ANEXO 1 - CONTROLE GERAL DE ÓBITOS

GUIA DE SEPULTAMENTO						ÓBITO				DOMICÍLIO			CAUSA MORTIS				SEPULTAMENTO / CREMAÇÃO						FUNERÁRIA								
CARTORIO	GUIA	NOME	LIVRO	FOLHA	NUMERO	DATA	LOCAL	SEXO	CPF	Bairro	Cidade	IDADE	PRINCIPAL	SECUNDARIO 1	SECUNDARIO 2	SECUNDARIO 3	CEMITÉRIO	DATA SEPULTAMENTO / CREMAÇÃO	TIPO SEPULTAMENTO	Gratuidade (S/N)	NF	NF	NOME	Nº PERMISSÃO	NF	NF	PLANO	SEGURO	FUNERAL	TANATO NF	OBSERVAÇÃO