUEL<<<<<<



SECRETARÍA DE GOBIERNO
REGISTRO CIVIL

ORDEN PARA INHUMAR O CREMAR CUERPOS

FOLIO No. 493865

ORDEN No. 121/2023

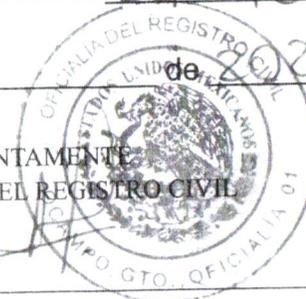
AL C. ADMINISTRADOR:

Con fundamento en el Reglamento de Panteones Municipales y por lo estipulado en el Artículo 120 del Código Civil para el Estado de Guanajuato, se otorga la presente autorización para que sea Inhumado el cuerpo de quien en vida llevó el nombre de Rosenda Gonzalez Ortiz, cuyas causas constan en el acta de defunción No. 93 de fecha 26/08/2023

26 de Agosto

ATENTAMENTE
C. OFICIAL DEL REGISTRO CIVIL

INTERESADO





ESTADOS UNIDOS MEXICANOS
ESTADO DE GUANAJUATO
REGISTRO CIVIL
ACTA DE DEFUNCION

CRIP	CURP
110220123000710	GOOR230301MGTNRS06

OFICIALIA 01	LIBRO No. 1	ACTA No. 93	NOMBRE DE LA OFICIALIA	OCAMPO	FECHA DE REGISTRO DIA MES AÑO		
MUNICIPIO Y LOCALIDAD OCAMPO,OCAMPO				ENTIDAD FEDERATIVA GUANAJUATO	26	08	2023

DATOS DE LA PERSONA FALLECIDA

NOMBRE: **ROSENDA GONZALEZ ORTIZ**
NOMBRE(S) PRIMER APELLIDO SEGUNDO APELLIDO

SEXO: MASCULINO FEMENINO

FECHA DE NACIMIENTO: 1 DE MARZO DE 1923 NACIONALIDAD: MEXICANA

EDAD: 100 Año(s), -- Mes(es), -- Día(s), -- Hr, -- Min
(AÑOS, MESES, DIAS, HORAS, MINUTOS)

LUGAR DE NACIMIENTO: EL DESMONTE,OCAMPO,GUANAJUATO,MEXICO
LOCALIDAD, MUNICIPIO O DELEGACION, ENTIDAD FEDERATIVA, PAIS

DOMICILIO: HIDALGO # 113 A
NOMBRE DE LA CALLE, No. INTERIOR, No. EXTERIOR Y COLONIA

LA CALAVERA, OCAMPO, GUANAJUATO, MEXICO
LOCALIDAD, MUNICIPIO O DELEGACION, ENTIDAD FEDERATIVA, PAIS

NOMBRE DEL PADRE: GUILLERMO GONZALEZ HERNANDEZ

NOMBRE DE LA MADRE: LEOCADIA ORTIZ MARTINEZ

DATOS DE LA DEFUNCIÓN

FECHA DE DEFUNCION: 25 DE AGOSTO DE 2023 HORA: 22.00 CERTIFICADO No.: 220504459

LUGAR FALLECIMIENTO: HIDALGO # 113 A
LUGAR

LA CALAVERA, OCAMPO, GUANAJUATO, MEXICO
LOCALIDAD, MUNICIPIO O DELEGACION, ENTIDAD FEDERATIVA, PAIS

CAUSAS DEL FALLECIMIENTO:
 INFARTO AGUDO AL MIOCARDIO 10 MINUTOS;
 HIPERTENSION ARTERIAL SISTEMICA 10 AÑOS;
 SENILIDAD 20 AÑOS

DESTINO DEL CADAVER: INHUMACION: CREMACION: NUMERO DE ORDEN .: 493865

DATOS DEL PANTEON O CREMATORIO: PANTEON MUNICIPAL
PANTEON

DOMICILIO CONOCIDO, OCAMPO, GUANAJUATO, MEXICO
UBICACION, MUNICIPIO O DELEGACION, ENTIDAD FEDERATIVA, PAIS

TIPO DE DEFUNCION: NATURAL

MEDICO QUE CERTIFICA LA DEFUNCION: CESAR VEGA AMBRIZ

DOMICILIO: MELCHOR OCAMPO # 201 A, BARRIO SAN MIGUEL, SAN FELIPE, CED. PROF.: 6196158

DECLARANTE

NOMBRE: MANUEL MENDOZA GUERRERO EDAD: 50 AÑOS

PARENTESCO: NIETO(A)

DOMICILIO: HIDALGO # 113 B, LOC. LA CALAVERA, OCAMPO, GUANAJUATO

DECLARANTE

Manuel Mendoza Guerrero

MANUEL MENDOZA GUERRERO

SELLO DE LA OFICINA



NOMBRE Y FIRMA DEL OFICIAL DEL REGISTRO CIVIL

[Handwritten signature]

Precio: \$0.00
102/220115/96166/563716

4079109-4079109
No DE CONTROL
A1T4079109



ESTADOS UNIDOS MEXICANOS
ESTADO DE GUANAJUATO
REGISTRO CIVIL
ACTA DE DEFUNCION



CRIP _____ CURP _____

OFICIALIA 01 LIBRO No. 1 ACTA No. 4 LOCALIDAD OCAMPO
MUNICIPIO O DELEGACION OCAMPO ENTIDAD FEDERATIVA GUANAJUATO
FECHA DE REGISTRO DIA 07 MES 01 AÑO 2006

FINADO SEXO: MASCULINO (X) FEMENINO ()
NOMBRE: SEVERO GUERRERO MENDOZA
NOMBRE (S) PRIMER APELLIDO SEGUNDO APELLIDO
ESTADO CIVIL: CASADO(A) NACIONALIDAD: MEXICANA EDAD: 89Años, --Meses, --Dias, --Hr, --Min
FECHA NACIMIENTO: 1 DE FEBRERO DE 1910 (AÑOS, MESES, DIAS, HORAS, MINUTOS)

LUGAR DE NACIMIENTO: LA CALAVERA, OCAMPO, GUANAJUATO, MEXICO
LOCALIDAD, MUNICIPIO O DELEGACION, ENTIDAD FEDERATIVA, PAIS

DOMICILIO: HIDALGO #12
NOMBRE DE LA CALLE, No. INTERIOR, No. EXTERIOR Y COLONIA

LA CALAVERA, OCAMPO, GUANAJUATO, MEXICO
LOCALIDAD, MUNICIPIO O DELEGACION, ENTIDAD FEDERATIVA, PAIS

NOMBRE DEL CONYUGE: ROSA GONZALEZ ORTIZ

NOMBRE DEL PADRE: MARCELINO GUERRERO (FINADO)

NOMBRE DE LA MADRE: MA. APOLINAR MENDOZA (FINADA)

FALLECIMIENTO
FECHA DE DEFUNCION: 6 DE ENERO DE 2006 HORA: 18:30 CERTIFICADO No.: 060085082

LUGAR FALLECIMIENTO: LA CALAVERA, OCAMPO, GUANAJUATO, MEXICO
LOCALIDAD, MUNICIPIO O DELEGACION, ENTIDAD FEDERATIVA, PAIS

DESTINO DEL CADAVER: INHUMACION: (X) CREMACION: () ORDEN INHUMACION No.: ---

PANTEON: PANTEON MUNICIPAL

UBICACION: CONOCIDO
NOMBRE DE LA CALLE, No. INTERIOR, No. EXTERIOR Y COLONIA

OCAMPO, GUANAJUATO, MEXICO
MUNICIPIO O DELEGACION, ENTIDAD FEDERATIVA, PAIS

CAUSAS DE LA MUERTE:
COMA DIABETICO 3 DIAS.-ENFERMEDAD VASCULAR CEREBRAL 4 DIAS.- DIABETES MELLITUS TIPO 2 AÑOS.-

TIPO DE DEFUNCION: NATURAL

MEDICO QUE CERTIFICA LA DEFUNCION: MARIA AZUCENA JIMENEZ CORTEZ

DOMICILIO: COMONFORT #307 OCAMPO, GUANAJUATO, MEXICO CED. PROF.: 3196251

DECLARANTE
NOMBRE: JUAN PEDRO NAVARRO SANCHEZ EDAD: 39 AÑOS

NACIONALIDAD: MEXICANA PARENTESCO: NINGUNO OCUPACION: AGRICULTOR

DOMICILIO: HIDALGO #517 OCAMPO, GUANAJUATO, MEXICO

TESTIGOS:
NOMBRE (TESTIGO 1): JOSE JUAN ESPINOSA RODRIGUEZ EDAD: 31 AÑOS

NACIONALIDAD: MEXICANA PARENTESCO: NINGUNO OCUPACION: EMPLEADO

DOMICILIO: COMONFORT #314 OCAMPO, GUANAJUATO, MEXICO

NOMBRE (TESTIGO 2): RODOLFO VAZQUEZ ESPINOSA EDAD: 29 AÑOS

NACIONALIDAD: MEXICANA PARENTESCO: NINGUNO OCUPACION: EMPLEADO

DOMICILIO: 16 DE SEPTIEMBRE #213 OCAMPO, GUANAJUATO, MEXICO

DECLARANTE TESTIGO 1 TESTIGO 2
JUAN PEDRO NAVARRO SANCHEZ JOSE JUAN ESPINOSA RODRIGUEZ RODOLFO VAZQUEZ ESPINOSA

C. LUZ MARIA NEGRETE GONZALEZ
NOMBRE Y FIRMA DEL OFICIAL DEL REGISTRO CIVIL



A 0389129

Precio: \$82.00 SE DIO LECTURA A LA PRESENTE ACTA Y CONFORMES CON SU CONTENIDO LA RATIFICAN Y FIRMAN QUIENES EN ELLA INTERVIENEN Y SABEN HACERLO Y QUIENES NO, IMPRIMEN SU HUELLA DIGITAL, DOY FE OCAMPO, GUANAJUATO

INTERESADO



ESTADOS UNIDOS MEXICANOS
ESTADO DE GUANAJUATO
REGISTRO CIVIL
ACTA DE DEFUNCION

CRIP _____ CURP _____
MESR421120HGTNRF07

OFICIALIA 01	LIBRO No. 1	ACTA No. 8	NOMBRE DE LA OFICIALIA	OCAMPO	FECHA DE REGISTRO			
MUNICIPIO Y LOCALIDAD OCAMPO, OCAMPO					ENTIDAD FEDERATIVA GUANAJUATO	06	01	2023

DATOS DE LA PERSONA FALLECIDA

SEXO: MASCULINO FEMENINO
 NOMBRE: RAFAEL MENDOZA SORIA
NOMBRE (S) PRIMER APELLIDO SEGUNDO APELLIDO

FECHA DE NACIMIENTO: 20 DE NOVIEMBRE DE 1942 NACIONALIDAD: MEXICANA

EDAD: 80 Año(s), -- Mes(es), -- Día(s), -- Hr, -- Min
(AÑOS, MESES, DIAS, HORAS, MINUTOS)

LUGAR DE NACIMIENTO: _____, GUANAJUATO, MEXICO
LOCALIDAD, MUNICIPIO O DELEGACION, ENTIDAD FEDERATIVA, PAIS

DOMICILIO: HIDALGO 113 B
NOMBRE DE LA CALLE, No. INTERIOR, No. EXTERIOR Y COLONIA

LA CALAVERA, OCAMPO, GUANAJUATO, MEXICO
LOCALIDAD, MUNICIPIO O DELEGACION, ENTIDAD FEDERATIVA, PAIS

NOMBRE DEL PADRE: _____

NOMBRE DE LA MADRE: _____

DATOS DE LA DEFUNCIÓN

FECHA DE DEFUNCION: 5 DE ENERO DE 2023 HORA: 19:00 CERTIFICADO No.: 220481849

LUGAR FALLECIMIENTO: HIDALGO 113 B
LUGAR LOCALIDAD, MUNICIPIO O DELEGACION, ENTIDAD FEDERATIVA, PAIS

CAUSAS DEL FALLECIMIENTO:
 INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA 12 HORAS, EDEMA AGUDO PULMONAR 8 DIAS, INSUFICIENCIA RENAL CRONICA 7 AÑOS, DIABETES MELLITUS TIPO 2 30 AÑOS.

DESTINO DEL CADAVER: INHUMACION: CREMACION: NUMERO DE ORDEN .: 493704

DATOS DEL PANTEON O CREMATARIO: PANTEON MUNICIPAL
PANTEON CONOCIDO, OCAMPO, OCAMPO, GUANAJUATO, MEXICO UBIACION, MUNICIPIO O DELEGACION, ENTIDAD FEDERATIVA, PAIS

TIPO DE DEFUNCION: NATURAL

MEDICO QUE CERTIFICA LA DEFUNCION: RAFAEL GENARO GARCIA BANDA

DOMICILIO: ZARAGOZA 319 A, COLONIA CENTRO, OCAMPO, GTO. CED. PROF.: 11075054

DECLARANTE

NOMBRE: MANUEL MENDOZA GUERRERO EDAD: 50 AÑOS

PARENTESCO: HIJO(A)

DOMICILIO: HIDALGO 113, B, LOC LA CALAVERA, OCAMPO, GTO.

DECLARANTE

Manuel Mendoza B.
 MANUEL MENDOZA GUERRERO



NOMBRE Y FIRMA DEL COMISIONADO

[Signature]

Precio: \$0.00
 102/220117/92060/559635

3896071-3896071
 No DE CONTROL

A11 3896071

LIC. MA. DE LOS ANGELES PEREZ LOPEZ



OCAMPO, GUANAJUATO, MÉXICO.
 TESORERÍA MUNICIPAL
 Palacio Municipal S/N, Zona Centro C.P. 37645

A 83075

RECIBO OFICIAL

R.F.C. MOG-850101-J80

CAJA No. 1

RECIBO No. 83075

LIQUIDACION A CARGO DE : MANUEL MENDOZA GUERRERO
 DOMICILIO : C. HIDALGO #113-B LOC LA CALAVERA

R.F.C.:

084	INHUMACIONES EN FOSAS O GAVETAS DE LOS PANTEONES INHUMACION DE ROSENDA GONZALEZ ORTIZ CON ORDEN:121/2023 SOBRE LA BOVEDA DE SEVERO GUERRERO MENDOZA Y RAFAEL MENDOZA SORIA EN EL PANTEON DE OCAMPO, GTO	289.62
282	PAGO POR QUINQUENIOS DE INHUMACION PRIMER QUINQUENIO 2023-2028 DE ROSENDA GONZALEZ ORTIZ CON ORDEN:121/2023, SOBRE LA BOVEDA DE SEVERO GUERRERO MENDOZA Y RAFAEL MENDOZA SORIA EN EL PANTEON DE OCAMPO,	218.10



TOTAL : \$ 467.72

OCAMPO, GTO. 29 DE AGOSTO DEL 2023

ORIGINAL

Expediente: **Secretaria**

Asunto: **Autorización**

No. de Oficio: **SH-P-146/09/2023**

Ocampo, Gto., a 05 de septiembre de 2023.

**Encargado del Panteón Municipal de la Localidad de
La Escondida, Ocampo, Gto.**

P R E S E N T E:

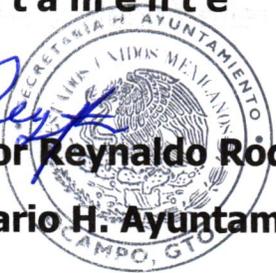
Por medio del presente se autoriza al C. **Ericka Liliana Ruiz Lopez**, con domicilio calle Morelos, No. 103, Localidad de La Escondida, Perteneciente al municipio Ocampo Guanajuato. El permiso para **La Construcción de Gaveta e Inhumar por un Quinquenio los restos de quien en vida llevo el nombre de Alex de Jesús López Ruiz con número de Orden de Inhumación 959/2023 de la C.I 89778/2023 de la Agencia Única, Ocampo, Gto.,** en el Panteón que se encuentra a su digno cargo.

Nota: Al concluir la gaveta, limpiar y recoger los escombros y material sobrante que haya dejado de la misma.

Sin más por el momento, me despido de usted reiterándole la seguridad de mi atenta consideración.

A t e n t a m e n t e


Profesor Reynaldo Rodríguez Hernández
Secretario H. Ayuntamiento



Expediente: **Secretaria**

Asunto: **Autorización**

No. de Oficio: **SH-P-94-/06/2023**

Ocampo, Gto., a 05 de septiembre de 2023.

**Encargado del Panteón Municipal de la Localidad de
La Escondida, Ocampo, Gto.**

P R E S E N T E:

Por medio del presente se autoriza al C. **Ericka Liliana Ruiz Lopez**, con domicilio calle Morelos, No. 103, Localidad de La Escondida, Perteneciente al municipio Ocampo Guanajuato. El permiso para **La Construcción de Gaveta e Inhumar por un Quinquenio los restos de quien en vida llevo el nombre de Alex de Jesús López Ruiz con número de Orden de Inhumación 959/2023 de la C.I 89778/2023 de la Agencia Única, Ocampo, Gto.,** en el Panteón que se encuentra a su digno cargo.

Nota: Al concluir la gaveta, limpiar y recoger los escombros y material sobrante que haya dejado de la misma.

Sin más por el momento, me despido de usted reiterándole la seguridad de mi atenta consideración.

A t e n t a m e n t e

Profesor Reynaldo Rodríguez Hernández
Secretario H. Ayuntamiento

TEXAS ACTA DE DEFUNCION

1. NOMBRE (Incluir el alias también conocido como) Alex De Jesus Lopez Ruiz Apellido Materno _____ 2. FECHA DE FALLECIMIENTO 16 de julio de 2023

4. FECHA DE NACIMIENTO 24 de diciembre de 2003 5. EDAD (En Años) 19 MENOS DE UN AÑO _____ MENOS DE UN DÍA _____ 6. LUGAR DE NACIMIENTO (Ciudad y Estado) Mexico

7. E SEGURO SOCIAL _____ 8. ESTADO CIVIL Casado (a) Viudo (a) Divorciado (a) Soltero (a) Sin saberlo 9. NOMBRE DE ESPOSA (O) _____

11. Domicilio 1427 Galloway Ave. 10b. APTO. _____ 10c. CIUDAD O PUEBLO Dallas

12. Condado Dallas 10e. ESTADO Texas 10f. ZONA POSTAL 75216 10g. DENTRO LA CIUDAD Si No

11. NOMBRE DEL PADRE Juan Carlos Lopez Montelongo 12. NOMBRE DE MADRE ANTES DE SU PRIMER MATRIMONIO Ericka Liliana Ruiz Lopez

13. LUGAR DE FALLECIMIENTO _____

14. CONDADO DE FALLECIMIENTO Dallas 15. CIUDAD/PUEBLO, ZONA POSTAL Dallas 75203 16. NOMBRE DE FACILIDAD (si no institución, número de colita) Methodist Dallas Medical Center

17. INFORMANTE - NOMBRE Y RELACIÓN Ursula Veloz Prima 18. DOMICILIO DE INFORMANTE (Calle y Número, Ciudad, Estado, Zona Postal) 2012 Balleywood Rd., Irving, TX. 75060

19. TIPOS DE DISPOSICIÓN Entierro Incineración Donación Sepulchro Tránsito fuera del Estado Otra (Especifique) _____ 20. FIRMA Y NÚMERO DE LICENCIA DEL DIRECTOR DE FUNERALES O DE LA PERSONA QUE ACTÚA COMO TAL Joshua D. Mullin 11688 21. No se sabe Sección _____ Bloque _____ Libro _____ Espacio _____

22. LUGAR DE DISPOSICIÓN FINAL (Cementerio, Crematorio, Otro) Cementerio La Escondida 23. LOCALIDAD (Ciudad/Pueblo y Estado) Ocampo GTO, MX.

24. NOMBRE DEL LUGAR DE SERVICIOS FUNERARIOS American Mortuary Service 25. DOMICILIO COMPLETO DEL LUGAR DE SERVICIOS FUNERARIOS (Calle y Número, Ciudad, Estado, Zona Postal) 1323 Plowman Ave. Dallas, Texas 75203

26. CERTIFICADOR Certificador - Según mi conocimiento y entendimiento, la muerte ocurrió debido a causas y manera indicada Médico forense/Juzgado de paz - En mi opinión basada sobre la examinación e investigación, la muerte ocurrió a la Hora, fecha y lugar debido a causas y manera indicada

27. FIRMA DEL CERTIFICADOR Travis Danielsen 28. FECHA (Mes/Día/Año) 19 de julio de 2023 29. NÚMERO DE LICENCIA 17528 30. HORA DE FALLECIMIENTO 9:49 A.M.

31. NOMBRE DEL CERTIFICADOR EN LETRA Y DOMICILIO (Calle y Número, Ciudad, Estado, Zona Postal) Travis Danielsen 2355 N. Stemmons Frwy. 32. TÍTULO DE CERTIFICADOR M.D.

33. PARTE 1. Anotar los eventos en orden - enfermedades, lesiones, o complicaciones - la cual causó la muerte directamente. No anote el evento mortal tal como infarto coronario, o tórax respiratorio, fibrilación ventricular sin mostrar etiología. No se permite abreviatura. Anotar solamente una causa médica por línea. CAUSA INMEDIATA → a. Ahorcamiento Debido a (por consecuencia de) _____ b. _____ Debido a (por consecuencia de) _____ c. _____ Debido a (por consecuencia de) _____ d. _____ Debido a (por consecuencia de) _____

Intervalo de tiempo aproximado entre primer ataque y muerte desconocido

34. La hicieron autopsia? Si No

35. Qué si los resultados de la autopsia me facilitaron para dar la causa completa de muerte? Si No

36. MANERA DE MUERTE Natural Accidente Suicidio Homicidio Investigación Pendiente No se Determina 37. POR TABACCO? Si No Probable No se sabe 38. CON FEMENINA No estuvo embarazada durante el año pasado Embarazada al punto de muerte No estaba embarazada, pero embarazada dentro de 42 días de muerte No estaba embarazada pero embarazada 43 días a un año antes de muerte No se sabe embarazada durante el año pasado 39. SI LESIÓN FUE POR ACCIDENTE DE TRANSPORTACIÓN, ESPECIFIQUE Manejador/Operador Pasajero Peleón Otro (especifique) _____

40a. FECHA DE HERIDAD 15 de julio de 2023 40b. HORA 5:00 A.M. 40c. EN EL TRABAJO? Si No 40d. LUGAR DE HERIDAD (en casa del fallecido, sitio de construcción, restaurante, área de reunión) Patio trasero de la residencia

41. LOCALIDAD (Calle y Número, Ciudad, Estado, Zona Postal) 1427 Galloway Ave., Dallas, TX. 75216 40f. CONDADO DE HERIDAD _____

41. DESCRIBIR CON DETALLES CÓMO OCURRIÓ Ahorcado

42a. NÚMERO DE REGISTRO 02007066 42b. FECHA DE REGISTRO 21-7-2023 42c. FIRMA DE REGISTRADOR LOCAL City of Dallas

ESTADO DE TEXAS)

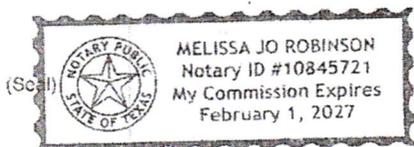
CONDADO DE DALLAS)

YO, Melissa Jo Robinson Notary Public en el Estado de Texas, Condado de Dallas

certifico que esta traducción del ACTA DE DEFUNCION es legítima.

FIRMADO Y JURAMENTADO ANTE MI, Melissa Jo Robinson Notary Public en el Estado de Texas,

Condado de Dallas, este día 25th de julio de 2023.



Melissa Jo Robinson
Melissa Jo Robinson Notary Public

STATE OF TEXAS CERTIFICATION OF VITAL RECORD

CITY OF DALLAS

TEXAS DEPARTMENT OF STATE HEALTH SERVICES - VITAL STATISTICS
Jul 21 2023

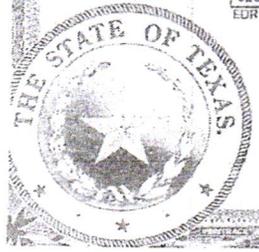
STATE FILE NUMBER **142-23-122237**

1. LEGAL NAME OF DECEASED (Include AKA's, if any) (First, Middle, Last) ALEX DE JESUS LOPEZ RUIZ				2. DATE OF DEATH - ACTUAL OR PRESUMED (mm-dd-yyyy) JULY 16, 2023	
3. SEX MALE	4. DATE OF BIRTH (mm-dd-yyyy) DECEMBER 24, 2003	5. AGE-Last Birthday (Years) 19	IF UNDER 1 YR Mo Days	IF UNDER 1 DAY Hours Min	6. BIRTHPLACE (City & State or Foreign Country) MEXICO
7. SOCIAL SECURITY NUMBER UNKNOWN	8. MARITAL STATUS AT TIME OF DEATH <input type="checkbox"/> Married <input type="checkbox"/> Divorced (and not remarried) <input checked="" type="checkbox"/> Never Married <input type="checkbox"/> Unknown		9. SURVIVING SPOUSE'S NAME (If spouse, give name prior to first marriage)		
10a. RESIDENCE STREET ADDRESS 1427 GALLOWAY AVE.			10b. APT. NO.	10c. CITY OR TOWN DALLAS	
10d. COUNTY DALLAS		10e. STATE TEXAS	10f. ZIP CODE 75216	10g. INSIDE CITY LIMITS? <input checked="" type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	
11. FATHER/PARENT 2 NAME PRIOR TO FIRST MARRIAGE JUAN CARLOS LOPEZ MONTELONGO			12. MOTHER/PARENT 1 NAME PRIOR TO FIRST MARRIAGE ERICKA LILIANA RUIZ LOPEZ		
13. PLACE OF DEATH (CHECK ONLY ONE) IF DEATH OCCURRED IN A HOSPITAL: <input checked="" type="checkbox"/> Inpatient <input type="checkbox"/> ER/Outpatient <input type="checkbox"/> DOA IF DEATH OCCURRED SOMEWHERE OTHER THAN A HOSPITAL: <input type="checkbox"/> Hospice Facility <input type="checkbox"/> Nursing Home <input type="checkbox"/> Decedent's Home <input type="checkbox"/> Other (Specify)					
14. COUNTY OF DEATH DALLAS		15. CITY/TOWN, ZIP (IF OUTSIDE CITY LIMITS, GIVE PRECINCT NO) DALLAS, 75203		16. FACILITY NAME (If not institution, give street address) METHODIST DALLAS MEDICAL CENTER	
17. INFORMANT'S NAME & RELATIONSHIP TO DECEASED URSULA VELOZ - COUSIN			18. MAILING ADDRESS OF INFORMANT (Street and Number, City, State, Zip Code) 2012 BALLEWOOD RD., IRVING, TX 75060		
19. METHOD OF DISPOSITION <input type="checkbox"/> Burial <input type="checkbox"/> Cremation <input type="checkbox"/> Donation <input type="checkbox"/> Entombment <input checked="" type="checkbox"/> Removal from state <input type="checkbox"/> Mausoleum <input type="checkbox"/> Other (Specify)		20. SIGNATURE AND LICENSE NUMBER OF FUNERAL DIRECTOR OR PERSON ACTING AS SUCH JOSHUA D. MULLIN, BY ELECTRONIC SIGNATURE - 11686		21. <input checked="" type="checkbox"/> Unknown Section _____ Block _____ Lot _____ Space _____	
22. PLACE OF DISPOSITION (Name of cemetery, crematory, other place) CEMENTERIO LA ESCONDIDA		23. LOCATION (City/Town, and State) CCAMPO GTO, MX		24. COMPLETE ADDRESS OF FUNERAL FACILITY (Street and Number, City, State, Zip Code) P.O. BOX 226338/1323 PLOWMAN AVE., DALLAS, TX 75222	
25. CERTIFIER (Check only one) <input type="checkbox"/> Certifying physician to the best of my knowledge, death occurred due to the cause(s) and manner stated. <input checked="" type="checkbox"/> Medical Examiner/Judge of the Peace: On the basis of examination, and/or investigation, in my opinion, death occurred at the time, date and place, and due to the cause(s) and manner stated.					
27. SIGNATURE OF CERTIFIER TRAVIS DANIELSEN, BY ELECTRONIC SIGNATURE		28. DATE CERTIFIED (mm-dd-yyyy) JULY 19, 2023	29. LICENSE NUMBER T7528	30. TIME OF DEATH (Actual or presumed) 09:49 AM	
31. PRINTED NAME, ADDRESS OF CERTIFIER (Street and Number, City, State, Zip Code) TRAVIS DANIELSEN 2355 N. STEMMONS FRWY, DALLAS, TX 75207			32. TITLE OF CERTIFIER MD		
33. PART 1. ENTER THE CHAIN OF EVENTS - DISEASES, INJURIES, OR COMPLICATIONS - THAT DIRECTLY CAUSED THE DEATH. DO NOT ENTER TERMINAL EVENTS SUCH AS CARDIAC ARREST, RESPIRATORY ARREST, OR VENTRICULAR FIBRILLATION WITHOUT SHOWING THE ETIOLOGY. DO NOT ABBREVIATE. ENTER ONLY ONE CAUSE ON EACH.					Approximate Interval Onset to death
IMMEDIATE CAUSE (Final disease or condition resulting in death)					UNKNOWN
a. HANGING Due to (or as a consequence of):					
Substantially fatal conditions, if any, leading to the cause listed on line a. Enter the UNDERLYING CAUSE (disease or injury that initiated the events resulting in death) LAST					
b. _____ Due to (or as a consequence of):					
c. _____ Due to (or as a consequence of):					
d. _____ Due to (or as a consequence of):					
PART 2. ENTER OTHER SIGNIFICANT CONDITIONS CONTRIBUTING TO DEATH BUT NOT RESULTING IN THE UNDERLYING CAUSE GIVEN IN PART 1.					34. WAS AN AUTOPSY PERFORMED? <input checked="" type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No
35. MANNER OF DEATH <input type="checkbox"/> Natural <input type="checkbox"/> Accident <input checked="" type="checkbox"/> Suicide <input type="checkbox"/> Homicide <input type="checkbox"/> Pending investigation <input type="checkbox"/> Could not be determined					39. IF TRANSPORTATION INJURY, SPECIFY: <input type="checkbox"/> Driver/Operator <input type="checkbox"/> Passenger <input type="checkbox"/> Pedestrian <input type="checkbox"/> Other (Specify)
36. DATE OF INJURY (mm-dd-yyyy) JULY 15, 2023		37. DID TOBACCO USE CONTRIBUTE TO DEATH? <input checked="" type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	38. IF FEMALE: <input type="checkbox"/> Not pregnant within past year <input type="checkbox"/> Pregnant at time of death <input type="checkbox"/> Not pregnant, but pregnant within 42 days of death <input type="checkbox"/> Not pregnant, but pregnant 43 days to one year before death <input type="checkbox"/> Unknown if pregnant within the past year		36. WERE AUTOPSY FINDINGS AVAILABLE TO COMPLETE THE CAUSE OF DEATH? <input checked="" type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No
40a. DATE OF INJURY (mm-dd-yyyy) JULY 15, 2023	40b. TIME OF INJURY 05:00 AM	40c. INJURY AT WORK? <input type="checkbox"/> Yes <input checked="" type="checkbox"/> No	40d. PLACE OF INJURY (e.g. Decedent's home, construction site, restaurant, wooded area) BACKYARD OF RESIDENCE		
40e. LOCATION (Street and Number, City, State, Zip Code) 1427 GALLOWAY AVE, DALLAS, TX 75216				40f. COUNTY OF INJURY DALLAS	
41. DESCRIBE HOW INJURY OCCURRED HANGED SELF					
42a. REGISTRAR FILE NO. 02007066		42b. DATE RECEIVED BY LOCAL REGISTRAR JULY 21, 2023		42c. REGISTRAR REGISTRAR - CITY OF DALLAS, ELECTRONICALLY FILED	

WARNING: This certificate for use in Texas must be made within a 24-hour statement in this form can be 2-10 years in certain and a fine up to \$10,000, Health and Safety Code, Sec. 191.051

S F 0 2 4 4 1 7 6 9

VS-112 REV 1/2006



This is a true and correct copy of the record as registered in the State of Texas. Issued under the authority of Section 191.051, Health and Safety Code.

ISSUED **JUL 21 2023**

Margarita A. Carrasco
Margarita A. Carrasco
Local Registrar



ANY ALTERATION OR ERASURE VOIDS THIS CERTIFICATE

CERTIFICATION OF EMBALMING

STATE OF TEXAS)

COUNTY OF DALLAS)

To Whom It May Concern:

This is to certify that the remains of the deceased Alex De Jesus Lopez Ruiz
have been embalmed in accordance with the laws of the State of Texas and traditional funeral service practices,
in preparation for shipment to Ocampo GTO.. MX
To the best of my knowledge death was not due to a communicable disease.

John D. Bradley, Jr.
John D. Bradley, Jr.
Embalmer
License # 11720

BEFORE ME, the undersigned, a Notary Public in and for Dallas County, Texas, on this day
personally appeared John D. Bradley, Jr. known to me to be the person (s) whose
name is subscribed to the foregoing instrument and acknowledged to me that he executed the same
for the purposes and consideration therein expressed.

GIVEN UNDER MY HAND AND SEAL OF OFFICE this 25th day of July, 2023.



Melissa Jo Robinson
Melissa Jo Robinson Notary Public

(Seal)



BURIAL TRANSIT PERMIT

Name of Deceased - First ALEX		Middle DE JESUS	Last LOPEZ RUIZ
Age 19 YEARS OLD	Sex <input checked="" type="checkbox"/> Male <input type="checkbox"/> Female <input type="checkbox"/> Unknown	Date of Death (mm-dd-yyyy) 07-16-2023	Method of Disposition <input type="checkbox"/> Burial <input type="checkbox"/> Cremation <input type="checkbox"/> Donation <input type="checkbox"/> Entombment <input checked="" type="checkbox"/> Removal from state <input type="checkbox"/> Mausoleum <input type="checkbox"/> Other (Specify)
Place of Death METHODIST DALLAS MEDICAL CENTER		City - County DALLAS-DALLAS	State TX
Name of Cemetery or Crematorium CEMENTERIO LA ESCONDIDA		City OCAMP GTO, MX	State
Print-Name of Funeral Director or Person Acting as Such JOSHUA D. MULLIN-11688		Address City State Zip Code P.O.BOX 225338/1323 PLOWMAN AVE. DALLAS, TX 75222	
Local Registrar MARGARITA A. CARRASCO	County DALLAS	City/Precinct DALLAS	File Number
<p>A certificate of death having been registered or completed in so far as possible; permission is hereby given for final disposition, transport, or removal of the body from the state of Texas.</p>			
<p><i>Margarita A. Carrasco</i> _____ Signature of Registrar or Electronic Validation</p>			<p>07-21-2023 _____ Date (mm-dd-yyyy)</p>
Received by: <i>Mary Lopez</i> _____		Date: 7/21/2023	

WARNING: This is a government document. Texas Penal Code, Section 37.10 penalizes penalties for making false entries or providing false information in this document.

Vital Statistics 25 Texas Administrative Code Sec. 181.2(b), "if a dead body or fetus is to be removed from this state, transported by common carrier within this state, or cremated, the funeral director, or person acting as such, shall obtain a burial-transit permit from the local registrar where the death certificate is or will be filed, or from the state registrar electronically through a Bureau of Vital Statistics electronic death registration system. The registrar shall not issue a burial-transit permit until a certificate of death, completed in so far as possible, has been presented (See §181.6 of this title (relating to Disinterment))."

A file number may be assigned by the registrar as needed. A copy of this permit is to accompany the body in transit. There is no fee authorized for the issuance of a Burial-Transit Permit.

If an incomplete death certificate is used to obtain the Burial Transit Permit, the registrar will validate that the body is no longer needed by the certifier of cause of death before issuing the permit. to ensure that a completed death certificate will be received. "Completed in so far as possible" means the information relating to the deceased, including the name, date of death, place of death and funeral director's information is completed. In a few instances, the cause of death may not be completed. It is the responsibility of the person presenting the the Certificate of Death, and obtaining the Burial Transit Permit, to assure that the fully completed Certificate of Death is filed as soon as possible.

In accordance with state statute, before a dead body can be cremated, a Cremation Authorization must be signed and issued by the medical examiner or justice of the peace of the county in which the death occurred showing that an autopsy was performed or that no autopsy was necessary. If an inquest is being conducted by the medical examiner or justice of the peace, authorization for cremation from the medical examiner or justice of the peace is required.

[HSC §193.008, 25 TAC §181.2, §181.3]



The State of Texas

Secretary of State

Not for use within the United States of America

This Apostille only certifies the signature, the capacity of the signer and the seal or stamp it bears. It does not certify the content of the document for which it was issued.

Certificate Validation available at www.sos.state.tx.us

APOSTILLE

(Convention de La Haye du 5 Octobre 1961)

- | | |
|--------------------------------|---|
| 1. Country | United States of America |
| This public document | |
| 2. has been signed by | Sandra Lackey |
| 3. acting in the capacity of - | Local Registrar |
| 4. and bears the seal/stamp of | Bureau of Vital Statistics, City of Austin,
State of Texas |

CERTIFIED

- | | |
|---------------------------------------|---------------------|
| 5. at Austin, Texas | 6. on June 29, 2023 |
| 7. by the Secretary of State of Texas | |
| 8. Certificate No. 12556833 | |
| 9. Seal | 10. Signature: |



A handwritten signature in black ink that reads "Jane Nelson".

Jane Nelson
Secretary of State

GF/sdc



Número de C.I.	89778/2022
Número de Orden	959/2023
Agencia	UNICA, OCAMPO, GTO
Delito	INHUMACION CLANDESTINA

**C. OFICIAL DEL REGISTRO CIVIL
A QUIEN CORRESPONDA
PRESENTE. -**

En atención a que se ha realizado una minuciosa investigación, respecto al fallecimiento del **C. ALEX DE JESÚS LÓPEZ RUIZ**, me permito informar a Usted, que los trámites realizados por los familiares para la inhumación del occiso, en el panteón de la comunidad de La Localidad de La Escondida de este municipio de Ocampo, Gto, se debió a una mala interpretación sobre la entrega de documentación; **NO encontrando datos de prueba para vincular estos hechos a un posible delito.**

Motivo por el cual solicito a Usted, de ser posible expida la autorización para la inhumación de la persona referida.

Lo anterior con fundamento legal en los artículos 21 veintiuno de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 11 de la Particular del Estado, artículos 131 fracción VII y 271 del Código Nacional de Procedimientos Penales y 348 de la Ley General de Salud.

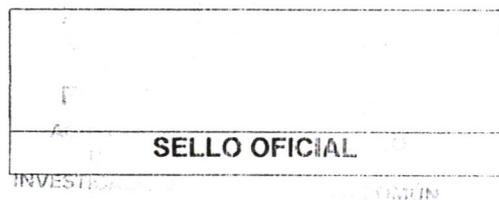
NOMBRE DEL TITULAR			
Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre (s)	
VARGAS	RAMIREZ	JAIME ULISES	
		TITULAR DE LA UNIDAD DE TRAMITE COMUN, UNICA, OCAMPO	
	NO. EMPLEADO	ADSCRIPCIÓN	FIRMA

Ocampo, Guanajuato, a 30 de Agosto del 2023.

RECIBI
31/08/23



GUADALUPE ADRIANA JASSO NARANJO




MÉXICO INSTITUTO FEDERAL ELECTORAL
 REGISTRO FEDERAL DE ELECTORES
 CREDENCIAL PARA VOTAR

NOMBRE
 RUIZ
 LOPEZ
 ERICKA LILIANA
 DOMICILIO
 C MORELOS 103
 LOC LA ESCONDIDA 37630
 OCAMPO, GTO.

FECHA DE NACIMIENTO
 10/01/1981
 SEXO M



CLAVE DE ELECTOR RZLPER81011011M400
 CURP RULE810110MGTZPR01 AÑO DE REGISTRO 2000 01

ESTADO 11 MUNICIPIO 022 SECCIÓN 1901
 LOCALIDAD 0032 EMISIÓN 2014 VIGENCIA 2024







Ericka Ruiz Lopez

COM. JACOBO MONTEA
 SECRETARÍA EJECUTIVA DEL
 INSTITUTO FEDERAL ELECTORAL

IDMEX1120371670<<1901088533475
 8101109M2412311MEX<01<<00706<8
 RUIZ<LOPEZ<<ERICKA<LILIANA<<<<



OCAMPO, GUANAJUATO, MÉXICO.
 TESORERÍA MUNICIPAL
 Palacio Municipal S/N, Zona Centro C.P. 37645

A 83149

RECIBO OFICIAL
 R.F.C. MOG-850101-J80 CAJA No. 1 RECIBO No. 83149

LIQUIDACION A CARGO DE : ERICKA LILIANA RUIZ LOPEZ
 DOMICILIO : C. MORELOS #103 LOC LA ESCONDIDA

R.F.C.:

- 084 INHUMACIONES EN FOSAS O GAVETAS DE LOS PANTEONES
 INHUMACION POR UN QUINQUENIO 2023-2028 DE QUIEN EN VIDA
 LLEVO EL NOMBRE DE ALEX DE JESUS LOPEZ RUIZ
 ORDEN:959/2023 EN EL PANTEON DE LA ESCONDIDA , OCAMPO,
- 277 PERMISO PARA LA CONSTRUCCION DE GAVETA
 DE 1 GAVETA DE QUIEN EN VIDA LLEVO EL NOMBRE DE ALEX DE
 JESUS LOPEZ RUIZ EN EL PANTEON DE LA ESCONDIDA , OCAMPO,
 GTO.



248.10

194.83

TOTAL : \$ 442.93

[Handwritten signature]

OCAMPO, GTO. 5 DE SEPTIEMBRE DEL 2023

ORIGINAL

Expediente: **Secretaria**

Asunto: **Autorización**

No. de Oficio: **SH-P-147-09/2023**

Ocampo, Gto., a 08 de septiembre de 2023.

Encargado del Panteón Municipal de la Localidad de Santa Bárbara, Ocampo, Gto.

P R E S E N T E:

Por medio del presente se autoriza al C. **Ma. Rosario Robledo Rangel** con domicilio Prolongación Geranios No. 5, Colonia Vista Hermosa, Perteneciente al municipio de Nicolás Romero, México. El permiso para **la Construcción de gaveta e Inhumar por un Quinquenio los restos de quien en vida llevo el nombre de Julio López Torres con número de Orden de Inhumación 11/2023** en el Panteón que se encuentra a su digno cargo.

Nota: Al concluir la gaveta, limpiar y recoger los escombros y material sobrante que haya dejado de la misma.

Sin más por el momento, me despido de usted reiterándole la seguridad de mi atenta consideración.

A t e n t a m e n t e



Profesor Reynaldo Rodríguez Hernández

Secretario H. Ayuntamiento



SECRETARIA DE GOBIERNO
REGISTRO CIVIL

AL C. ADMINISTRADOR:

ORDEN PARA INHUMAR O CREMAR CUERPOS

FOLIO No.	360292
ORDEN No.	11/2023

Con fundamento en el Reglamento de Panteones Municipales y por lo estipulado en el Artículo 120 del Código Civil para el Estado de Guanajuato, se otorga la presente autorización para que sea Inhumado el cuerpo de quien en vida llevó el nombre de

Julio Lopez Torres

cuyas causas constan en el acta de defuncion No. 97 de fecha 07/09/2023

07

de Septiembre de 2023



ATENTAMENTE
C. OFICIAL DEL REGISTRO CIVIL

Maricela de Jesús Fuentes Glez.



ESTADOS UNIDOS MEXICANOS
ESTADO DE GUANAJUATO
REGISTRO CIVIL
ACTA DE DEFUNCION

CRIP	CURP
110220448000295	LOTJ480412HGTPRL07

OFICIALIA 08	LIBRO No. 1	ACTA No. 97	NOMBRE DE LA OFICIALIA	OFICIALIA 08 HOSPITAL GENERAL	FECHA DE REGISTRO		
					DIA	MES	AÑO
MUNICIPIO Y LOCALIDAD DOLORES HIDALGO CUNA DE LA INDEPENDENCIA NACIONAL, OFICIALIA 08 HOSPITAL GENERAL, GUANAJUATO				ENTIDAD FEDERATIVA GUANAJUATO	07	09	2023

DATOS DE LA PERSONA FALLECIDA

SEXO: MASCULINO FEMENINO

NOMBRE: JULIO LOPEZ TORRES
NOMBRE(S) PRIMER APELLIDO SEGUNDO APELLIDO

FECHA DE NACIMIENTO: 12 DE ABRIL DE 1948 NACIONALIDAD: MEXICANA

EDAD: 75 Año(s), -- Mes(es), -- Día(s), -- Hr., -- Min
(AÑOS, MESES, DIAS, HORAS, MINUTOS)

LUGAR DE NACIMIENTO: SANTA BARBARA, OCAMPO, GUANAJUATO, MEXICO
LOCALIDAD, MUNICIPIO O DELEGACION, ENTIDAD FEDERATIVA, PAIS

DOMICILIO: BENITO JUAREZ SIN NUMERO
NOMBRE DE LA CALLE, No. INTERIOR, No. EXTERIOR Y COLONIA
 SANTA BARBARA, OCAMPO, GUANAJUATO, MEXICO
LOCALIDAD, MUNICIPIO O DELEGACION, ENTIDAD FEDERATIVA, PAIS

NOMBRE DEL PADRE: GREGORIO LOPEZ

NOMBRE DE LA MADRE: LUCIA TORRES

DATOS DE LA DEFUNCIÓN

FECHA DE DEFUNCION: 6 DE SEPTIEMBRE DE 2023 HORA: 14:15 CERTIFICADO No.: 220511348

LUGAR FALLECIMIENTO: CARR.DOLORES HIDALGO-XOCONOXTLE 750, COLONIA SAN ANTONIO DEL PRETORIO
LUGAR
 DOLORES HIDALGO, DOLORES HIDALGO CUNA DE LA INDEPENDENCIA NACIONAL, GUANAJUATO, MEXICO
LOCALIDAD, MUNICIPIO O DELEGACION, ENTIDAD FEDERATIVA, PAIS

CAUSAS DEL FALLECIMIENTO:

PARTE I: A) NEUMONIA ATIPICA, 17 DIAS.

DESTINO DEL CADAVER: INHUMACION: CREMACION: NUMERO DE ORDEN .: -----

DATOS DEL PANTEON O CREMATARIO: CORRESPONDIENTE
PANTEON

CONOCIDO, SANTA BARBARA, OCAMPO, GUANAJUATO, MEXICO
UBICACION, MUNICIPIO O DELEGACION, ENTIDAD FEDERATIVA, PAIS

TIPO DE DEFUNCION: NATURAL

MEDICO QUE CERTIFICA LA DEFUNCION: RODRIGO ORTIZ HERNANDEZ

DOMICILIO: CARR.DOLORES-XOCONOXTLE 750, COL.SAN ANTONIO DEL CED. PROF.: 11685467

DECLARANTE

NOMBRE: ANA VAZQUEZ LOPEZ EDAD: 67 AÑOS

PARENTESCO: SOBRINO(A)

DOMICILIO: JADE 223,FRACCIONAMIENTO.LA JOYA,SAN FELIPE,GUANAJUATO,MEXICO

DECLARANTE

Ana Vazquez Lopez
 ANA VAZQUEZ LOPEZ

NOMBRE Y FIRMA DEL
OFICIAL DEL REGISTRO CIVIL

Precio: \$0.00
246/140804/11683/11618



LIC. GERARDO PAULIN NAVARRO

A114106723



Antes de llenar este formato lea cuidadosamente el instructivo.
 Llenar con letra de molde legible o a máquina o a computadora
 El formato no será válido si presenta tachaduras o enmendaduras en la información.

2023

0579

SSG-02-001 PERMISOS RELACIONADOS CON LA DISPOSICION DE CADAVERES HUMANOS

MODALIDAD DEL TRAMITE:

A TRASLADO DE CADAVERES B EXHUMACION PREMATURA

C EXHUMACION D INHUMACION O INCINERACION DE CADAVERES SI SE EFECTUA ANTES DE 12 HORAS O DESPUES DE 48 HORAS DE OCURRIDO EL DECESO

1. DISPOSICION DE CADAVERES HUMANOS

MODALIDAD SOLICITADA: *Panteón correspondiente, Santa Bárbara*

A TRASLADO DE CADAVERES *Campo, Guaymas* SI NO
 LUGAR DE DESTINO EMBALSAMADO

B EXHUMACION PREMATURA LUGAR DE INHUMACION MOTIVOS DE LA EXHUMACION Y DESTINO FINAL DE LOS RESTOS

C EXHUMACION LUGAR DE DESTINO

D INHUMACION O INCINERACION DE CADAVERES SI SE EFECTUA ANTES DE 12 HORAS O DESPUES DE 48 HORAS DE OCURRIDO EL DECESO LUGAR DONDE SE REALIZARA SI NO
 EMBALSAMADO

2. DATOS DEL FINADO

NOMBRE (S): *Julia* *Loell* *Tones*
 NOMBRE APELLIDO PATERNO APELLIDO MATERNO

EDAD: *75 años* SEXO: *masculino*

CAUSA DE LA DEFUNCION: *Neumonía atípica* HORA Y FECHA DE DEFUNCION: *06/09/2023, 14:15*

DATOS DEL SOLICITANTE

NOMBRE (S): *Saci* *Salazar* *Fernández*
 NOMBRE APELLIDO PATERNO APELLIDO MATERNO

PARENTESCO: *Ninguno*

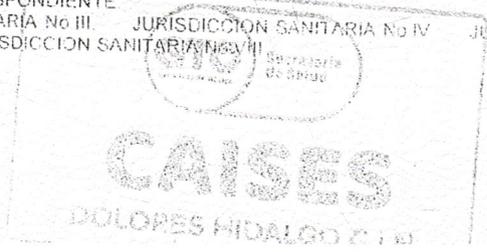
DOMICILIO: (CALLE, NUMERO EXTERIOR, INTERIOR): *Veracruz #16, colonia Centro* FIRMA: *[Firma]*

LUGAR Y FECHA: *Dolores Hidalgo, Guanajuato a 7 de septiembre 2023*

EL FORMATO SE PRESENTA EN ORIGINAL. EN CASO QUE EL INTERESADO REQUIERA COPIA, DEBERA ANEXARLA PARA EL ACUSE CORRESPONDIENTE.

PARA CUALQUIER ACLARACION, DUDA O COMENTARIO AL RESPECTO A ESTE TRAMITE SIRVASE LLAMAR A LOS TELEFONO (S): 473 73 4 20 73, 473 73 2 30 05, 473 73 2 17 81, 473 73 2 17 55, 473 73 2 14 97 y 01 800 83 93 750, O A LA JURISDICCION CORRESPONDIENTE

JURISDICCION SANITARIA No I JURISDICCION SANITARIA No II JURISDICCION SANITARIA No III JURISDICCION SANITARIA No IV JURISDICCION SANITARIA No V JURISDICCION SANITARIA No VI JURISDICCION SANITARIA No VII JURISDICCION SANITARIA No VIII



4. RESOLUCION

PARA USO EXCLUSIVO DE LA SSG

Dr. Juan Carlos González Araiza
Jefe de la Jurisdicción Sanitaria I
NOMBRE, CARGO Y FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO QUE OTORGA LA AUTORIZACION

5. DOCUMENTOS ANEXOS

A. TRASLADO DE CADAVERES

- Certificado y Acta de Defunción.
- Comprobante de la Tesis de Embalsamamiento, en caso de que la distancia por recorrer sea mayor a 300 km. O transcurran más de 48 horas a partir del momento de la defunción.
- Carta Poder del particular a la funeraria, asentando en ésta la vía de traslado (aérea, terrestre o marítima a utilizar).

B. EXHUMACION PREMATURA

- Llenar formato original y 2 copias (solicitar en la Jurisdicción Sanitaria correspondiente).
- Certificado o Acta de Defunción.
- Comprobante de Inhumación.
- Orden girada por el Ministerio Público o Autoridad Judicial para la Exhumación prematura.

C. EXHUMACION

- Comprobante de Inhumación.
- Original de la carta poder del particular hacia la agencia funeraria, asentando en ésta la vía de traslado (aérea, marítima o terrestre a utilizar).
- Identificación del solicitante (Credencial de Elector o Pasaporte vigente).
- Especificación del destino final de los restos.

D. INHUMACION O INCINERACION DE CADAVERES SI SE EFECTUA ANTES DE 12 HORAS O DESPUES DE 48 HORAS DE OCURRIDO EL DECESO

- Certificado o Acta de Defunción.
- Comprobante de la Tesis del Embalsamamiento, cuando se realice la Inhumación o Incineración después de las 48 horas de haber ocurrido el fallecimiento.
- Acta de no inconveniencia de la Procuraduría General de Justicia. En caso de existir investigación Judicial relacionada con la causa de la defunción.
- Acta Médica del Servicio Forense.
- Oficio de identificación de la Autoridad Judicial competente si se trata de un cadáver no identificado.

INSTRUCTIVO DE LLENADO

MODALIDAD DEL TRAMITE

El formato establece cuatro modalidades de trámite, marca con una X la que solicita.

1. DISPOSICION DE CADAVERES HUMANOS

Marcar con una X la modalidad solicitada.

Anotar en el renglón que corresponda la modalidad solicitada, el lugar de destino, inhumación o donde se realizará el tipo de especificación que se requiera para cada trámite.

2. DATOS DEL FINADO

Anotar el nombre completo, edad, sexo, hora, fecha y causa de la defunción, para cuyo cadáver se solicita el permiso correspondiente.

3. DATOS DEL SOLICITANTE

Anotar el nombre completo, parentesco con el finado, domicilio y firma de la persona que solicita el permiso para el traslado, exhumación o disposición final del cadáver.

Anotar el lugar y fecha en que se presenta el trámite

4. RESOLUCION

Para uso exclusivo de la Autoridad Sanitaria.

Marcar con una X los documentos que se anexan, según corresponda el trámite a realizar.



No. De Oficio No. S/N /PMDH/SM/2023

Asunto: TRASLADO

EXP : 1-33 -2023

Fecha: 07 DE SEPTIEMBRE DE 2023

A QUIEN CORRESPONDA:

LA DIRECCION DE SERVICIOS MUNICIPALES AUTORIZA EL TRASLADO DEL CADAVER DE LA PERSONA QUE EN VIDA RESPONDIO AL NOMBRE DE: **JULIO LOPEZ TORRES** QUE FALLECIO EL DIA **06 DE SEPTIEMBRE DE 2023**, EN DOLORES HIDALGO, GTO. QUIEN SERA TRASLADADO **AL PANTEON CORRESPONDIENTE OCAMPO, GUANAJAUTO** PARA SU INHUMACION EN ESA CIUDAD.

LO ANTERIOR EN VIRTUD DE QUE LOS INTERESADOS HAN PAGADO LOS DERECHOS EN TESORERIA MUNICIPAL.

CERTIFICADO DE DEFUNCION, FOLIO No. **220511348** PRESENTANDO LA COPIA DEL PERMISO DE TRASLADO No. **579** DE FECHA **06 DE SEPTIEMBRE DE 2023**

EXPEDIDO POR EL DR. JUAN CARLOS GONZALEZ ARAIZA, ENCARGADO DE LA JURISDICCION SANITARIA No.1 EN ESTA CIUDAD PARA EL TRASLADO EN MENCION.

LO QUE COMUNICO A USTED PARA LOS EFECTOS LEGALES CONDUCTENTES Y SIN OTRO PARTICULAR POR EL MOMENTO RECIBA USTED UN CORDIAL SALUDO.

ATENTAMENTE.

C. MARTIN TORRES HERNANDEZ
DIRECTOR DE SERVICIOS MUNICIPALES.

- c.c.p. EL OFICIAL DEL REGISTRO CIVIL – para su conocimiento, efectos conducentes, ciudad.
- c.c.p. EL OFICIAL DEL REGISTRO CIVIL DEL LUGAR – mismo fin.
- c.c.p. SECRETARIA DEL H. AYUNTAMIENTO – edificio mismo fin.
- c.c.p. LOS INTERESADOS. P R E S E N T E





MUNICIPIO DE DOLORES HIDALGO CUNA DE LA INDEPENDENCIA NACIONAL, GTO.
 TESORERIA MUNICIPAL
 Calzada de los Heroes No. 77, Col San Cristobal., C.P. 37800 Tels.: 1820888 ext. 1014 y 1017 Tel directo: 1824974
 R.F.C. MDH850101GTA
 Web: doloreshidalgo.gob.mx e-mail: tesoreria@doloreshidalgo.gob.mx

RECIBO

CAJA : 7 RECIBO . 53705

DOLORES HIDALGO, GTO. A 7 DE SEPTIEMBRE DEL 2023.

LIQUIDACION A CARGO DE : ANA VAZQUEZ LOPEZ
 DOMICILIO :

RFC : CUENTA :
 133 PERMISO PARA TRASLADO DE CADAVERES FUERA DEL MUNI

\$ 263.00

PAGO DE TRASLADO DEL CADAVER DE LA PERSONA QUE EN VIDA RESPONDIO AL NOMBRE, DE JULIO LOPEZ TORRES, QUE FALLECIO EL DIA 06 DE SEPTIEMBRE DE 2023, EN DOLORES HIDALGO, GTO QUIEN SERA TRASLADADO AL PANTEON CORRESPONDIENTE DE SANTA BARBARA, OCAMPO

\$

texto2_c

\$

\$



TOTAL : \$

263.00

PIRMA DEL CAJERO

ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

MÉXICO INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL
CREDENCIAL PARA VOTAR



NOMBRE
ROBLEDO
RANGEL
MA. ROSARIO

SEXO M



DOMICILIO
PROL GERANIOS 5
COL VISTA HERMOSA 54414
NICOLAS ROMERO, MEX.

CLAVE DE ELECTOR RBRNMAE2030311M000

CURP RORR620303MGTBNS19 AÑO DE REGISTRO 1991 03

FECHA DE NACIMIENTO 03/03/1962 SECCION 3751 VIGENCIA 2019 - 2029

Robledo

INE



23





C002561

REGISTRO NACIONAL ELECTORAL
ENCARGADO DEL REGISTRO DE
LA SECRETARÍA EJECUTIVA DEL
INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL

IDMEX2468094430<<3751020948679
6203032M2912316MEX<03<<14236<0
ROBLEDO<RANGEL<<MA<ROSARIO<<<<



**OCAMPO, GUANAJUATO, MÉXICO.
TESORERÍA MUNICIPAL**

Palacio Municipal S/N, Zona Centro C.P. 37645

A 83252

RECIBO OFICIAL

R.F.C. MOG-850101-J80

LIBRO No. 1 RECIBOS No. 83252

DEPARTAMENTO DE INGENIERÍA Y OBRAS PÚBLICAS

377 PERMISO PARA LA CONSTRUCCIÓN DE UN
DE 1 CAVETA EN EL PANTEÓN DE SANTA BARBARA OCAMPO,
GTO.

378 INHIB. EN FUSA O CAVETA POR UN QUINQUENIO
INHIBICION POR UN QUINQUENIO 2021-2024 QUE
LLEVO EL NOMBRE DE JULIO MODESTO BARRERA CON
EN EL PANTEON DE SANTA BARBARA OCAMPO, GTO.

[Handwritten signature]



OCAMPO, COPIA DE SEPTIEMBRE DEL 2021

Expediente: **Secretaria**

Asunto: **Autorización**

No. de Oficio: **SH-P-148-09/2023**

Ocampo, Gto., a 08 de septiembre de 2023.

**Encargado del Panteón Municipal
Ocampo, Gto.**

P R E S E N T E:

Por medio del presente se autoriza al C. **José Arturo Rodríguez Sandoval** con domicilio Calle Hidalgo No. 401, Localidad de Arrona, Perteneciente al municipio de Ocampo, México. El permiso para **la Construcción de gaveta sobre la gaveta de quien en vida respondía al nombre de Ma. Leónides Sandoval Rodríguez e Inhumar por un Quinquenio los restos de quien en vida llevo el nombre de Juan Rodríguez Palomares con número de Orden de Inhumación 123/2023** en el Panteón que se encuentra a su digno cargo.

Nota: Al concluir la gaveta, limpiar y recoger los escombros y material sobrante que haya dejado de la misma.

Sin más por el momento, me despido de usted reiterándole la seguridad de mi atenta consideración.

Atentamente



**Profesor Reynaldo Rodríguez Hernández
Secretario H. Ayuntamiento**





INSTITUTO FEDERAL ELECTORAL
REGISTRO FEDERAL DE ELECTORES
CREDECIAL PARA VOTAR

NOMBRE
 RODRIGUEZ
 SANDOVAL
 JOSE ARTURO

EDAD 32
 SEXO H

DOMICILIO
 C HIDALGO 401
 LOG ARRONA 37630
 OCAMPO, GTO.

FOLIO 0000101800339 AÑO DE REGISTRO 1996 01
 CLAVE DE ELECTOR RDSNAR76061611H400
 CURP ROSA760616HGTDNR02
 ESTADO 11 MUNICIPIO 022
 LOCALIDAD 0008 SECCION 1905
 EMISION 2009 VIGENCIA HASTA 2019



FIRMA



190506935214

ESTE DOCUMENTO ES INTRANSFERIBLE,
 NO ES VALIDO SI PRESENTA TACHA-
 DURAS O ENMIENDAS.

EL TITULAR ESTA OBLIGADO A NOTI-
 FICAR EL CAMBIO DE DOMICILIO EN
 LOS 30 DIAS SIGUIENTES A QUE ESTE
 OCURRA.

[Handwritten signature]

EDMUNDO JACORO MOLINA
 SECRETARIO EJECUTIVO DEL
 INSTITUTO FEDERAL ELECTORAL

JOSE ARTURO RODRIGUEZ S

ELECCIONES FEDERALES

LOCALES Y EXTRAORDINARIAS

21



ESTADOS UNIDOS MEXICANOS
ESTADO DE GUANAJUATO
REGISTRO CIVIL
ACTA DE DEFUNCION

CRIP	CURP
	SARL430726MGTNDN05

OFICIALIA	LIBRO No.	ACTA No.	NOMBRE DE LA OFICIALIA	SALA DE DEFUNCIONES	FECHA DE REGISTRO		
19	46	9016			DIA	MES	AÑO
MUNICIPIO Y LOCALIDAD				ENTIDAD FEDERATIVA	25	10	2022
LEON LEON DE LOS ALDAMA				GUANAJUATO			

DATOS DE LA PERSONA FALLECIDA

SEXO: MASCULINO FEMENINO

NOMBRE: MA. LEONIDES SANDOVAL RODRIGUEZ
NOMBRE (S) PRIMER APELLIDO SEGUNDO APELLIDO

FECHA DE NACIMIENTO: 26 DE JULIO DE 1943 NACIONALIDAD: MEXICANA

EDAD: 79 Año(s), -- Mes(es), -- Día(s), -- Hr, -- Min
(AÑOS, MESES, DIAS, HORAS, MINUTOS)

LUGAR DE NACIMIENTO: LOMA ALTA, OCAMPO, GUANAJUATO, MEXICO
LOCALIDAD, MUNICIPIO O DELEGACION, ENTIDAD FEDERATIVA, PAIS

DOMICILIO: CALLE HIDALGO 401 LOCALIDAD ARRONA
NOMBRE DE LA CALLE, No. INTERIOR, No. EXTERIOR Y COLONIA

OCAMPO, OCAMPO, GUANAJUATO, MEXICO
LOCALIDAD, MUNICIPIO O DELEGACION, ENTIDAD FEDERATIVA, PAIS

NOMBRE DEL PADRE: LAZARO SANDOVAL

NOMBRE DE LA MADRE: DELFINA RODRIGUEZ

DATOS DE LA DEFUNCIÓN

FECHA DE DEFUNCION: 23 DE OCTUBRE DE 2022 HORA: 02:38 CERTIFICADO No.: 220474646

LUGAR FALLECIMIENTO: BOULEVARD PUENTE MILENIO 1001 A COLONIA SAN CARLOS
LUGAR

LEON LEON, GUANAJUATO, MEXICO
LOCALIDAD, MUNICIPIO O DELEGACION, ENTIDAD FEDERATIVA, PAIS

CAUSAS DEL FALLECIMIENTO:
HEMORRAGIA INTRACRANEAL 8 DIAS, HIPERTENSION ARTERIAL SISTEMICA

DESTINO DEL CADAVER: INHUMACION: CREMACION: NUMERO DE ORDEN .: ---

DATOS DEL PANTEON O CREMATARIO: PANTEON CORRESPONDIENTE
PANTEON

DOMICILIO CONOCIDO, OCAMPO, GUANAJUATO, MEXICO
UBICACION, MUNICIPIO O DELEGACION, ENTIDAD FEDERATIVA, PAIS

TIPO DE DEFUNCION: NATURAL

MEDICO QUE CERTIFICA LA DEFUNCION: GABRIEL ALVAREZ BECERRA

DOMICILIO: BOULEVARD PUENTE MILENIO 1001 A COLONIA SAN CARLOS CED. PROF.: 11911587

DECLARANTE

NOMBRE: RAMON RAFAEL RUIZ RODRIGUEZ EDAD: 44 AÑOS

PARENTESCO: SOBRINO(A)

DOMICILIO: MEZQUITE DED MEDINA 407 EJIDO MEDINA LEON.

DECLARANTE

(Handwritten signature)
RAMON RAFAEL RUIZ RODRIGUEZ

SELLO DE LA OFICINA

NOMBRE Y FIRMA DEL COMISIONADO

(Handwritten signature)



A113925478

Recibo: \$0.00
3925478-3925478



ESTADOS UNIDOS MEXICANOS
ESTADO DE GUANAJUATO
REGISTRO CIVIL
ACTA DE DEFUNCION

CRIP	CURP
	ROPJ270627HGTDLN06

OFICIALIA 01	LIBRO No. 1	ACTA No. 97	NOMBRE DE LA OFICIALIA	OCAMPO	FECHA DE REGISTRO		
					DIA	MES	AÑO
MUNICIPIO Y LOCALIDAD OCAMPO, OCAMPO				ENTIDAD FEDERATIVA GUANAJUATO	08	09	2023

DATOS DE LA PERSONA FALLECIDA

SEXO: MASCULINO FEMENINO

NOMBRE: JUAN RODRIGUEZ PALOMARES
NOMBRE(S) PRIMER APELLIDO SEGUNDO APELLIDO

FECHA DE NACIMIENTO: 27 DE JUNIO DE 1927 NACIONALIDAD: MEXICANA

EDAD: 96 Año(s), -- Mes(es), -- Día(s), -- Hr, -- Min
(AÑOS, MESES, DIAS, HORAS, MINUTOS)

LUGAR DE NACIMIENTO: LOC. ARRONA, OCAMPO, GUANAJUATO, MEXICO
LOCALIDAD, MUNICIPIO O DELEGACION, ENTIDAD FEDERATIVA, PAIS

DOMICILIO: HIDALGO # 401
NOMBRE DE LA CALLE, No. INTERIOR, No. EXTERIOR Y COLONIA

LOC. ARRONA, OCAMPO, GUANAJUATO, MEXICO
LOCALIDAD, MUNICIPIO O DELEGACION, ENTIDAD FEDERATIVA, PAIS

NOMBRE DEL PADRE: -----

NOMBRE DE LA MADRE: -----

DATOS DE LA DEFUNCIÓN

FECHA DE DEFUNCIÓN: 7 DE SEPTIEMBRE DE 2023 HORA: 22:00 CERTIFICADO No.: 220504527

LUGAR FALLECIMIENTO: HIDALGO #401
LUGAR

LOC. ARRONA, OCAMPO, GUANAJUATO, MEXICO
LOCALIDAD, MUNICIPIO O DELEGACION, ENTIDAD FEDERATIVA, PAIS

CAUSAS DEL FALLECIMIENTO:
 ESTADO HIPEROSMOLAR HIPERGLUCEMICO 2, DIAS;
 DIABETES MELLITUS TIPO 2, 5 AÑOS;
 SENILIDAD 16 AÑOS

DESTINO DEL CADAVER: INHUMACION: CREMACION: NUMERO DE ORDEN.: 493867

DATOS DEL PANTEON O CREMATARIO: PANTEON MUNICIPAL
PANTEON

DOMICILIO CONOCIDO, OCAMPO, GUANAJUATO, MEXICO
UBICACION, MUNICIPIO O DELEGACION, ENTIDAD FEDERATIVA, PAIS

TIPO DE DEFUNCIÓN: NATURAL

MEDICO QUE CERTIFICA LA DEFUNCIÓN: CESAR VEGA AMBRIZ

DOMICILIO: MELCHOR OCAMPO # 201 A, BARRIO SAN MIGUEL, SAN FELIPE, CED. PROF.: 6196158

DECLARANTE

NOMBRE: JOSE ARTURO RODRIGUEZ SANDOVAL EDAD: 47 AÑOS

PARENTESCO: HIJO(A)

DOMICILIO: HIDALGO # 401, LOC. ARRONA, OCAMPO, GUANAJUATO

DECLARANTE

Jose Arturo Rodriguez
JOSE ARTURO RODRIGUEZ SANDOVAL

SELLO DE LA OFICINA



NOMBRE Y FIRMA DEL OFICIAL DEL REGISTRO CIVIL

Precio: \$0.00
 102/220115/96453/564002

4079137-4079137
 No. DE CONTROL
 A114079137



SECRETARÍA DE GOBIERNO
REGISTRO CIVIL

ORDEN PARA INHUMAR O CREMAR CUERPOS

FOLIO No. 493867

ORDEN No. 123/2023

AL C. ADMINISTRADOR:

Con fundamento en el Reglamento de Panteones Municipales y por lo estipulado en el Artículo 120 del Código Civil para el Estado de Guanajuato, se otorga la presente autorización para que sea Inhumado el cuerpo de quien en vida llevó el nombre de Juan Rodriguez Labradores, cuyas causas constan en el acta de defunción No. 97 de fecha 02/04/2023

09 de Septiembre de 2023

ATENTAMENTE
C. OFICIAL DEL REGISTRO CIVIL



PANTEÓN



OCAMPO, GUANAJUATO, MÉXICO.
 TESORERÍA MUNICIPAL
 Palacio Municipal S/N, Zona Centro C.P. 37645

A 83256

RECIBO OFICIAL CAJA No. 1 RECIBO No. 83256
 R.F.C. MOG-850101-J80

~~CONTRIBUCION A CARCO DE JOSE ARTURO RODRIGUEZ SANDOVAL~~

DOMICILIO : C. HIDALGO # 401 ARRONA

R.F.C.:

- | | | |
|-----|--|--------|
| 277 | PERMISO PARA LA CONSTRUCCION DE GAVETA DE 1 GAVETA , SOBRE LA GAVETA DE QUIEN EN VIDA LLEVO EL NOMBRE DE MA. LEONIDES SANDOVAL RODRIGUEZ EN EL PANTEON DE OCAMPO, GTO. | 194.83 |
| 084 | INHUM. EN FOSA O GAVETA POR UN QUINQUENIO INHUMACION POR UN QUINQUENIO 2023-2028 DE QUIEN EN VIDA LLEVO EL NOMBRE DE JUAN RODRIGUEZ PALOMARES CON ORDEN:123/2023 EN EL PANTEON DE OCAMPO, GTO. | 248.10 |

[Handwritten signature]

TOTAL : \$ 442.93

OCAMPO, GTO. 8 DE SEPTIEMBRE DEL 2023

ORIGINAL



Expediente: **Secretaria**

Asunto: **Autorización**

No. de Oficio: **SH-P-149-/09/2023**

Ocampo, Gto., a 11 de septiembre de 2023.

Encargado del Panteón Municipal de la localidad de Gachupines, Ocampo, Gto.

P R E S E N T E:

Por medio del presente se autoriza al C. **Ma. De la Luz Avilez Moreno** con domicilio Calle Cárdenas No. 117, Localidad de Gachupines, Perteneciente al municipio de Ocampo, México. El permiso para **la Construcción de gaveta sobre la gaveta de quienes en vida respondían al nombre de Ma. Soledad Aranda Saavedra y Carmen Salazar Saucedo e Inhumar por un Quinquenio los restos de quien en vida llevo el nombre de J. Concepción Carrera Aguiñaga con número de Orden de Inhumación 124/2023** en el Panteón que se encuentra a su digno cargo.

Nota: Al concluir la gaveta, limpiar y recoger los escombros y material sobrante que haya dejado de la misma.

Sin más por el momento, me despido de usted reiterándole la seguridad de mi atenta consideración.

Atentamente



Profesor Reynaldo Rodríguez Hernández

Secretario H. Ayuntamiento



ESTADOS UNIDOS MEXICANOS
MÉXICO INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL
 CREDENCIAL PARA VOTAR

SEXO M

NOMBRE
 AVILEZ
 MORENO
 MA. DE LA LUZ

DOMICILIO
 C. CARDENAS 117
 LOC. GACHUPINES 37631
 OCAMPO, GTO.

CLAVE DE ELECTOR AVMRMA57011611M600

CURP A1ML570116MGTVRZ03 AÑO DE REGISTRO 1994 02

FECHA DE NACIMIENTO 16/01/1957 SECCIÓN 1899 VIGENCIA 2020 - 2030

Ma. de la Luz Avilez Moreno




INE

E004069

EDUARDO JACOBÓN MORALES
 SECRETARIO EJECUTIVO DEL
 INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL

ID MEX 2029 125043 << 1899060917520
 5701162M3012316MEX<02<<00786<2
 AVILEZ<MORENO<<MA<DE<LA<LUZ<<<



SECRETARÍA DE GOBIERNO
REGISTRO CIVIL

ORDEN PARA INHUMAR O CREMAR CUERPOS

FOLIO No. 493868

ORDEN No. 124/2023

AL C. ADMINISTRADOR:

Con fundamento en el Reglamento de Panteones Municipales y por lo estipulado en el Artículo 120 del Código Civil para el Estado de Guanajuato, se otorga la presente autorización para que sea Inhumado el cuerpo de quien en vida llevó el nombre de

J. Concepción Carrera Aguiñaga,

cuyas causas constan en el acta de defunción No. 98 de fecha 11/09/2023

11 de Septiembre de 2023.

ATENTAMENTE
C. OFICIAL DEL REGISTRO CIVIL

INTERESADO



FOLIO
A11 9054995



ESTADO DE GUANAJUATO
DIRECCION GENERAL DEL REGISTRO CIVIL
DEFUNCION

EN NOMBRE DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE GUANAJUATO, CERTIFICO QUE EN EL ARCHIVO DE LA OFICIALIA DEL REGISTRO CIVIL No. 02 DEL MUNICIPIO DE OCAMPO SE ENCUENTRA ASENTADA LA PRESENTE ACTA:

OFICIALIA	LIBRO	ACTA No.	CRIP	CURP
02	1	00001	----	-----
LUGAR DE REGISTRO:		GACHUPINES,OCAMPO,GUANAJUATO		
FECHA DE REGISTRO:		9 DE ENERO DE 1996		
DATOS DE LA PERSONA FALLECIDA				
NOMBRE:		CARMEN SALAZAR SAUCEDA		
SEXO:		FEMENINO	NACIONALIDAD: MEXICANA	
FECHA DE NACIMIENTO:		16 DE JULIO DE 1955	EDAD: 40 Año(s), -- Mes(es), -- Dia(s), -- Hr, -- Min	
LUGAR DE NACIMIENTO:		GACHUPINES,OCAMPO,GUANAJUATO,MEXICO		
NOMBRE DEL PADRE:		PASCUAL SALAZAR CASTILLO		
NOMBRE DE LA MADRE:		MA. CONCEPCION SAUCEDA DELGADO		
DATOS DE LA DEFUNCIÓN				
FECHA DE DEFUNCIÓN:		2 DE ENERO DE 1996	HORA DE DEFUNCIÓN:	11:00
LUGAR DE FALLECIMIENTO:		CENTRO DE SALUD,OJUELOS DE JALISCO,OJUELOS DE JALISCO,JALISCO,MEXICO		
CAUSAS DEL FALLECIMIENTO:		DESTINO DEL CADAVER: INHUMACION		
a) CANCER DE GLANDULA 4. AÑOS b) HEPTICA				
PANTEON O CREMATORIO:		PANTEON MUNICIPAL, GACHUPINES, OCAMPO, GUANAJUATO, MEXICO		
MEDICO QUE CERTIFICA:		TOMAS GOMEZ SANCHEZ	CEDULA PROF.: 513823	
DATOS DEL COMPARECIENTE				
NOMBRE DECLARANTE:		J. CONCEPCION CARRERA AGUIÑAGA	EDAD:	46
PARENTESCO:		ESPOSO(A)		

SE EXTIENDE LA PRESENTE CONFORME A LO DISPUESTO POR LOS ARTICULOS 56 DEL CODIGO CIVIL PARA DEL ESTADO GUANAJUATO, ASI COMO 51 FRACCION IV Y 177 DEL REGLAMENTO DEL REGISTRO CIVIL DEL ESTADO DE GUANAJUATO. OCAMPO,OCAMPO A 11 DE SEPTIEMBRE DE 2023

NOMBRE Y FIRMA DEL
OFICIAL DEL REGISTRO CIVIL

LIC. ARIADNA FUENTES GONZALEZ

Precio: \$168.00

102/220115/96483/564032



9054995-9054995

FOLIO
A11 9054994



ESTADO DE GUANAJUATO
DIRECCION GENERAL DEL REGISTRO CIVIL
DEFUNCION

EN NOMBRE DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE GUANAJUATO, CERTIFICO QUE EN EL ARCHIVO DE LA OFICIALIA DEL REGISTRO CIVIL No. 02 DEL MUNICIPIO DE OCAMPO SE ENCUENTRA ASENTADA LA PRESENTE ACTA:

OFICIALIA	LIBRO	ACTA No.	CRIP	CURP
02	1	00007	----	-----
LUGAR DE REGISTRO:		GACHUPINES, OCAMPO, GUANAJUATO		
FECHA DE REGISTRO:		21 DE JULIO DE 1978		
DATOS DE LA PERSONA FALLECIDA				
NOMBRE:		MA. SOLEDAD ARANDA SAAVEDRA		
SEXO:		FEMENINO	NACIONALIDAD: MEXICANA	
FECHA DE NACIMIENTO:		-----	EDAD: 75. Año(s), -- Mes(es), -- Dia(s), -- Hr, -- Min	
LUGAR DE NACIMIENTO:		ATENCIO, -----, JALISCO, MEXICO		
NOMBRE DEL PADRE:		PEDRO ARANDA		
NOMBRE DE LA MADRE:		MA. BARTOLA SAAVEDRA		
DATOS DE LA DEFUNCIÓN				
FECHA DE DEFUNCION:		21 DE JULIO DE 1978	HORA DE DEFUNCION:	22:00 CERTIFICADO #: -----
LUGAR DE FALLECIMIENTO:		GACHUPINES, GACHUPINES, OCAMPO, GUANAJUATO, MEXICO		
CAUSAS DEL FALLECIMIENTO:		DESTINO DEL CADAVER: INHUMACION		
AGOTAMIENTO				
PANTEON O CREMATORIO:		PANTEON RURAL, GACHUPINES, OCAMPO, GUANAJUATO, MEXICO		
MEDICO QUE CERTIFICA:		-----	CEDULA PROF.: -----	
DATOS DEL COMPARECIENTE				
NOMBRE DECLARANTE:		JOSE CARRERA A.	EDAD:	27
PARENTESCO:		-----		

SE EXTIENDE LA PRESENTE CONFORME A LO DISPUESTO POR LOS ARTICULOS 56 DEL CODIGO CIVIL PARA DEL ESTADO GUANAJUATO, ASI COMO 51 FRACCION IV Y 177 DEL REGLAMENTO DEL REGISTRO CIVIL DEL ESTADO DE GUANAJUATO. OCAMPO, OCAMPO A 11 DE SEPTIEMBRE DE 2023

NOMBRE Y FIRMA DEL
OFICIAL DEL REGISTRO CIVIL

LIC. ARIADNA FUENTES GONZALEZ



Precio: \$168.00

102/220115/96482/564031

9054994-9054994



ESTADOS UNIDOS MEXICANOS
ESTADO DE GUANAJUATO
REGISTRO CIVIL
ACTA DE DEFUNCION

CRIP	CURP
	CAAC490115HGTRGN04

OFICIALIA 01	LIBRO No. 1	ACTA No. 98	NOMBRE DE LA OFICIALIA	OCAMPO	FECHA DE REGISTRO DIA MES AÑO		
MUNICIPIO Y LOCALIDAD OCAMPO, OCAMPO				ENTIDAD FEDERATIVA GUANAJUATO	11	09	2023

DATOS DE LA PERSONA FALLECIDA

SEXO: MASCULINO FEMENINO

NOMBRE: J. CONCEPCION CARRERA AGUIÑAGA
NOMBRE (S) PRIMER APELLIDO SEGUNDO APELLIDO

FECHA DE NACIMIENTO: 15 DE ENERO DE 1949 NACIONALIDAD: MEXICANA

EDAD: 74 Año(s), -- Mes(es), -- Día(s), -- Hr, -- Min
(AÑOS, MESES, DIAS, HORAS, MINUTOS)

LUGAR DE NACIMIENTO: GACHUPINES, OCAMPO, GUANAJUATO, MEXICO
LOCALIDAD, MUNICIPIO O DELEGACION, ENTIDAD FEDERATIVA, PAIS

DOMICILIO: LAZARO CARDENAS # 117
NOMBRE DE LA CALLE, No. INTERIOR, No. EXTERIOR Y COLONIA

GACHUPINES, OCAMPO, GUANAJUATO, MEXICO
LOCALIDAD, MUNICIPIO O DELEGACION, ENTIDAD FEDERATIVA, PAIS

NOMBRE DEL PADRE: J. LINO CARRERA HERNANDEZ

NOMBRE DE LA MADRE: MA. JUANA AGUIÑAGA ARANDA

DATOS DE LA DEFUNCIÓN

FECHA DE DEFUNCION: 10 DE SEPTIEMBRE DE 2023 HORA: 21:00 CERTIFICADO No.: 220511362

LUGAR FALLECIMIENTO: LAZARO CARDENAS # 117
LUGAR

GACHUPINES, OCAMPO, GUANAJUATO, MEXICO
LOCALIDAD, MUNICIPIO O DELEGACION, ENTIDAD FEDERATIVA, PAIS

CAUSAS DEL FALLECIMIENTO:
 INFARTO AGUDO AL MIOCARDIO 15 MINUTOS;
 HIPERTENSION ARTERIAL SISTEMICA 10 AÑOS.

DESTINO DEL CADAVER: INHUMACION: CREMACION: NUMERO DE ORDEN .: 493868

DATOS DEL PANTEON O CREMATARIO: PANTEON RURAL
PANTEON

DOMICILIO CONOCIDO, GACHUPINES, OCAMPO, GUANAJUATO, MEXICO
UBICACION, MUNICIPIO O DELEGACION, ENTIDAD FEDERATIVA, PAIS

TIPO DE DEFUNCION: NATURAL

MEDICO QUE CERTIFICA LA DEFUNCION: CESAR VEGA AMBRIZ

DOMICILIO: MELCHOR OCAMPO # 201 A, BARRIO DE SAN MIGUEL, SAN CED. PROF.: 6196158

DECLARANTE

NOMBRE: MA. DE LA LUZ AVILES MORENO EDAD: 66 AÑOS

PARENTESCO: ESPOSO(A)

DOMICILIO: CALLE CARDENAS # 117, LOC. GACHUPINES, OCAMPO, GUANAJUATO

DECLARANTE

MA de la Luz Aviles Moreno

MA. DE LA LUZ AVILES MORENO



NOMBRE Y FIRMA DEL OFICIAL DEL REGISTRO CIVIL

[Handwritten signature]

Precio: \$0.00
102/220115/96490/564039

LIC. ARIADNA FUENTES GONZALEZ

4079142
No DE CONTROL
A114079142



OCAMPO, GUANAJUATO, MÉXICO.
 TESORERÍA MUNICIPAL
 Palacio Municipal S/N, Zona Centro C.P. 37645

A 83287

RECIBO OFICIAL

R.F.C. MOG-850101-J80

CAJA No. 1

RECIBO No. 83287

~~LIQUIDACION A SERVO DE MA. DE LA LUZ AVILES MEREZ~~

DOMICILIO : C. CARDENAS # 117 GACHUPINES

R.F.C.:



277 PERMISO PARA LA CONSTRUCCION DE GAVETA

DE 1 GAVETA SOBRE LA GAVETA DE QUIEN EN VIDA LLEVO EL NOMBRE DE MA. SOLEDAD ARANDA SAAVEDRA Y CARMEN SALAZAR SAUCEDA EN EL PANTEON DE GACHUPINES , OCAMPO, GTO.

154.83

084 INHUM. EN FOSA O GAVETA POR UN QUINQUENIO

INHUMACION POR UN QUINQUENIO 2023-2028 DE QUIEN EN VIDA LLEVO EL NOMBRE DE J. CONCEPCION CARRERA AGUINAGA CON ORDEN:124/2023 EN EL PANTEON DE GACHUPINES , OCAMPO, GTO.

248.10

[Firma manuscrita]

TOTAL : \$

442.93

OCAMPO, GTO. ORIGINAL DE SEPTIEMBRE DEL 2023

Expediente: **Secretaria**

Asunto: **Autorización**

No. de Oficio: SHA-P-150/09/2023

Ocampo, Gto., a 19 de Septiembre del 2023.

**Encargado del Panteón de San Pedro de Ibarra, Mpio
Ocampo, Gto.**

P R E S E N T E:

Por medio del presente se autoriza al C. Juana Alegría Zavala González, Con domicilio en C. Castillo Alemán No.-115, Col. Los Castillos Viejos, Mpio. León, Gto., El Permiso para Construcción de Gaveta **e Inhumar por un Quinquenio, los restos de quien en vida llevo el nombre de Ramón Zavala Dávila, con numero de orden 125/2023**, en el Panteón que se encuentra a su digno cargo.

Sin más por el momento, me despido de usted reiterándole la seguridad de mi atenta consideración.

Atentamente



**Profesor Reynaldo Rodríguez Hernández
Secretario H. Ayuntamiento**



C.c.p.

Archivo.



MÉXICO INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL
CREDENCIAL PARA VOTAR



NOMBRE
ZAVALA
GONZALEZ
JUANA ALEGRIA

SEXO M



DOMICILIO
C CASTILLO ALEMAN 115
COL CASTILLOS VIEJOS 37209
LEON, GTO.

CLAVE DE ELECTOR ZVGNJN83110711M700

CURP ZAGJ831107MGTVNN05 AÑO DE REGISTRO 2002 02

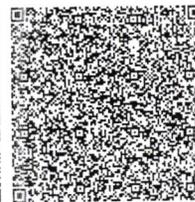
FECHA DE NACIMIENTO 07/11/1983 SECCIÓN 1264 VIGENCIA 2023 - 2033

J. Alegria Zavala



ELECCIONES FEDERALES

LOCALIDAD Y ESTADO



A001923

[Signature]
SECRETARIO EJECUTIVO
SECRETARÍA EJECUTIVA
DEL INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL

IDMEX2415799843<<1264038515370
8311070M3312315MEX<02<<01051<2
ZAVALA<GONZALEZ<<JUANA<ALEGRIA



SECRETARÍA DE GOBIERNO
REGISTRO CIVIL

ORDEN PARA INHUMAR O CREMAR CUERPOS

FOLIO No. 493869

ORDEN No. 125/2023

AL C. ADMINISTRADOR:

Con fundamento en el Reglamento de Panteones Municipales y por lo estipulado en el Artículo 120 del Código Civil para el Estado de Guanajuato, se otorga la presente autorización para que sea Inhumado el cuerpo de quien en vida llevó el nombre de

Ramón Zavala Davila.

cuyas causas constan en el acta de defunción No. 100/2023 de fecha 14/09/2023.

14 de Septiembre de 2023.

Recibí orden de inhumación.

J. ACEBRIN ZAVALA G.

INTERESADO

ATENTAMENTE
C. OFICIAL DEL REGISTRO CIVIL





ESTADOS UNIDOS MEXICANOS
ESTADO DE GUANAJUATO
REGISTRO CIVIL
ACTA DE DEFUNCION

CRIP	CURP
	ZADR390411HGTVVM00

OFICIALIA 01	LIBRO No. 1	ACTA No. 100	NOMBRE DE LA OFICIALIA	OCAMPO	FECHA DE REGISTRO			
					DIA	MES	AÑO	
MUNICIPIO Y LOCALIDAD OCAMPO, OCAMPO					ENTIDAD FEDERATIVA GUANAJUATO	14	09	2023

DATOS DE LA PERSONA FALLECIDA

SEXO: MASCULINO FEMENINO

NOMBRE: RAMON ZAVALA DAVILA
NOMBRE (S) PRIMER APELLIDO SEGUNDO APELLIDO

FECHA DE NACIMIENTO: 11 DE ABRIL DE 1939 NACIONALIDAD: MEXICANA

EDAD: 84 Años(s), -- Mes(es), -- Día(s), -- Hr, -- Min
(AÑOS, MESES, DIAS, HORAS, MINUTOS)

LUGAR DE NACIMIENTO: IBARRA, OCAMPO, GUANAJUATO MEXICO
LOCALIDAD, MUNICIPIO O DELEGACION, ENTIDAD FEDERATIVA, PAIS

DOMICILIO: EL SALTO S/N
NOMBRE DE LA CALLE, No. INTERIOR, No. EXTERIOR Y COLONIA

EL SALTO DE IBARRA, OCAMPO, GUANAJUATO, MEXICO
LOCALIDAD, MUNICIPIO O DELEGACION, ENTIDAD FEDERATIVA, PAIS

NOMBRE DEL PADRE: JUAN ZAVALA MARTINEZ

NOMBRE DE LA MADRE: ESPERANZA DAVILA PADILLA

DATOS DE LA DEFUNCIÓN

FECHA DE DEFUNCION: 13 DE SEPTIEMBRE DE 2023 HORA: 04:00 CERTIFICADO No.: 220511302

LUGAR FALLECIMIENTO: EL SALTO S/N
LUGAR

EL SALTO DE IBARRA, OCAMPO, GUANAJUATO, MEXICO
LOCALIDAD, MUNICIPIO O DELEGACION, ENTIDAD FEDERATIVA, PAIS

CAUSAS DEL FALLECIMIENTO:
 INFARTO AGUDO AL MIOCARDIO 20 MINUTOS, HIPERTENSION ARTERIAL SISTEMICA 18 AÑOS.

DESTINO DEL CADAVER: INHUMACION: CREMACION: NUMERO DE ORDEN.: 493869

DATOS DEL PANTEON O CREMATORIO: PANTEON RURAL
PANTEON

CONOCIDO, IBARRA, OCAMPO, GUANAJUATO, MEXICO
UBICACION, MUNICIPIO O DELEGACION, ENTIDAD FEDERATIVA, PAIS

TIPO DE DEFUNCION: NATURAL

MEDICO QUE CERTIFICA LA DEFUNCION: RAFAEL GENARO GARCIA BANDA

DOMICILIO: C. ZARAGOZA 319 A, COLONIA CENTRO, OCAMPO, GTO. CED. PROF.: 11075054

DECLARANTE

NOMBRE: JUANA ALEGRIA ZAVALA GONZALEZ EDAD: 39 AÑOS

PARENTESCO: HIJO(A)

DOMICILIO: C. CASTILLO ALEMAN 115, COL. CASTILLOS VIEJOS, LEON, GTO.

DECLARANTE

J. ALEGRIA ZAVALA G

JUANA ALEGRIA ZAVALA GONZALEZ

SELLO DE LA OFICINA



NOMBRE Y FIRMA DEL OFICIAL DEL REGISTRO CIVIL

[Signature]

Precio: \$0.00
102/220113/96562/564109

LIC. ARIADNA FUENTES GONZALEZ

4079147-4079147
No DE CONTROL
A114079147



OCAMPO, GUANAJUATO, MÉXICO.
 TESORERÍA MUNICIPAL
 Palacio Municipal S/N, Zona Centro C.P. 37645

À 83341

RECIBO OFICIAL

R.F.C. MOG-850101-J80

CAJA No. 1

RECIBO No. 83341

LIQUIDACIÓN A CARGO DE : JUANA ALEGRIA ZAVALA GONZALEZ
 DOMICILIO : C. CASTILLO ALEMAN #115 COL LOS CASTILLOS VIEJOS LEON

R.F.C.:



277	PERMISO PARA LA CONSTRUCCION DE GAVETA DE 1 GAVETA EN EL PANTEON DE SAN PEDRO DE IBARRA, OCAMPO, GTO.	194.83
084	INHUM. EN FOSA O GAVETA POR UN QUINQUENIO INHUMACION POR UN QUINQUENIO 2023-2028 DE QUIEN EN VIDA LLEVO EL NOMBRE DE RAMON ZAVALA DAVILA CON ORDEN:125/2023 EN EL PANTEON DE SAN PEDRO DE IBARRA , OCAMPO, GTO.	248.10

TOTAL : 5 442.93

[Firma manuscrita]

OCAMPO, GTO. 19 DE SEPTIEMBRE DEL 2023

ORIGINAL

Expediente: **Secretaria**

Asunto: **Autorización**

No. de Oficio: **SHA -P-001/08/2023**

Ocampo, Gto., a 30 de Agosto del 2023.

Encargado del Panteón "Ampliación del Panteón San José"

Ocampo, Gto.

P R E S E N T E:

Por medio del presente se autoriza al C. Carolina Mendoza Colunga, con domicilio en calle: Hidalgo No. 112, Loc. La Calavera, Municipio de Ocampo, Gto. La venta de una **Gaveta Para e Inhumar los restos de quien en vida llevo el nombre de Juan Guillermo Mendoza Colunga**, en el Panteón que se encuentra a su digno cargo.

Sin más por el momento, me despido de usted reiterándole la seguridad de mi atenta consideración.

A t e n t a m e n t e



Profesor Reynaldo Rodríguez Hernández

Secretario H. Ayuntamiento



C.c.p.

Archivo.

 MÉXICO INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL
CREDENCIAL PARA VOTAR



NOMBRE
MENDOZA
COLUNGA
CAROLINA
DOMICILIO
C HIDALGO 112
LOC LA CALAVERA 37630
OCAMPO, GTO.

FECHA DE NACIMIENTO
05/09/1996
SEXO - M

CLAVE DE ELECTOR MNCLCR96090511M800
CURP MECC960905MGTNLR05 AÑO DE REGISTRO 2014 00

ESTADO 11 MUNICIPIO 022 SECCIÓN 1905
LOCALIDAD 0013 EMISIÓN 2014 VIGENCIA 2024

  INE


Carolina Mendoza

EDUARDO ROSO MOLINA
SECRETARIO EJECUTIVO DEL
INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL

IDMEX1249118136<<1905099485547
9609059M2412311MEX<00<<07943<5
MENDOZA<COLUNGA<<CAROLINA<<<<<

10/10/10

10/10/10

10/10/10



Ocampo, Guanajuato, Mexico.

Tesorería Municipal

Palacio Municipal S/N, Zona Centro C.P. 37645

RECIBO OFICIAL

DATA No. 1

R.F.C. MOG-850101-J80

RECIBO No. 83089

R.F.C.:

DOMICILIO : C. HIGALGO #112 LA CALAVERA

PRESENTE EN CARRO DE : CAROLINA MENDOZA DOMINGUEZ

208 OTROS INGRESOS

PERMISO PARA CONSTRUCCION DE GAVETA (1) EN EL PASEO DE

Ocampo, Gto.



Handwritten signature

Ocampo ORIGINAL DE AGOSTO DEL 2023

TOTAL : \$

5,000.00

5,000.00

EN EL PASEO DE

A 83089

100-100000

100-100000

100-100000



Expediente: **Secretaria**

Asunto: **Autorización**

No. de Oficio: **SH-P-151-/09/2023**

Ocampo, Gto., a 19 de septiembre de 2023.

**Encargado del Panteón Municipal de la localidad de
San Pedro de Ibarra, Ocampo, Gto.**

P R E S E N T E:

Por medio del presente se autoriza al C. **Sergio Elías Rangel Martínez** con domicilio Calle Tucan No. 50, Localidad de San Isidro, Perteneciente al municipio de Ocampo, México. El permiso para **la Construcción de gaveta sobre la gaveta de quien en vida respondía al nombre de María Ortiz Muñiz e Inhumar por un Quinquenio los restos de quien en vida llevo el nombre de Elías Rangel Ortiz con número de Orden de Inhumación 126/2023** en el Panteón que se encuentra a su digno cargo.

Nota: Al concluir la gaveta, limpiar y recoger los escombros y material sobrante que haya dejado de la misma.

Sin más por el momento, me despido de usted reiterándole la seguridad de mi atenta consideración.

A t e n t a m e n t e


Profesor Reynaldo Rodríguez Hernández
Secretario H. Ayuntamiento



ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

MÉXICO INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL
CREDENCIAL PARA VOTAR

NOMBRE
RANGEL
MARTÍNEZ
SERGIO ELIAS

FECHA DE NACIMIENTO
08/11/1982

DOMICILIO
C TUCAN 50
LOC SAN ISIDRO 37640
OCAMPO, GTO.

SEXO H

CLAVE DE ELECTOR RNMRSE2110811H600

CURP RAMS821108HGTNR07 AÑO DE REGISTRO 2002 02

ESTADO 11 MUNICIPIO 022 SECCIÓN 1909

LOCALIDAD 0074 EMISIÓN 2019 VIGENCIA 2029




ELECCIONES FEDERALES LOCALS Y EXTRAORDINARIAS

INE

Acceso

Sergio E. Rangel Martínez

EDMUNDO JACOBDO MOLINA
SECRETARIO EJECUTIVO DEL
INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL

IDMEX1858728919<<1909050577909
8211088H2912316MEX<02<<01252<5
RANGEL<MARTINEZ<<SERGIO<ELIAS<



SECRETARÍA DE GOBIERNO
REGISTRO CIVIL

AL C. ADMINISTRADOR:

**ORDEN PARA INHUMAR
O CREMAR CUERPOS**

FOLIO No. 493870

ORDEN No. 126/2023

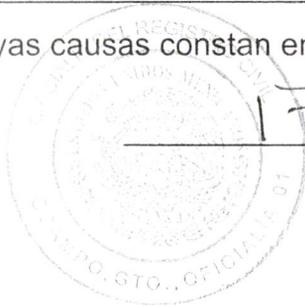
Con fundamento en el Reglamento de Panteones Municipales y por lo estipulado en el Artículo 120 del Código Civil para el Estado de Guanajuato, se otorga la presente autorización para que sea Inhumado el cuerpo de quien en vida llevó el nombre de

Elias Rangel Ortiz

cuyas causas constan en el acta de defunción No. 101 de fecha 17/09/23

17

de Septiembre de 2023



ATENTAMENTE
C. OFICIAL DEL REGISTRO CIVIL,

Lic. Ariadna Fuentes Gonzalez

INTERESADO

FOLIO
A11 9055104

Identificador Electrónico
19039000820230082338

Estados Unidos Mexicanos
Acta de Defunción

Clave Única de Registro de Población
OIMM240531MGTRXR00

N° de Certificado de Defunción de la SSA
180524449

Entidad de Registro

NUEVO LEON

Municipio de Registro

MONTERREY

Oficialía	Libro	Acta	Fecha de Registro
8	19	3688	04/05/2018

Datos de la Persona Fallecida:

MARIA

ORTIZ

MUÑOZ

Nombre(s):

Primer Apellido:

Segundo Apellido:

MUJER

VIUDO(A)

31/05/1924

Sexo:

Estado Civil:

Fecha de Nacimiento:

MEXICANA

--- GUANAJUATO
Lugar de Nacimiento:

Entidad de Registro de Nacimiento:

Nacionalidad:

Datos de la Defunción:

30/04/2018

15:50

GUADALUPE NUEVO LEON

CREMADO

Fecha:

Hora:

Lugar:

Destino del Cadáver:

NEUMONIA ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD

Causas de la Defunción:

Anotaciones Marginales:

Sin anotaciones marginales.

Certificación:

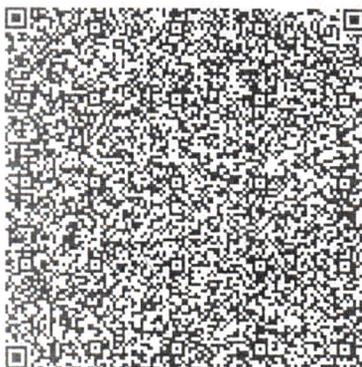
Se extiende la presente copia certificada, con fundamento en los artículos 35, 41 y 46 del Código Civil de Nuevo León; 4, 7 y 11 fracción V de la Ley del Registro Civil de Nuevo León; y 4 fracciones IV, V, VIII, XVIII, 7, 13 fracciones I, II, VII, XXV y 20 fracción III del Reglamento de la Ley del Registro Civil de Nuevo León. La Firma Electrónica con la que cuenta es vigente a la fecha de expedición; tiene validez jurídica y probatoria de acuerdo a las disposiciones legales en la materia.

A LOS 19 DÍAS DEL MES DE SEPTIEMBRE DE 2023. DOY FE.

Firma Electrónica:

T0 IN TT I0 MD Uz MU 1H VF JY Uj Aw fE 1B Uk IB fE 9S Ve la fE 1V 0U la
fD lx OT Az OT Aw MD gy MD E4 MD M2 OD gw fE Z8 Mz Ev MD Uv MT ky
NH xO VU VW Ty BM RU 9O fG 51 bG wg bn Vs bC Bu dW xs fG 51 bG wg

Código QR



Código de Verificación

21903900082018036880



DIRECTOR GENERAL DEL REGISTRO CIVIL
LIC. ABELARDO GARCÍA GONZALEZ