

Recoleta, 6 de marzo de 2020.

**Ant: Solicitud de Información  
N° MU263T0003928**

**Mat: Respuesta.**

**A: Don Héctor Contreras**

**De. Nora Bravo Zúñiga.**

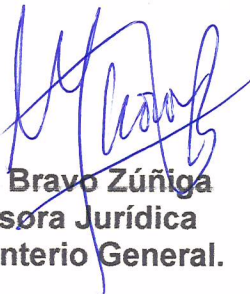
---

De mi consideración:

Respondiendo a la solicitud ingresada vía portal de transparencia con fecha 27 de marzo de 2020 con el N° 3928 informo lo siguiente:

Según nuestros archivos en el nicho N° 7743 ubicado en la galería 7 de adultos del patio N° 102, se encuentra actualmente sepultados el núcleo familiar compuesto por don Clodomiro Rebolledo Neira, doña Sofía Cea Aravena y el hijo de ambos don Eduardo Rebolledo Cea. Se adjunta a esta respuesta "El Registro de Nichos Adultos" y los respectivos pases de sepultación.

Es todo cuanto puedo informar a usted.

  
**Nora Bravo Zúñiga**  
**Asesora Jurídica**  
**Cementerio General.**



# REGISTRO DE NICHOS ADULTOS

102-6-007

Galería: **7** Módulo **7743** No **7743** Altura **29 Cda.**

FECHA	NOMBRE	Comprobante Nº	Venc.	Convenios	RENOVACION	
					Comprobante Nº y Fecha	Fecha Vencimiento
29-8-43	Clodomiro Rebolledo Neira	64360	Perp	el 16-XI-48.	Reduc. 7-7-63	
c/n 22107						
7-7-63	Sofía Cea Aravena	22107	Perp 1/2	Union de Conyuges		
22.9.94	/ Reducida Para Unión Núcleo Fam.	c/76081/s/2990/				
22.9.94	/ Eduardo Rebolledo Cea	76082	perp.			

### AUTORIZACION DE SEPULTACION

SANTIAGO de 22 SEP 1984 19

Oficina del Registro Civil de INDEPENDENCIA

Comentario GENERAL Inscripción No 12253 Año 1984

OFICIAL DEL REGISTRO CIVIL AUTORIZA LA SEPULTACION DEL CADAVER DE:

Nombres y apellidos del fallecido: EDUARDO Rebolledo CER

FECHA DEL FALLECIMIENTO

DIA	MES	ANO	HORA
21	SEPTIEMBRE	1984	15:40

EDAD 79 AÑOS

CAUSAS QUEVEDO PATIA ABUDDA IZQUIENDA

IDENTIFICACION 8 INSUFICIENCIA RENAL CRONICA

REGISTRO CIVIL DE \* \* \*  
INDEPENDENCIA  
SUBOFICINA HOSPITAL  
SAN JOSE  
REGION METROPOLITANA

REGISTRO CIVIL DE \* \* \*  
INDEPENDENCIA  
SUBOFICINA HOSPITAL  
SAN JOSE  
REGION METROPOLITANA

SERVICIO DE REGISTRO CIVIL  
E IDENTIFICACION

D-4

### AUTORIZACION DE SEPULTACION

De la Oficina **CONCHAUI**

Al Cementerio *General*

Nombres y Apellidos del Fallecido

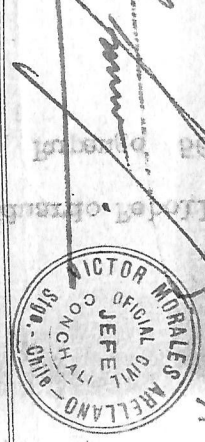
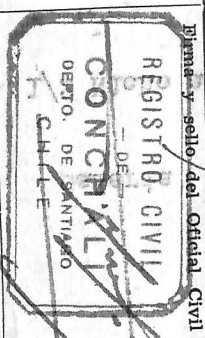
*Sofia del Carmen de la Cruz*

Edad *88 años* N.º de Inscripción *1148-*

Fecha del Fallecimiento

Día *6* Mes *Julio* Año *1963* Hora *9*

La sepultación podrá efectuarse cumplidas las 24 horas después del deceso.  
Formulario Gratuito exento de impuesto.



SERVICIO DE REGISTRO CIVIL  
E IDENTIFICACION

### TALON DE AUTORIZACION DE SEPULTACION

A la Oficina .....

Firma y sello del funcionario autorizado del Cementerio

Este talón debe ser devuelto por el Cementerio a la Oficina del Registro Civil.	Sepultación efectuada	Firma y sello del funcionario autorizado del Cementerio
	Fecha	

# PASE DE SEPULTACION

Después de las *10* horas del día *28* de *Agosto* de *1943*...

separarse en el Cementerio de *General Berría* de *1943*...

de *Manuel* edad *78 años* estado civil *casado*...

según se comprueba en la Inscripción N.º *444*...

Registro de Defunciones del presente año, el *28* de *Agosto* de *1943*...

Registro Civil  
DEPTO. DE SANTIAGO  
CHILE  
*[Signature]*