FUNERALES LA BASILICA	**INFORME EJECUTIVO FINAL**		
	ORGANIZACIÓN LA BASÍLICA S.A.S		
	VERSIÓN 1.0	FECHA DE ACTUALIZACIÓN DICIEMBRE DE 2021	PÁGINA 1 DE 2

PROCESO: INFORME DE EJECUCIÓN FINAL AL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS N°20210826 DE 23 DE NOVIEMBRE DE 2021

RESPONSABLE: FLORDELI ALVAREZ RODRIGUEZ

CARGO: GERENTE DE ORGANIZACIÓN LA BASÍLICA S.A.S

PERÍODO PRESENTADO: NOVIEMBRE A DICIEMBRE DEL 2021

DESTINATARIO: SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL - FLORENCIA

OBJETIVO: PRESTAR LOS SERVICIOS PARA EL TRASLADO Y DISPOSICIÓN FINAL DE CADÁVERES (CREMACIÓN) Y/O INHUMACIÓN EN BÓVEDA INDIVIDUAL DE PERSONAS FALLECIDAS EN EL MUNICIPIO DE FLORENCIA, RESIDENTES, SOSPECHOSOS Y/O POSITIVOS POR COVID-19

DESARROLLO

Durante la ejecución del presente contrato, se prestaron cuatro (4) servicios de traslado y disposición final en inhumación en bóveda para cuerpos fallecidos por Covid-19. Dicha disposición se realizó en el cementerio San Judas Tadeo de la ciudad de Florencia. A continuación, se detalla el suministro de los servicios.

RELACIÓN DE SUMINISTRO

FECHA	NOMBRE DEL FALLECIDO	CÉDULA	N° CERTIFICADO
28/11/2021	Raul Garcia Jacobo	1608453	811547516
05/12/2021	Cesar Ortiz	1118070618	811547548
06/12/2021	Polonia Perdomo De Rojas	126613095	811547441
08/12/2021	Bolivar Ramirez Vargas	17623868	811546065

Flordeli Álvarez Rodríguez
C.C 40.775.992
Gerente

Anexos:

Se envía documentos en físicos de cada fallecido, adjuntando acta de entrega, certificados de defunción y cédula del fallecido.

ALCALDIA DE
FLORENCIA
SECRETARÍA DE SALUD MUNICIPAL

008

La secretaria de Salud Municipal de Florencia-Caquetá

Autoriza a:

LA EMPRESA DE SERVICIOS FUNERARIOS ORGANIZACIÓN LA BASILICA S.AS.

La inhumación del cuerpo de quien en vida se llamó:

RAUL GARCIA JACOBO

Quien se identificaba con la cédula de ciudadanía:

1.608.453 de Neiva

Quien de acuedo a ruta de certificación de muertes en domicilio, falleció en Florencia-Caquetá el dia 28 de noviembre de 2021, al cual se dio manejo como caso sospechoso por COVID-19, muerte radicada con certificado de defunción No 811547516.

La presente autorización se realiza en virtud del contrato No 20210826 del 23 de noviembre de 2021, y se remite para que obre como evidencia dentro del proceso de ejecución contractual.

ORIANA SEPULVEDA DUSSAN
Secretaria de Salud Municipal

Digitó	Yamile Reina Perdomo	Cargo	Contratista	Firma	
Revisó y Aprobó	Oriana Sepúlveda Dussan		Secretaria de Salud Municipal		

La salud es de todos

NUIP

NUDC

Nacimientos y Defunciones

CERTIFICADO DE DEFUNCION ANTECEDENTE PARA REGISTRO CIVIL

Los datos que el DANE solicita en este formulario, son estrictamente confidenciales y están protegidos bajo reserva estadística por la Ley 79 de 1993, Art.5to.

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN Número del certificado de Defunción **811547516**

LUGAR DE DEFUNCIÓN

Departamento: CAQUETÁ

Municipio: FLORENCIA

ÁREA DONDE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN

CABECERA MUNICIPAL

Inspección, corregimiento o caserío

TIPO DE DEFUNCIÓN

NO FETAL

FECHA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN (AAAA-MM-DD) 2021-11-28

HORA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN

Hora -- Minutos -- ☑ Sin establecer

SEXO DEL FALLECIDO MASCULINO

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL FALLECIDO (TAL COMO FIGURAN EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD)

GARCIA	JACOBO	RAUL	
Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre

TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO

CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO (TAL COMO FIGURA EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD)

1608453

DE ACUERDO CON LA CULTURA, PUEBLO O RASGOS FÍSICOS, EL FALLECIDO ERA O SE RECONOCIA COMO:

NINGUNO DE LOS ANTERIORES

A cuál pueblo indígena pertenece?

PROBABLE MANERA DE MUERTE

NATURAL

DATOS DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) (TAL COMO FIGURAN EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD)

CADENA	SOLANO	CESAR	AUGUSTO
Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre

TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN

CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN

19441822

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

MÉDICO

REGISTRO PROFESIONAL

R.M 1807

LUGAR Y FECHA DE EXPEDICIÓN

Departamento CAQUETÁ Municipio FLORENCIA Año 2021 Mes NOVIEI Día 29

CESAR A. CADENA
Médico RM 1807
Leipzig - Alemania

FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN 19441822

Impresión Generada del Sistema por Rectificación de Información - Valida Como Antecedente para Registro Civil y Trámite de Licencia de Inhumacion

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.608.453**
GARCIA JACOBO

APELLIDOS
RAUL

NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **14-NOV-1929**
NEIVA
(HUILA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.67	**B+**	**M**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

18-MAY-1956 NEIVA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-4400100-00337785-M-0001608453-20110928 **0028**157346A 1 8081518888

ALCALDIA DE
FLORENCIA
SECRETARÍA DE SALUD MUNICIPAL

009

La secretaria de Salud Municipal de Florencia-Caquetá

Autoriza a:

LA EMPRESA DE SERVICIOS FUNERARIOS ORGANIZACIÓN LA BASILICA S.AS.

La inhumación del cuerpo de quien en vida se llamó:

CESAR ORTIZ

Quien se identificaba con la cédula de ciudadanía:

1.118.070.618 de La Montañita

Quien de acuedo a ruta de certificación de muertes en domicilio, falleció en Florencia-Caquetá el dia 05 de diciembre de 2021, al cual se dio manejo como caso sospechoso por COVID-19, muerte radicada con certificado de defunción No 811547548.

La presente autorización se realiza en virtud del contrato No 20210826 del 23 de noviembre de 2021, y se remite para que obre como evidencia dentro del proceso de ejecución contractual.

ORIANA SEPÚLVEDA DUSSAN
Secretaria de Salud Municipal

Digitó	Yamile Reina Perdomo	Cargo	Contratista	Firma	
Revisó y Aprobó	Oriana Sepúlveda Dussan		Secretaria de Salud Municipal		

República de Colombia

Ministerio de la Protección Social

DANE

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN
ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

CONFIDENCIAL
Los datos que el DANE solicita en este formulario, son estrictamente confidenciales están protegidos bajo reserva estadística por la Ley 79 de 1993, Artículo 5.º.

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN: **81154754 - 8**

(Consulte instrucciones al respaldo)

I. INFORMACIÓN GENERAL

LUGAR DONDE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN
Departamento: Caquetá
Municipio: Florencia

ÁREA DONDE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN
- ( ) Cabecera municipal
- (X) Centro poblado: El Caraño (Inspección, corregimiento o caserío)
- ( ) Rural disperso

TIPO DE DEFUNCIÓN
- ( ) Fetal
- (X) No fetal

FECHA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN
2011 Año; 12 Mes; 05 Día

HORA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN
01 Hora; 30 Minutos
( ) Sin establecer

SEXO DEL FALLECIDO
- (X) Masculino
- ( ) Femenino
- ( ) Indeterminado

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL FALLECIDO (TAL COMO FIGURAN EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD)
Primer apellido: Ortiz
Segundo apellido:
Primer nombre: Cesar
Segundo nombre:

TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO
- ( ) Registro civil
- ( ) Tarjeta de identidad
- (X) Cédula de ciudadanía
- ( ) Cédula de extranjería
- ( ) Pasaporte
- ( ) Sin información

NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO (TAL COMO FIGURA EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD): 1.118.090.618

PROBABLE MANERA DE MUERTE
- (X) Natural
- ( ) Violenta
- ( ) En estudio

DATOS DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) TAL COMO FIGURAN EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD
Primer apellido: Bueno
Segundo apellido: Rosero
Primer nombre: Edwin
Segundo nombre: Leonardo

TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN
- (X) Cédula de ciudadanía
- ( ) Pasaporte
- ( ) Cédula de extranjería

NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN (TAL COMO FIGURA EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD): 98[illegible]24

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN
- (X) Médico
- ( ) Enfermero(a)
- ( ) Auxiliar de enfermería
- ( ) Promotor(a) de salud

REGISTRO PROFESIONAL: 9838624

LUGAR Y FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO
Departamento: Caquetá
Municipio: Florencia
2012 Año; 12 Mes; 05 Día

FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

MÉDICO GENERAL

Impreso en la Dirección de Difusión, Mercadeo y Cultura Estadística del DANE. Forma DANE D-630. Septiembre de 2007



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 05-JUN-1963

VALPARAISO
(CAQUETA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.74 ESTATURA | O+ G.S. RH | M SEXO

15-JUN-2005 LA MONTAÑITA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

P-4400700-67141181-M-1118070618-20070913 01532 07256M 02 182206065

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
1.118.070.618

NUMERO

ORTIZ
APELLIDOS

CESAR
NOMBRES

CESAR ORTIZ
FIRMA



ALCALDIA DE
FLORENCIA
SECRETARÍA DE SALUD MUNICIPAL

010

La secretaria de Salud Municipal de Florencia-Caquetá

Autoriza a:

LA EMPRESA DE SERVICIOS FUNERARIOS ORGANIZACIÓN LA BASILICA S.AS.

La inhumación del cuerpo de quien en vida se llamó:

POLONIA PERDOMO DE ROJAS

Quien se identificaba con la cédula de ciudadanía:

26.613.095 de Florencia

Quien de acuedo a ruta de certificación de muertes en domicilio, falleció en Florencia-Caquetá el dia 06 de diciembre de 2021, al cual se dio manejo como caso sospechoso por COVID-19, muerte radicada con certificado de defunción No 811547441.

La presente autorización se realiza en virtud del contrato No 20210826 del 23 de noviembre de 2021, y se remite para que obre como evidencia dentro del proceso de ejecución contractual.

ORIANA SEPULVEDA DUSSAN
Secretaria de Salud Municipal

Digitó	Yamile Reina Perdomo	Cargo	Contratista	Firma	
Revisó y Aprobó	Oriana Sepúlveda Dussan		Secretaria de Salud Municipal		

República de Colombia

Ministerio de la Protección Social

DANE

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN
ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

CONFIDENCIAL
Los datos que el DANE solicita en este formulario, son estrictamente confidenciales están protegidos bajo reserva estadística por la Ley 79 de 1993, Artículo 5.°.

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN: 81154744 - 1

(Consulte instrucciones al respaldo)

I. INFORMACIÓN GENERAL

LUGAR DONDE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN

Departamento: Caquetá — Municipio: Florencia

ÁREA DONDE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN
- (X) Cabecera municipal
- ( ) Centro poblado — Inspección, corregimiento o caserío
- ( ) Rural disperso

TIPO DE DEFUNCIÓN
- ( ) Fetal
- (X) No fetal

FECHA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN
2021 Año — 12 Mes — 06 Día

HORA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN
12 Hora — 55 Minutos
- ( ) Sin establecer

SEXO DEL FALLECIDO
- ( ) Masculino
- (X) Femenino
- ( ) Indeterminado

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL FALLECIDO (TAL COMO FIGURAN EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD)

Primer apellido: Perdomo — Segundo apellido: De Rojas

Primer nombre: Polonia — Segundo nombre:

TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO
- ( ) Registro civil
- ( ) Tarjeta de identidad
- (X) Cédula de ciudadanía
- ( ) Cédula de extranjería
- ( ) Pasaporte
- ( ) Sin información

NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO (TAL COMO FIGURA EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD)
26613095

PROBABLE MANERA DE MUERTE
- (X) Natural
- ( ) Violenta
- ( ) En estudio

DATOS DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) TAL COMO FIGURAN EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD

Primer apellido: Ruiz — Segundo apellido: Martinez — Primer nombre: Leonardo — Segundo nombre:

TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN
- (X) Cédula de ciudadanía
- ( ) Pasaporte
- ( ) Cédula de extranjería

NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN (TAL COMO FIGURA EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD)
80826383

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN
- (X) Médico
- ( ) Enfermero(a)
- ( ) Auxiliar de enfermería
- ( ) Promotor(a) de salud

REGISTRO PROFESIONAL
80826383

LUGAR Y FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO

Departamento: Caquetá

Municipio: Florencia

2021 Año — 12 Mes — 06 Día

FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

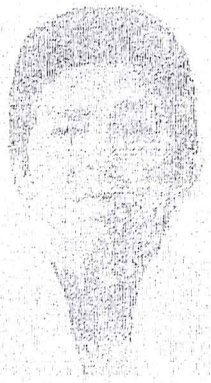
Leonardo Ruiz M
MEDICO GENERAL
R.M. 80826383

80826383

Impreso en la Dirección de Difusión, Mercadeo y Cultura Estadística del DANE. Forma DANE D-330. Septiembre de 2007

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

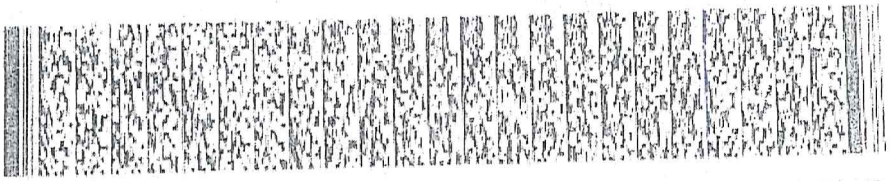
NUMERO 26.613.095
PERDOMO De ROJAS
APELLIDOS
POLONIA
NOMBRES





FECHA DE NACIMIENTO 24-DIC-1930
FLORENCIA
(CAQUETA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.62 A+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO
23-OCT-1962 FLORENCIA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

INDICE DERECHO



A-4602000-00148259-F-0026261960-20080123 0009700197A 2 1606104356

ALCALDIA DE
FLORENCIA
SECRETARÍA DE SALUD MUNICIPAL

011

La secretaria de Salud Municipal de Florencia-Caquetá

Autoriza a:

LA EMPRESA DE SERVICIOS FUNERARIOS ORGANIZACIÓN LA BASILICA S.AS.

La inhumación del cuerpo de quien en vida se llamó:

BOLIVAR RAMIREZ VARGAS

Quien se identificaba con la cédula de ciudadanía:

17.623.868 de Florencia

Quien de acuedo a ruta de certificación de muertes en domicilio, falleció en Florencia-Caquetá el dia 18 de diciembre de 2021, al cual se dio manejo como caso sospechoso por COVID-19, muerte radicada con certificado de defunción No 811546065.

La presente autorización se realiza en virtud del contrato No 20210826 del 23 de noviembre de 2021, y se remite para que obre como evidencia dentro del proceso de ejecución contractual.

ORIANA SEPULVEDA DUSSAN
Secretaria de Salud Municipal

Digitó	Yamile Reina Perdomo	Cargo	Contratista	Firma	
Revisó y Aprobó	Oriana Sepúlveda Dussan		Secretaria de Salud Municipal		

República de Colombia

Ministerio de la Protección Social

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN
ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

DANE

CONFIDENCIAL
Los datos que el DANE solicita en este formulario, son estrictamente confidenciales están protegidos bajo reserva estadística por la Ley 79 de 1993, Artículo 5.º.

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN: **81154606 - 5**

(Consulte instrucciones al respaldo)

I. INFORMACIÓN GENERAL

LUGAR DONDE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN

Departamento: Caquetá — Municipio: Florencia.

ÁREA DONDE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN

- ( ) Cabecera municipal
- ( ) Centro poblado — Inspección, corregimiento o caserío
- (X) Rural disperso

TIPO DE DEFUNCIÓN

- ( ) Fetal
- (X) No fetal

FECHA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN

- 2012 Año
- 12 Mes
- 18 Día

HORA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN

- 11 Hora
- 40 Minutos
- ( ) Sin establecer

SEXO DEL FALLECIDO

- (X) Masculino
- ( ) Femenino
- ( ) Indeterminado

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL FALLECIDO (TAL COMO FIGURAN EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD)

Primer apellido: Ramirez — Segundo apellido: Vargas

Primer nombre: Bolivar — Segundo nombre:

TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO

- ( ) Registro civil
- ( ) Tarjeta de identidad
- (X) Cédula de ciudadanía
- ( ) Cédula de extranjería
- ( ) Pasaporte
- ( ) Sin información

NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO (TAL COMO FIGURA EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD)

17623868

PROBABLE MANERA DE MUERTE

- (X) Natural
- ( ) Violenta
- ( ) En estudio

DATOS DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) TAL COMO FIGURAN EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD

Primer apellido: Jara — Segundo apellido: Martinez — Primer nombre: Diego — Segundo nombre: Armando

TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN

- (X) Cédula de ciudadanía
- ( ) Pasaporte
- ( ) Cédula de extranjería

NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN (TAL COMO FIGURA EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD)

6801977

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

- (X) Médico
- ( ) Enfermero(a)
- ( ) Auxiliar de enfermería
- ( ) Promotor(a) de salud

REGISTRO PROFESIONAL

6801977

LUGAR Y FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO

Departamento: Caqueta

Municipio: Florencia

2012 Año — 12 Mes — 18 Día

FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

Impreso en la Dirección de Difusión, Mercadeo y Cultura Estadística del DANE. Forma DANE D-630 Septiembre de 2007

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO 17.623.868

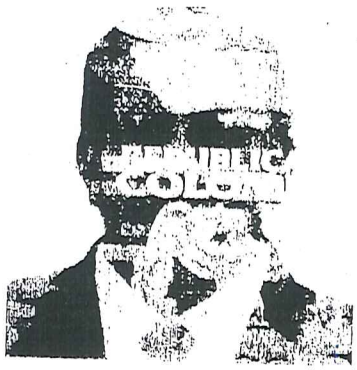
RAMIREZ VARGAS

APELLIDOS

BOLIVAR

NOMBRES

FIRMA





ÍNDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 28-DIC-1949

TELLO
(HUILA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.65 ESTATURA

O+ G.S. RH

M SEXO

26-ENE-1971 FLORENCIA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VÁCHA

R-4400100-01051311-M-0017623868-20181218 0063745452A 1 51207044

ORGANIZACIÓN LA BASILICA SAS
NIT. 900.687.612-0

CERTIFICACIÓN DE PAGO DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES

CERTIFICACION POR PARTE DEL CONTADOR PÚBLICO

Yo, **EFREN DIAZ GARCIA**, identificado con cédula de ciudadanía No. 1,117.499.075 de Florencia, y con Tarjeta Profesional No. 161398-T de la Junta Central de Contadores, en mi condición de Contador Público de **LA ORGANIZACIÓN LA BASILICA S.A.S**, identificada con NIT No. 900.687.612-0 de Florencia, luego de examinar los estados financieros de la empresa de acuerdo con las normas de auditoría generalmente aceptadas en Colombia, certifico que durante los últimos seis (6) meses calendario legalmente exigibles, la empresa se encuentra al día y a paz y salvo por todo concepto relacionado con los aportes al sistema de seguridad social y parafiscales exigidos por la ley.

Lo anterior en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, y Ley 828/2003 y el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007.

Dada en Florencia - Caquetá a los quince (15) días del mes de diciembre del 2021.

EFREN DIAZ GARCIA
Contador Público
T.P. 161398-T

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

C96C4E38D464AAEF

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **EFREN DIAZ GARCIA** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 1117499075 de FLORENCIA (CAQUETA) Y Tarjeta Profesional No 161398-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS ********************************
****
****

Dado en BOGOTA a los 30 días del mes de Septiembre de 2021 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

DIRECTOR GENERAL (E)

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado

República de Colombia
Ministerio de Comercio Industria y Turismo

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO

161398-T



EFREN
DIAZ GARCIA
C.C. 1117499075
RESOLUCION INSCRIPCION 272 FECHA 01/09/2011
UNIVERSIDAD DE LA AMAZONIA

PRESIDENTE

MAURICIO ESPAÑOL LEON 171873

FIRMA DEL TITULAR 87766

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en la Ley 43 de 1990.
Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta devolverla al Ministerio de Comercio Industria y Turismo - Junta Central de Contadores.

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 900687612	0	ORGANIZACION LA BASILICA S.A.S	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	FLORENCIA - CLL 16 # 7 - 19	FLORENCIA-CAQUETA	4341021	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-10	2021-11	1193568293	9426827916	E	2021/11/04	2021/11/08	BANCO DE OCCIDENTE	4	$3.618,600

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 2)				8	$2,154,600	$0	$0	$2,154,600
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	5	$1.558,900	$0	$0	$1,558,900
PORVENIR	230301	800,224,808	8	3	$595,700	$0	$0	$595,700
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				8	$370,400	$0	$0	$370,400
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	8	$370,400	$0	$0	$370,400
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				8	$554,600	$0	$0	$554,600
COMFACA	CCF13	891,190,047	2	8	$554,600	$0	$0	$554,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 3)				8	$539,000	$0	$0	$539,000
COOMEVA	EPS016	805,000,427	1	1	$63,100	$0	$0	$63,100
MEDIMAS EPS	EPS044	901,097,473	5	1	$65,300	$0	$0	$65,300
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	6	$410,600	$0	$0	$410,600
TOTAL				8	$3.618,600	$0	$0	$3.618,600

2021/11/16 03:45 PM

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 900687612	0	ORGANIZACION LA BASILICA S.A.S	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	FLORENCIA - CLL 16 # 7 - 19	FLORENCIA-CAQUETA	4341021	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-10	2021-11	1193568293	9426827916	E	2021/11/04	2021/11/08	BANCO DE OCCIDENTE	4	$3,618,600

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																		PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip		Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (4 Afiliados)																								$6,448,100	$1,031,800			$6,448,100	$258,100			$6,902,363	$276,200			$6,448,100	$67,600		$0	$0		$1,633,700
Centro de Trabajo: 1.044 (4 Afiliados)																								$6,448,100	$1,031,800			$6,448,100	$258,100			$6,902,363	$276,200			$6,448,100	$67,600		$0	$0		$1,633,700
Ciudad: FLORENCIA Depto: CAQUETA (4 Afiliados)																								$6,448,100	$1,031,800			$6,448,100	$258,100			$6,902,363	$276,200			$6,448,100	$67,600		$0	$0		$1,633,700
1	CC	40775992	ALVAREZ RODRIGUEZ FLORDELI																			25-14	30	$2,725,578	$436,100	EPS005	30	$2,725,578	$109,100	CCF13	30	$2,725,578	$109,100	14-23	30	$2,725,578	$28,500	30	$0	$0	Si	$682,800
2	CC	30507572	CUELLAR VALENZUELA ISAURA																			230301	30	$1,420,000	$227,200	EPS005	30	$1,420,000	$56,800	CCF13	30	$1,420,000	$56,800	14-23	30	$1,420,000	$14,900	30	$0	$0	Si	$355,700
3	CC	1117534643	GARZON ANDELA ANDREA DEL PILAR																			230301	30	$1,200,000	$192,000	EPS005	30	$1,200,000	$48,000	CCF13	30	$1,200,000	$48,000	14-23	30	$1,200,000	$12,600	30	$0	$0	Si	$300,600
4	CC	40075891	MENESES MENESES NANCY AMANDA									X								X		230301	30	$1,102,522	$176,500	EPS005	30	$1,102,522	$44,200	CCF13	30	$1,556,785	$62,300	14-23	30	$1,102,522	$11,600	30	$0	$0	Si	$294,600

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																		PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip		Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: FLORENCIA (1 Afiliados)																								$1,575,832	$252,200			$1,575,832	$63,100			$1,575,832	$63,100			$1,575,832	$68,600		$0	$0		$447,000
Centro de Trabajo: 4.350 (1 Afiliados)																								$1,575,832	$252,200			$1,575,832	$63,100			$1,575,832	$63,100			$1,575,832	$68,600		$0	$0		$447,000
Ciudad: FLORENCIA Depto: CAQUETA (1 Afiliados)																								$1,575,832	$252,200			$1,575,832	$63,100			$1,575,832	$63,100			$1,575,832	$68,600		$0	$0		$447,000
5	CC	1117500073	BARRIOS OSORIO VICTOR ALFONSO									X										25-14	30	$1,575,832	$252,200	EPS016	30	$1,575,832	$63,100	CCF13	30	$1,575,832	$63,100	14-23	30	$1,575,832	$68,600	30	$0	$0	Si	$447,000

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																		PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip		Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: CUATRO (3 Afiliados)																								$5,439,858	$870,600			$5,439,858	$217,800			$5,379,289	$215,300			$5,439,858	$234,200		$0	$0		$1,537,900
Centro de Trabajo: 4.350 (3 Afiliados)																								$5,439,858	$870,600			$5,439,858	$217,800			$5,379,289	$215,300			$5,439,858	$234,200		$0	$0		$1,537,900
Ciudad: FLORENCIA Depto: CAQUETA (3 Afiliados)																								$5,439,858	$870,600			$5,439,858	$217,800			$5,379,289	$215,300			$5,439,858	$234,200		$0	$0		$1,537,900
6	CC	6802717	BECERRA GONZALEZ JULIO CESAR												X							25-14	2	$60,569	$9,700	EPS044	2	$60,569	$2,500	CCF13	0	$0	$0	14-23	2	$60,569	$0	0	$0	$0	Si	$12,200
7	CC	6802717	BECERRA GONZALEZ JULIO CESAR									X										25-14	28	$1,569,127	$251,100	EPS044	28	$1,569,127	$62,800	CCF13	28	$1,569,127	$62,800	14-23	28	$1,569,127	$68,300	28	$0	$0	Si	$445,000
8	CC	17653649	CUELLAR GRILLO ALEXIS									X										25-14	30	$1,538,845	$246,300	EPS005	30	$1,538,845	$61,600	CCF13	30	$1,538,845	$61,600	14-23	30	$1,538,845	$67,000	30	$0	$0	Si	$436,500
9	CC	1117504121	GALINDO ALVAREZ JUAN CARLOS																			25-14	30	$2,271,317	$363,500	EPS005	30	$2,271,317	$90,900	CCF13	30	$2,271,317	$90,900	14-23	30	$2,271,317	$98,900	30	$0	$0	Si	$644,200
Total	**Afiliados(8)**																							$13,463,790	$2,154,600			$13,463,790	$539,000			$13,857,484	$554,600			$13,463,790	$370,400		$0	$0		$3,618,600

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 900687612	0	ORGANIZACION LA BASILICA S.A.S	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	FLORENCIA - CLL 16 # 7 - 19	FLORENCIA-CAQUETA	4341021	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-11	2021-12	1234355085	9428103816	E	2021/12/03	2021/12/06	BANCO DE OCCIDENTE	3	$3.537.700

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 2)				8	$2,117,900	$0	$0	$2,117,900
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	5	$1,508,600	$0	$0	$1,508,600
PORVENIR	230301	800,224,808	8	3	$609,300	$0	$0	$609,300
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				8	$360,200	$0	$0	$360,200
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	8	$360,200	$0	$0	$360,200
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				8	$529,800	$0	$0	$529,800
COMFACA	CCF13	891,190,047	2	8	$529,800	$0	$0	$529,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 3)				8	$529,800	$0	$0	$529,800
COOMEVA	EPS016	805,000,427	1	1	$59,200	$0	$0	$59,200
MEDIMAS EPS	EPS044	901,097,473	5	1	$57,700	$0	$0	$57,700
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	6	$412,900	$0	$0	$412,900
TOTAL				8	$3,537,700	$0	$0	$3,537,700

2021/12/06 03:39 PM

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 900687612	0	ORGANIZACION LA BASILICA S.A.S	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	FLORENCIA - CLL 16 # 7 - 19	FLORENCIA-CAQUETA	4341021	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-11	2021-12	1234355085	9428103816	E	2021/12/03	2021/12/06	BANCO DE OCCIDENTE	3	$3,537,700

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres		Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (4 Afiliados)						$6,533,269	$1,045,400			$6,533,269	$261,500			$6,533,269	$261,500			$6,533,269	$68,400		$0	$0
Centro de Trabajo: 1.044 (4 Afiliados)						$6,533,269	$1,045,400			$6,533,269	$261,500			$6,533,269	$261,500			$6,533,269	$68,400		$0	$0
Ciudad: FLORENCIA Depto: CAQUETA (4 Afiliados)						$6,533,269	$1,045,400			$6,533,269	$261,500			$6,533,269	$261,500			$6,533,269	$68,400		$0	$0
1	CC	40775992	ALVAREZ FLORDELI	25-14	30	$2,725,578	$436,100	EPS005	30	$2,725,578	$109,100	CCF13	30	$2,725,578	$109,100	14-23	30	$2,725,578	$28,500	30	$0	$0
2	CC	30507572	CUELLAR ISAURA	230301	30	$1,420,000	$227,200	EPS005	30	$1,420,000	$56,800	CCF13	30	$1,420,000	$56,800	14-23	30	$1,420,000	$14,900	30	$0	$0
3	CC	1117534643	GARZON ANDREA	230301	30	$1,200,000	$192,000	EPS005	30	$1,200,000	$48,000	CCF13	30	$1,200,000	$48,000	14-23	30	$1,200,000	$12,600	30	$0	$0
4	CC	40075891	MENESES NANCY	230301	30	$1,187,691	$190,100	EPS005	30	$1,187,691	$47,600	CCF13	30	$1,187,691	$47,600	14-23	30	$1,187,691	$12,400	30	$0	$0

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres		Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: FLORENCIA (1 Afiliados)						$1,479,697	$236,800			$1,479,697	$59,200			$1,479,697	$59,200			$1,479,697	$64,400		$0	$0
Centro de Trabajo: 4.350 (1 Afiliados)						$1,479,697	$236,800			$1,479,697	$59,200			$1,479,697	$59,200			$1,479,697	$64,400		$0	$0
Ciudad: FLORENCIA Depto: CAQUETA (1 Afiliados)						$1,479,697	$236,800			$1,479,697	$59,200			$1,479,697	$59,200			$1,479,697	$64,400		$0	$0
5	CC	1117500073	BARRIOS VICTOR	25-14	30	$1,479,697	$236,800	EPS016	30	$1,479,697	$59,200	CCF13	30	$1,479,697	$59,200	14-23	30	$1,479,697	$64,400	30	$0	$0

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres		Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: CUATRO (3 Afiliados)						$5,222,319	$835,700			$5,222,319	$209,100			$5,222,319	$209,100			$5,222,319	$227,400		$0	$0
Centro de Trabajo: 4.350 (3 Afiliados)						$5,222,319	$835,700			$5,222,319	$209,100			$5,222,319	$209,100			$5,222,319	$227,400		$0	$0
Ciudad: FLORENCIA Depto: CAQUETA (3 Afiliados)						$5,222,319	$835,700			$5,222,319	$209,100			$5,222,319	$209,100			$5,222,319	$227,400		$0	$0
6	CC	6802717	BECERRA JULIO	25-14	30	$1,440,519	$230,500	EPS044	30	$1,440,519	$57,700	CCF13	30	$1,440,519	$57,700	14-23	30	$1,440,519	$62,700	30	$0	$0
7	CC	17653649	CUELLAR ALEXIS	25-14	30	$1,510,483	$241,700	EPS005	30	$1,510,483	$60,500	CCF13	30	$1,510,483	$60,500	14-23	30	$1,510,483	$65,800	30	$0	$0
8	CC	1117504121	GALINDO JUAN	25-14	30	$2,271,317	$363,500	EPS005	30	$2,271,317	$90,900	CCF13	30	$2,271,317	$90,900	14-23	30	$2,271,317	$98,900	30	$0	$0
Total	**Afiliados(8)**					$13,235,285	$2,117,900			$13,235,285	$529,800			$13,235,285	$529,800			$13,235,285	$360,200		$0	$0