

ACTA DE DEFUNCION

PASCUAL ORTIZ RUBIO

En México Distrito Federal, a las diez horas del día cinco de noviembre de mil novecientos sesenta y tres, ante mí Anatolio Galindo Sanchez Oficial del Registro Civil, comparece Francisco de Anda y exhibe un certificado médico en el que se hace constar el fallecimiento del adulto Pascual Ortiz Rubio, con los siguientes datos:

GENERALES DEL FINADO

Lugar de nacimiento: Morelia, Michoacán
Edad: ochenta y seis años
Nacionalidad: mexicana Ocupación: Ingeniero y General de División
Domicilio: Monte Altai, 505
Estado Civil: casado con Josefina Ortiz de Ortiz Rubio
Padres: Pascual Ortiz de Ayala y Leonor Rubio de Ortiz finados

Enfermedad: Bronconeumonía no traumática anemia aplástica
Día y hora del fallecimiento: ayer a las 5.45 horas
Lugar del fallecimiento: su domicilio
Lugar de inhumación: Panteón Civil Dolores clase C.
Médico que certifica: Samuel Berber
Domicilio del Médico: Flores 365

GENERALES DEL DECLARANTE

Edad: cuarenta y cuatro años Ocupación: empleado
Estado Civil: casado Domicilio: Rosas Moreno 151

TESTIGOS

Nombres: José Lugo
Edad: treinta años
Ocupación: empleado
Domicilio: Rosas Moreno 151
Parentesco: ninguno

Nombres: Mario Ruíz
Edad:
Ocupación: empleado
Domicilio: Rosas Moreno 151
Parentesco: ninguno

Leída la presente acta, la ratifican y firman los que saben:

ACTA DE DEFUNCION 73

Partida Num. 2. *Partida*
En *dos* *Partida Rubis*
Asesnal

En *Insias* Distrito Federal, a las *diez* horas
del dia *diez*
de *noviembre* de mil novecientos *veinte y tres*
ante mi *Amatolis Galindo Sanchez*
Oficial del Registro Civil, comparece *Josue Luis de Anda*
y exhibe un certificado medico en el que se hace constar el fallecimiento de *adulto*
Asesnal Partida Rubis, con los siguientes datos:

GENERALES DEL FINADO

Lugar de nacimiento: *Insias, Michoacan*
Edad: *veinte y seis años*
Nacionalidad: *Mexicana* Ocupación: *Empleado y Jornal de Insias*
Domicilio: *Monte Altai, 505*
Estado Civil: *casado con Josefina Patis de Partida Rubis*
Padres: *Asesnal Partida de Ayala y Leonor Rubis de Partida Insias*
Enfermedad: *Bronconeumonía no traumática*
anemia aplástica
Dia y hora del fallecimiento: *ayer a las 5.45 horas*
Lugar del fallecimiento: *en domicilio*
Lugar de inhumación: *Panteon Lindo Valeros de la C.*
Médico que certifica: *Samuel Berber*
Domicilio del Médico: *Plaza 365*

GENERALES DEL DECLARANTE

Edad: *veinte y cuatro años* Ocupación: *Empleado*
Estado Civil: *casado* Domicilio: *Casa Moreno 151*

TESTIGOS

Nombres:	<i>José Luis</i>	<i>Manoel Cruz</i>
Edad:	<i>veinte años</i>	<i>veinte años</i>
Ocupación:	<i>Empleado</i>	<i>Empleado</i>
Domicilio:	<i>Casa Moreno 151</i>	<i>ninguno</i>
Parentesco:		

Leida la presente acta, la ratifican y firman los que saben:

José Luis *Manoel Cruz*
Manoel Cruz

