MUNICIPIO DE TULUÁ	**INFORME DE CONTRATISTA**	Código: F-220-05	SIGI
	Versión: 03	Fecha de Aprobación: 30 de enero de 2017	

FECHA DE INFORME	**DÍA**	5	**MES**	JULIO	**AÑO**	2022

CONTRATO O CONVENIO No.	290.20.3.111				**FECHA**	11/05/2022
PROYECTO PLAN DE DESARROLLO	PROTECCIÓN Y PROMOCIÓN DE LOS DERECHOS HUMANOS EN EL MUNICIPIO DE TULUA					
INFORME CONTRATISTA No.	1					
NOMBRE DEL CONTRATISTA	MONDRAGON ALVAREZ Y CIA S. EN C.					
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE ASISTENCIA FUNERARIA DE BÓVEDAS, COFRES, INHUMACIÓN, EXHUMACIÓN, OSARIOS Y DISPOSICIÓN DIGNA DEL CUERPO DE PERSONAS POBRES DE SOLEMNIDAD, POBLACIÓN VULNERABLE, VICTIMA, PERSONAS NO IDENTIFICADAS, IDENTIFICADAS NO RECLAMADAS O DESAPARECIDAS FORZADAMENTE Y/O QUE NO CUENTEN CON DOLIENTES EN EL MUNICIPIO DE TULUÁ AÑO 2022					
PLAZO DEL CONTRATO	7 MESES					
NOMBRE DEL INTERVENTOR O SUPERVISOR	DIRECTO	X	DELEGADO		JORGE ALEXANDER GALLEGO CHAVEZ	
CARGO DEL INTERVENTOR O SUPERVISOR	SECRETARIO DE GOBIERNO, CONVIVENCIA Y SEGURIDAD					

Nro.	DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD	DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD	EVIDENCIAS
1	**SERVICIO INTEGRAL CELESTIAL** 1. Preservación del Cuerpo 2. Cofre de referencia afiliado 3. Tramites Notariales 4. Licencia de Inhumación. 5. Implementos de velación para realizar la velación en la casa 6. carroza desde donde se encuentra la velación (solo Tuluá) hasta el parque memorial 8. Traslado hasta 40 Km partiendo de la sede principal de Tuluá (dependera de la situación de orden publico y estado de las vias) 7. Inhumación	Durante el periodo comprendido del 12-05-2022 al 11-06-2022 mediante autorización por parte de Secretaria de Gobierno para prestar los servicios integrales a la población vulnerable del Municipio de Tuluá, de acuerdo al objeto de la actividad No. 1 del contrato se prestaron 11 servicios	F-220-05 Informe de Contratista.xlsx F-330-10_ Registro_fotografico.doc Remisión de Sec De Gobierno. Certificado de defunción Factura
2	**SERVICIO OSARIO CUERPO A EXHUMAR.** **1.** Exhumaciones **2.** Osarios	Se esta a la espera de la autorización por la administración municipal para proceder a efectuar esta actividad con los restos oseos que ya cumplieron el tiempo para reducción esqueletica, ya que son servicios prestados hace 06 años	

PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL DEL CONTRATISTA - ENTIDAD PRESTADORA	
SALUD	VER PLANILLAS DE PAGO
PENSIÓN	VER PLANILLAS DE PAGO
ARL	VER PLANILLAS DE PAGO

FIRMA CONTRATISTA

NOMBRE GRACIELA ALVAREZ SANCHEZ

Representante legal de la entidad

Tuluá
de la gente para la gente

SECRETARIA DE GOBIERNO, CONVIVENCIA Y SEGURIDAD

Tuluá, 12 de mayo de 2022

Señores
FUNERARIA SAN MARTIN
Cra 39 No. 27 - 65
Tuluá

Asunto: Prestación de Servicios Funerarios Adulto mayor

Cordial Saludo, respetuosamente solicito prestar el servicio funerario a la fallecida LEONOR BUENO, quien se identificó con cedula de ciudadanía No. 29.858.822, sexo femenino, numero de certificado de defunción 729912195. La solicitud fue realizada por la señora Diana Gallo identificada con cedula No. 1.116.254.856 en calidad de cuidadora de la persona fallecida

Sin otro el objeto de la presente, agradezco la atención prestada a la presente.

Atentamente,

CR. (RA) JORGE ALEXANDER GALLEGO CHAVEZ
Secretario de Gobierno, Convivencia y Seguridad

icontec
ISO 9001
SC-CER016460

La salud es de todos | Minsalud | NDE | Nacimientos y Defunciones | DANE | Conectividad

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: 729912195

LUGAR DE DEFUNCIÓN

Departamento: VALLE DEL CAUCA

Municipio: TULUÁ

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): 2022-05-11

HORA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN

Hora: 12 Minutos: 10 ☐ Sin establecer

SEXO DEL FALLECIDO: FEMENINO

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

Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre
BUENO		LEONOR	

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)

29858822

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)

Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre
CASTILLO	BALANTA	ALEJANDRO	

TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN

CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN

16832068

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

MÉDICO

REGISTRO PROFESIONAL

76 262308

LUGAR Y FECHA DE EXPEDICIÓN

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 29.858.822

BUENO

APELLIDOS

LEONOR

NOMBRES

FIRMA

FECHA DE NACIMIENTO 21-JUN-1936

TULUA
(VALLE)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.60 ESTATURA | A+ O.S. RH | F SEXO

08-ABR-1959 TULUA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
PABLO ABEL SÁNCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

A-3110600-00157232-F-0029858822-20090522 0011694969A 1 32371595

Imagen de informes

Afiliaciones de una Persona en el Sistema

INFORMACIÓN BASICA Fecha de Corte: 2022-06-10

Número de Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Estado	Sexo
CC 29858822	LEONOR		BUENO		Fallecido	F

AFILIACIÓN A SALUD Fecha de Corte: 2022-06-10

Administradora	Régimen	Fecha Afiliacion	Estado de Afiliación	Tipo de Afiliado	Departamento -> Municipio
NUEVA EPS S.A. -CM	Subsidiado	25/11/2020	Afiliado fallecido	CABEZA DE FAMILIA	TULUA

AFILIACIÓN A PENSIONES Fecha de Corte: 2022-06-10

No se han reportado afiliaciones para esta persona

AFILIACIÓN A RIESGOS LABORALES Fecha de Corte: 2022-06-10

No se han reportado afiliaciones para esta persona

AFILIACIÓN A COMPENSACIÓN FAMILIAR Fecha de Corte: 2022-06-10

No se han reportado afiliaciones para esta persona

AFILIACIÓN A CESANTIAS Fecha de Corte: 2022-06-10

No se han reportado afiliaciones para esta persona

PENSIONADOS Fecha de Corte: 2022-06-10

No se han reportado pensiones para esta persona.

VINCULACIÓN A PROGRAMAS DE ASISTENCIA SOCIAL Fecha de Corte: 2022-06-10

No se han reportado vinculaciones para esta persona.

CONFORME CON LA NORMATIVIDAD VIGENTE, LAS ADMINISTRADORAS SON LAS RESPONSABLE DEL CONTENIDO Y LA CALIDAD DE LA INFORMACIÓN REPORTADA AL RUAF, CUALQUIER INCONSISTENCIA DEBE SER INFORMADA A LA ADMINISTRADORA RESPECTIVA, QUIEN DEBE RESOLVERLA.

Ministerio de Salud y Protección Social.
Dirección: Cra. 13 # 32 - 76. Colombia, Bogotá D.C. PBX: (57-1) 330 5000, Fax: (57-1) 330 5050.

Conmutador: (57-1) 330 5000 - Central de fax: (57-1) 330 5050.
Punto de atencion presencial: Carrera 13 No. 32-76 piso 1, Bogotá, codigo postal 110311
Lunes a viernes de 8:00 a.m. a 4:00 p.m. en jornada continua

Atención telefonica a traves del Centro de Contacto:
En Bogotá: (57-1) 589 3750 Resto del país: 018000960030
Horario de atención: lunes a viernes de 7:00 a.m. a 6:00 p.m. y sábados de 8:00 a.m. a 1:00 p.m. en jornada continua.
Versión 2.5
ISO 27001

REPÚBLICA DE COLOMBIA

ORGANIZACIÓN ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

REGISTRO CIVIL DE DEFUNCIÓN

Indicativo Serial 10642731

Datos de la oficina de registro

Clase de oficina: Registraduría [ ] Notaría [X] Consulado [ ] Corregimiento [ ] Insp. de Policía [ ] Código W 7 A

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía

COLOMBIA - VALLE DEL CAUCA - TULUA NOTARIA 1 TULUA * * * * * * * * * *

Datos del inscrito

Apellidos y nombres completos

BUENO LEONOR *

Documento de identificación (Clase y número)	Sexo (en Letras)
CC No. 29858822 * * * * * * * * * * * * * * * *	FEMENINO * * * * * * * * *

Datos de la defunción

Lugar de la Defunción: País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía

COLOMBIA - VALLE DEL CAUCA - TULUA * * * * * * * * * * * * * * * * * * *

Fecha de la defunción			Hora	Número de certificado de defunción
Año 2022	Mes MAY	Día 11	12:10	729912195 * * * * * * * *

Presunción de muerte

Juzgado que profiere la sentencia	Fecha de la sentencia
* * * * * * * * * * * * * * * * * *	Año Mes Día

Documento presentado		Nombre y cargo del funcionario
Autorización judicial [ ]	Certificado Médico [X]	ALEJANDRO CASTILLO BALANTA - MEDICO * * * * * * * * * * * * * * * * * *

Datos del denunciante

Apellidos y nombres completos

RAMIREZ RAMIREZ YONIER DE JESUS *

Documentos de Identificación (Clase y número)	Firma
CC No. 16361567 * * * * * * * * * * * * * * * *	

Primer testigo

Apellidos y nombres completos

* *

Documentos de Identificación (Clase y número)	Firma
* * * * * * * * * * * * * * * * * * * *	* * * * * * * * * * * * * * * * * * * *

Segundo testigo

Apellidos y nombres completos

* *

Documentos de Identificación (Clase y número)	Firma
* * * * * * * * * * * * * * * * * * * *	* * * * * * * * * * * * * * * * * * * *

Fecha de inscripción	Nombre y firma del funcionario que autoriza
Año 2022 Mes MAY Día 12	ROSA ADIELA CASTRO PRADO

ESPACIO PARA NOTAS

SEGUNDA COPIA PARA EL USUARIO

CONTRASEÑA NO VALIDA PARA EL USUARIO

REPUBLICA DE COLOMBIA
ROSA ADIELA CASTRO PRADO
NOTARIA PRIMERA DE TULUA

Cadena s.a.

Tuluá
de la gente para la gente

SECRETARIA DE GOBIERNO, CONVIVENCIA Y SEGURIDAD

Tuluá, 12 de mayo de 2022

Señores
FUNERARIA SAN MARTIN
Cra 39 No. 27 - 65
Tuluá

Asunto: Prestación de Servicios Funerarios Adulto mayor

Cordial Saludo, respetuosamente solicito prestar el servicio funerario a la fallecida BERTA TULIA MARIN DE RODRIGUEZ, quien se identificó con cedula de ciudadanía No. 28.720425, sexo femenino, numero de certificado de defunción 731194663. La solicitud fue realizada por la señora Elisabeth M. Tapasco Gallo identificada con cedula No. 3118909 familiar de la persona fallecida

Sin otro el objeto de la presente, agradezco la atención prestada a la presente.

Atentamente,

CR. (RA) JORGE ALEXANDER GALLEGO CHAVEZ
Secretario de Gobierno, Convivencia y Seguridad

icontec
ISO 9001
SC-CER616469

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 **731194663**

LUGAR DE DEFUNCIÓN

Departamento: VALLE DEL CAUCA

Municipio: TULUÁ

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) 2022-05-12

HORA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN

Hora 11 Minutos 52 Sin establecer

SEXO DEL FALLECIDO FEMENINO

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

Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre
MARIN	DE RODRIGUEZ	BERTA	TULIA

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)

28720425

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)

Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre
GONZALEZ	LOAIZA	VALERIA	

TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN

CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN

1113694649

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

MÉDICO

REGISTRO PROFESIONAL

1113694649

LUGAR Y FECHA DE EXPEDICIÓN

FECHA DE NACIMIENTO **03-FEB-1929**

SANTA ISABEL
(TOLIMA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.60 ESTATURA | **B-** G.S RH | **F** SEXO

23-NOV-1956 FALAN
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

A-3110600-00159626-F-0028720425-20090620 0012678877A 1 3030007387

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **28.720.425**

MARIN De RODRIGULZ
APELLIDOS

BERTA TULIA
NOMBRES

IHMA

SISPRO
Sistema Integral de Información de la Protección Social

RUAF
Registro Único de Afiliados

Afiliaciones de una Persona en el Sistema

INFORMACIÓN BASICA Fecha de Corte: 2022-06-10

Número de Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Estado	Sexo
CC 28720425	BERTA	TULIA	MARIN	DE RODRIGUEZ	Fallecido	F

AFILIACIÓN A SALUD Fecha de Corte: 2022-06-10

Administradora	Régimen	Fecha Afiliacion	Estado de Afiliación	Tipo de Afiliado	Departamento -> Municipio
ASOCIACIÓN MUTUAL EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD DE NARIÑO - EMSSANAR E.S.S.	Subsidiado	01/04/2002	Afiliado fallecido	CABEZA DE FAMILIA	TULUA

AFILIACIÓN A PENSIONES Fecha de Corte: 2022-06-10

No se han reportado afiliaciones para esta persona

AFILIACIÓN A RIESGOS LABORALES Fecha de Corte: 2022-06-10

No se han reportado afiliaciones para esta persona

AFILIACIÓN A COMPENSACIÓN FAMILIAR Fecha de Corte: 2022-06-10

No se han reportado afiliaciones para esta persona

AFILIACIÓN A CESANTIAS Fecha de Corte: 2022-06-10

No se han reportado afiliaciones para esta persona

PENSIONADOS Fecha de Corte: 2022-06-10

No se han reportado pensiones para esta persona.

VINCULACIÓN A PROGRAMAS DE ASISTENCIA SOCIAL Fecha de Corte: 2022-06-10

No se han reportado vinculaciones para esta persona.

CONFORME CON LA NORMATIVIDAD VIGENTE, LAS ADMINISTRADORAS SON LAS RESPONSABLE DEL CONTENIDO Y LA CALIDAD DE LA INFORMACIÓN REPORTADA AL RUAF, CUALQUIER INCONSISTENCIA DEBE SER INFORMADA A LA ADMINISTRADORA RESPECTIVA, QUIEN DEBE RESOLVERLA.

Tuluá
de la gente para la gente

SECRETARIA DE GOBIERNO, CONVIVENCIA Y SEGURIDAD

290.52.13

Tuluá, 13 de mayo de 2022

Señores
Funeraria San Martín
Carrera 39 No. 27-65
Tuluá

Asunto: Prestación de Servicios Funerarios

Cordial saludo, respetuosamente solicito prestar el servicio funerario al fallecido Rafael Alberto Osorio Alzate de sexo Masculino, SPOA 76834600018720220052, emitido por la doctor JORGE ENRIQUE VERGARA VINASCO .Fiscalía Doce (12) Especializada Delegado a los Jueces Penales del Circuito Especializado. La solicitud fue realizada por la señora Mary Luz Alzate Zuleta (progenitora del occiso) identificada con documento de identidad No.25,181.633 número de contacto 3206813580.

Agradezco su colaboración y atención.

Atentamente,

CR. (RA) JORGE ALEXANDER GALLEGO CHAVEZ
Secretario de Gobierno, Convivencia y Seguridad

Redactor y transcriptor: Gloria Amparo Fontal Arias-contratista DDHH.
Reviso: Revisó: Karen Tatiana Ossa Sánchez- Coordinadora DDHH.

DANE
INFORMACIÓN PARA TODOS

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN
ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

La salud es de todos — Minsalud

CONFIDENCIAL
Los datos que el DANE solicita en este formulario son estrictamente confidenciales, Artículo 5.°

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN 73069714 - 9

97810108242141 5

(Consulte instrucciones al respaldo)

I. INFORMACIÓN GENERAL

LUGAR DONDE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN
Departamento: Valle del Cauca — Municipio: Tuluá

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
2012 Año — 05 Mes — 11 Día

HORA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN
00 Hora — ____ 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: Osorio — Segundo apellido: Alzate
Primer nombre: Rafael — Segundo nombre: Alberto

TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO
- [ ] Registro civil
- [ ] Tarjeta de identidad
- [X] Cédula de ciudadanía
- [ ] Sin información
- [ ] Cédula de extranjería
- [ ] Pasaporte
- [ ] Otro: ¿Cuál? ____

NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO (TAL COMO FIGURA EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD)
1.088.236.745

PROBABLE MANERA DE MUERTE
- [ ] Natural
- [X] Violenta
- [ ] En estudio

DE ACUERDO CON LA CULTURA, PUEBLO O RASGOS FÍSICOS, EL FALLECIDO ERA O SE RECONOCIA COMO
- [ ] 1. Indígena — ¿A cuál pueblo indígena pertenece? ____
- [ ] 2. Gitano(a) o Rrom
- [ ] 3. Raizal del Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina
- [ ] 4. Palenquero(a) de San Basilio
- [ ] 5. Negro(a), mulato(a), afrocolombiano(a) o afrodescendiente
- [X] 6. Ningún grupo étnico

DATOS DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) TAL COMO FIGURAN EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD
Primer apellido: Silva — Segundo apellido: Ibarra — Primer nombre: Leidy — Segundo nombre: Johanna

TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN
- [X] Cédula de ciudadanía
- [ ] Cédula de extranjería
- [ ] Pasaporte

NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN (TAL COMO FIGURA EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD)
1116251280

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

REGISTRO PROFESIONAL
1116251280

LUGAR Y FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO
Departamento: Valle del Cauca
Municipio: Tuluá
2012 Año — 05 Mes — 12 Día

FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

Impreso en el GIT Taller de Ediciones del DANE. Forma DANE D-630. 2019

República de Colombia

DANE Para tomar decisiones

DOCUMENTO DE ENMIENDA DEL CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN

MINSALUD

1. NUMERO DE CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN: 73069714-9

6. TIPO DE DEFUNCIÓN	7. FECHA EN QUE OCURRIO LA DEFUNCIÓN	2. LUGAR DONDE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN
☐ 1.Fetal ☒ 2.No fetal	2022 Año 05 Mes 11 Día	Departamento: Valle del Cauca Municipio: Tuluá

9. SEXO DEL FALLECIDO	10. APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL FALLECIDO (Tal como figuran en el documento de identidad)
☒ 1.Masculino ☐ 2.Femenino ☐ 3.Indeterminado	Primer apellido: Ozorio Segundo apellido: Alzate Primer nombre: Rafael Segundo nombre: Alberto

11. TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO	15. EDAD DEL FALLECIDO
☐ 1.Registro civil ☐ 4.Cedula de extranjeria ☐ 2.Tarjeta de identidad ☐ 5.Pasaporte ☒ 3.Cedula de ciudadanía ☐ 9.Sin información 12. NUMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO: 1.088.236.745	☐ 0. Menor de una hora (en minutos) (00-59) ☐ 1. Menor de un día (en horas) (01-23) ☐ 2. Menor de un mes (en días) (01-29) ☐ 3. Menor de un año (en meses) (01-11) ☐ 4. De un año o más (en años cumplidos) Edad: 24

III. DEFUNCIONES DE MUJERES EN EDAD FERTIL (10 A 54 AÑOS)			40. PROBALE MANERA DE MUERTE
37. Estaba embarazada cuando falleció	38. Estuvo embarazada en las últimas 6 semanas	39. Estuvo embarazada en los últimos 12 meses	
☐ SI (Pase a 40) ☐ NO ☐ Sin información.	☐ SI (Pase a 40) ☐ NO ☐ Sin información.	☐ SI (Pase a 40) ☐ NO ☐ Sin información.	☐ 1.Natural ☒ 2. Violenta → ☐ 1. Suicidio; ☒ 2. Homicidio; ☐ 3. Accidente de transito; ☐ 4. Otro accidente; ☐ 5. En estudio ☐ 3.En estudio

41. ¿COMO OCURRIO EL HECHO (Si herido (clase de arma); ahogado(quebrada, río, pozo, piscina, etc.); atropellado (vehículo de motor, bicicleta, de tracción animal, etc. Y especificar si el fallecimiento era conductor, pasajero o peatón); si fue envenenado(la clase de veneno, droga, medicamento, gases o vapores)

Herida por proyectil arma de fuego

45. CAUSAS DE LA DEFUNCIÓN (en caso de muerte fetal, o menores de 7 días, informe también las causas maternas directas o indirectas en c y d) (Consigne una causa por línea):	Tiempo aproximado entre el comienzo de cada causa y la muerte: Tiempo / Unidad de medida (minutos, horas, días Semanas, meses, años)
I. CAUSA DIRECTA: mecanismo o estado fisiopatológico que produjo la muerte directamente.	a) Debido a:
CAUSAS ANTECEDENTES: estados morbosos, si existiera algunos, que produjeron la causa consignada en (a), mencionándose en el último lugar, la causa básica o fundamental.	b) Debido a: c) Debido a: d) Debido a:
III. OTROS ESTADOS PATOLÓGICOS IMPORTANTES que contribuyen a la muerte, pero no relacionados con la enfermedad, o estado morboso que la produjo:	

47 NOMBRE DE QUIEN EXPIDE LA ENMIENDA (En letra imprenta tal como figuran en el documento de identificación)	48 TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	49.NUMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN (TAL COMO FIGURA EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD)
Leidy Johanna Nombre(s) Silva Isaza Apellido(s)	☒ 1.Cedula de ciudadanía ☐ 2.Cedula de extranjería ☐ 3.Pasaporte	1116251280

52.LUGAR Y FECHA DE LA EXPEDICIÓN DE LA ENMIENDA	5.NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN QUE EMITE LA ENMIENDA
Departamento: Valle del Cauca Municipio: Tuluá 2022 Año; 05 Mes; 12 Día	INMLCF. Código: 1116251280 53. Firma y Nro. de la tarjeta profesional de quien expide la Enmienda

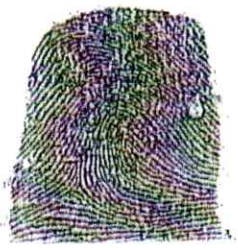
NUMERO DE VARIABLE QUE SE ACTUALIZA:	OBSERVACIONES:
☐☐ ☐☐ ☐☐ ☐☐ ☐☐ ☐☐ ☐☐ ☐☐ ☐☐ ☐☐	Para corregir la fecha de defunción, que es la que aparece en esta enmienda.

*La numeración de las variables corresponden al orden del certificado de defunción.

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 1.088.236.745
OSORIO ALZATE
APELLIDOS
RAFAEL ALBERTO
NOMBRES

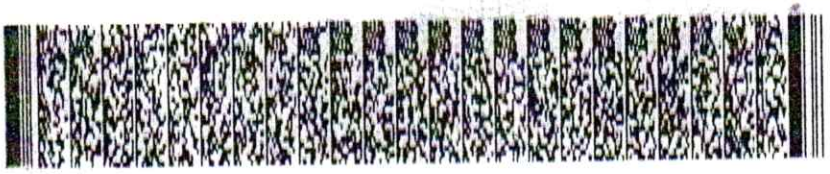
Rafael Alberto
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 07-ENE-1998
PEREIRA
(RISARALDA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.78 O+ M
ESTATURA G.S. RH SEXO
03-MAY-2016 TULUA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA



P:3110600-01071827-M-1088236745-20190409 0065166669A 2 9907774822

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **25.181.633**

ALZATE ZULETA

APELLIDOS

MARY LUZ

NOMBRES

Mary Luz Alzate

FIRMA

FECHA DE NACIMIENTO **15-AGO-1979**

APIA
(RISARALDA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.68	**O+**	**F**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

05-JUL-2002 DOSQUEBRADAS

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-3110600-00420441-F-0025181633-20130109 **0032**051658A 3 38808358

Tuluá
de la gente para la gente

SECRETARIA DE GOBIERNO, CONVIVENCIA Y SEGURIDAD

Tuluá, 16 de mayo de 2022

Señores
FUNERARIA SAN MARTIN
Cra 39 No. 27 - 65
Tuluá

Asunto: Prestación de Servicios Funerarios Adulta mayor

Cordial Saludo, respetuosamente solicito prestar el servicio funerario a la fallecida ELIZABETH TRUJILLO DE ATEHORTUA, quien se identificó con cedula de ciudadanía No. 29.801.647, sexo femenino, numero de certificado de defunción 731194097. La solicitud fue realizada por el señor Wilson Atehortua identificado con cedula No. 16.361.073 en calidad de Hijo de la persona fallecida

Sin otro el objeto de la presente, agradezco la atención prestada a la presente.

Atentamente,

CR. (RA) JORGE ALEXANDER GALLEGO CHAVEZ
Secretario de Gobierno, Convivencia y Seguridad

icontec
ISO 9001
SC-CER616460

La salud es de todos | Minsalud | NDE Nacimientos y Defunciones | DANE | Gobierno de Conectividad

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 **731194097**

LUGAR DE DEFUNCIÓN

Departamento: VALLE DEL CAUCA

Municipio: TULUÁ

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) 2022-05-15

HORA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN

Hora 17 Minutos 18 ☐ Sin establecer

SEXO DEL FALLECIDO FEMENINO

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

Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre
TRUJILLO	DE ATEHORTUA	ELIZABETH	

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)

29801647

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)

Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre
OSORIO	VARELA	GILBERTO	ANDRES

TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN

CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN

94233084

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

MÉDICO

REGISTRO PROFESIONAL

7656972010

LUGAR Y FECHA DE EXPEDICIÓN

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **29.801.647**

TRUJILLO De ATEHORTUA

APELLIDOS

ELIZABETH

NOMBRES

FIRMA

INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **12-MAY-1939**

MONTENEGRO
(QUINDIO)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.55 ESTATURA | **A+** G.S. RH | **F** SEXO

06-OCT-1960 SEVILLA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-3110600-00193470-F-0029801647-20091104 0017689372A 2 3020010970

La salud es de todos | Minsalud

Afiliaciones de una Persona en el Sistema

INFORMACIÓN BASICA

Número de Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido
CC 29801647	ELIZABETH		TRUJILLO

AFILIACIÓN A SALUD

Administradora	Régimen	Fecha Afiliacion	Estado de Afiliación	Tipo de Afiliado
ASOCIACIàN MUTUAL EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD DE NARI ¥O - EMSSANAR E.S.S.	Subsidiado	29/01/2007	Afiliado fallecido	CABEZA DE FAMILIA

AFILIACIÓN A PENSIONES

No se han reportado afiliaciones para esta persona

AFILIACIÓN A RIESGOS LABORALES

No se han reportado afiliaciones para esta persona

AFILIACIÓN A COMPENSACIÓN FAMILIAR

No se han reportado afiliaciones para esta persona

AFILIACIÓN A CESANTIAS

No se han reportado afiliaciones para esta persona

PENSIONADOS

No se han reportado pensiones para esta persona.

VINCULACIÓN A PROGRAMAS DE ASISTENCIA SOCIAL

No se han reportado vinculaciones para esta persona.

CONFORME CON LA NORMATIVIDAD VIGENTE, LAS ADMINISTRADORAS SON LAS RESPONSABLE DEL CONTENIDO Y LA CALIDAD DE LA INFORMACIÓN RE
DEBE SER INFORMADA A LA ADMINISTRADORA RESPECTIVA, QUIEN DEBE RESOLVERLA.

Tuluá
de la gente para la gente

SECRETARIA DE GOBIERNO, CONVIVENCIA Y SEGURIDAD

Tuluá, 16 de mayo de 2022

Señores
FUNERARIA SAN MARTIN
Cra 39 No. 27 - 65
Tuluá

Asunto: Prestación de Servicios Funerarios habitante de calle

Cordial Saludo, respetuosamente solicito prestar el servicio funerario al fallecido WILSON MANUEL MURILLO PEÑA, quien se identificó con cedula de ciudadanía No. 1.116.285.464 (No portaba documento), sexo masculino, numero de certificado de defunción 731193668. La solicitud fue realizada por la señora Maria Yaneth Murillo Gomez identificada con cedula No. 1.111.789.337 en calidad de Hermana de la persona fallecida

Sin otro el objeto de la presente, agradezco la atención prestada a la presente.

Atentamente,

CR. (RA) JORGE ALEXANDER GALLEGO CHAVEZ
Secretario de Gobierno, Convivencia y Seguridad

icontec
ISO 9001
SC-CER616460

CERTIFICADO DE DEFUNCION

Municipio Tuluá.

La salud es de todos | Minsalud | NDE | Nacimientos y Defunciones | DANE | Conectividad

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 **731193668**

LUGAR DE DEFUNCIÓN

Departamento: VALLE DEL CAUCA

Municipio: TULUÁ

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) 2022-05-04

HORA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN

Hora 15 Minutos 10 ☐ Sin establecer

SEXO DEL FALLECIDO MASCULINO

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

Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre
MURILLO	PEÑA	WILSON	MANUEL

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)

1116285464

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)

Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre
JARAMILLO	ROSERO	EFREN	LEONEL

TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN

CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN

1124851188

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

MÉDICO

REGISTRO PROFESIONAL

1124851188

LUGAR Y FECHA DE EXPEDICIÓN

Constancia por Pérdida de Documentos

La Policía Nacional de Colombia certifica que el día 15 mes 5 año 2022, a las 9:15 a. m. El(La) señor(a) WILSON MANUEL MURILLO PEÑA identificado(a) con Cedula de ciudadanía No. 1116285464 , reportó el extravío del(los) documento(s) relacionado(s) a continuación:

Tipo	Número	Descripción
Cedula de ciudadania / ID	1116285464	fue hurtada mi cedula de ciudadanía por habitantes de calle

La presente constancia será publicada por un tiempo de seis (6) meses en la página web y se podrá verificar en https://www.policia.gov.co/denuncia/perdida-documentos, mediante el número de consecutivo 111628546437657074.

La presente certificación no constituye documento de identificación y no tiene la validez de una denuncia penal.

1988 - POLICÍA NACIONAL DE COLOMBIA - Todos los Derechos Reservados, Carrera 59 No. 26-21, CAN, Bogotá D.C.

ALES O OS DE ESES	ENERO 01	FEBRERO 02	MARZO 03	ABRIL 04
	MAYO 05	JUNIO 06	JULIO 07	AGOSTO 08
	SEPT 09	OCTUBRE 10	NOV 11	DIC 12

LICA DE COLOMBIA
TRO CIVIL

26775783

ORGANIZACION ELECTORAL
REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

REGISTRO DE NACIMIENTO

IDENTIFICACION Nº

(1) Parte básica	(2) Parte compl.
850729	

(3) Clase (Notaría, Consulado, Registraduría Estado Civil, Inspección, etc.): NOTARIA PRIMERA

(4) Municipio y Departamento: BUENAVENTURA VALLE

(5) Código: 6345

SECCION GENERICA

(6) Primer apellido: MURILLO

(7) Segundo apellido: PEÑA

(8) Nombres: WILSON MANUEL

(9) ESCRIBA MASCULINO O FEMENINO: MASCULINO

FECHA DE NACIMIENTO — (10) Día: 29 (11) Mes: JULIO (12) Año: 1.985

(13) País: COLOMBIA

(14) Departamento: VALLE DEL CAUCA

(15) Municipio: BUENAVENTURA

SECCION ESPECIFICA

(16) Clínica, hospital, dirección de la casa, vereda, corregimiento, etc., donde ocurrió el nacimiento: BARRIO HOSPITAL REGIONAL

(17) Hora: 10:P.M.

(18) Documento presentado y Antecedente (Cert. médico, Acta parroquial, etc.): TESTIGOS

(19) Nombre del profesional que certificó el nacimiento:

(20) Nº licencia:

(21) Apellidos (de soltera): PEÑA VALENCIA

(22) Nombres: LUZ MARINA

(23) Edad al momento del parto: 15

(24) Identificación (clase y número): CC: 66.742.620 DE BTRA

(25) Nacionalidad: COLOMBIANA

(26) Profesión u oficio: AMA DE CASA

(27) Apellidos: MURILLO CASTILLO

(28) Nombres: MANUEL ERCILIO

(29) Edad al momento del nacimiento: 35

(30) Identificación (clase y número): CC: 16.490.698 DE BUENAVE TURA

(31) Nacionalidad: COLOMBIANA

(32) Profesión u oficio: OBRERO

(33) Identificación (clase y número): CC: 16.490.698 DE BUENAVENTURA

(34) Firma (autógrafa): MANUEL MURILLO

(35) Dirección postal: BARRIO ORIENTE

(36) Nombre: MANUEL ERCILIO MURILLO CASTILLO

(37) Identificación (clase y número): CC: 16.500.604 DE BUENAVENTURA

(38) Firma (autógrafa): Jorge Alonso Torres

(39) Domicilio (Municipio): BARRIO MIRA FLOREZ

(40) Nombre: JORGE ALONSO TORRES RIASCOS

(41) Identificación (clase y número): CC: 60732 DE CALI

(42) Firma (autógrafa):

(43) Domicilio (Municipio): BARRIO ORIENTE

(44) Nombre: VENTURA MURILLO GONZALEZ.

(FECHA EN QUE SE SIENTA ESTE REGISTRO)

(45) Día: 14 (46) Mes: JULIO (47) Año: 1.997

Notaría Primera del Circulo de Buenaventura
Firma (autógrafa) del funcionario ante quien se hace el registro
Dr. José Manuel Perea
JOSE MANUEL PEREA PEREA

16 MAY 2000

NOTARIA PRIMERA REGISTROS

FECHA DE NACIMIENTO 04-AGO-1992

BUENAVENTURA
(VALLE)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.65 A- F
ESTATURA G.S. RH SEXO

05-NOV-2010 BUENAVENTURA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL

0025841639A 1 36370746

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.111.789.337

MURILLO GOMEZ

APELLIDOS

MARIA YANETH

NOMBRES

FIRMA

Tuluá
de la gente para la gente

SECRETARIA DE GOBIERNO, CONVIVENCIA Y SEGURIDAD

Tuluá, 26 de mayo de 2022

Señores
FUNERARIA SAN MARTIN
Cra 39 No. 27 - 65
Tuluá

Asunto: Prestación de Servicios Funerarios

Cordial Saludo, respetuosamente solicito prestar el servicio funerario a la fallecida MARIA ENID CAICEDO VARGAS, quien se identificó con cedula de ciudadanía No. 31.198.327, sexo femenino, numero de certificado de defunción 731193789. La solicitud fue realizada por la señorita Melisa Arango identificado con cedula No. 1.116.243.838 en calidad de cuidadora de la persona fallecida

Sin otro el objeto de la presente, agradezco la atención prestada a la presente.

Atentamente,

CR. (RA) JORGE ALEXANDER GALLEGO CHAVEZ
Secretario de Gobierno, Convivencia y Seguridad

icontec
ISO 9001
SC-CER616460

La salud es de todos | Minsalud | NDE Nacimientos y Defunciones | DANE | Conectividad

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 Numero del certificado de Defunción **731193789**

LUGAR DE DEFUNCIÓN

Departamento: VALLE DEL CAUCA

Municipio: TULUÁ

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) 2022-05-25

HORA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN

Hora 20 Minutos 20 Sin establecer

SEXO DEL FALLECIDO FEMENINO

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

Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre
CAICEDO	VARGAS	MARIA	ENID

TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO

CEDULA DE CIUDADANÍA

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

31198327

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

NEGRO(A), MULATO(A), AFRO COLOMBIANO(A) O AFRO DESCENDIENTE

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)

Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre
DIAZ	EPE	JOHAN	DANIEL

TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN

CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN

1112301639

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

MÉDICO

REGISTRO PROFESIONAL

1112301639

LUGAR Y FECHA DE EXPEDICIÓN

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 31.198.327
CAICEDO VARGAS

APELLIDOS
MARIA ENID

NOMBRES

FIRMA

FECHA DE NACIMIENTO 13-NOV-1959
TULUA
(VALLE)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.70 B+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO

12-MAY-1980 TULUA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

A-3110600-00420441-F-0031198327-20130109 0032052214A 3 38808273

Imagen de informes

Afiliaciones de una Persona en el Sistema

INFORMACIÓN BASICA Fecha de Corte: 2022-06-10

Número de Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Estado	Sexo
CC 31198327	MARIA	ENID	CAICEDO	VARGAS	Fallecido	F

AFILIACIÓN A SALUD Fecha de Corte: 2022-06-10

Administradora	Régimen	Fecha Afiliacion	Estado de Afiliación	Tipo de Afiliado	Departamento -> Municipio
ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA - ASMETy SALUD	Subsidiado	01/10/2014	Afiliado fallecido	CABEZA DE FAMILIA	TULUA

AFILIACIÓN A PENSIONES Fecha de Corte: 2022-06-10

No se han reportado afiliaciones para esta persona

AFILIACIÓN A RIESGOS LABORALES Fecha de Corte: 2022-06-10

No se han reportado afiliaciones para esta persona

AFILIACIÓN A COMPENSACIÓN FAMILIAR Fecha de Corte: 2022-06-10

No se han reportado afiliaciones para esta persona

AFILIACIÓN A CESANTIAS Fecha de Corte: 2022-06-10

No se han reportado afiliaciones para esta persona

PENSIONADOS Fecha de Corte: 2022-06-10

No se han reportado pensiones para esta persona.

VINCULACIÓN A PROGRAMAS DE ASISTENCIA SOCIAL Fecha de Corte: 2022-06-10

No se han reportado vinculaciones para esta persona.

CONFORME CON LA NORMATIVIDAD VIGENTE, LAS ADMINISTRADORAS SON LAS RESPONSABLE DEL CONTENIDO Y LA CALIDAD DE LA INFORMACIÓN REPORTADA AL RUAF, CUALQUIER INCONSISTENCIA DEBE SER INFORMADA A LA ADMINISTRADORA RESPECTIVA, QUIEN DEBE RESOLVERLA.

Ministerio de Salud y Protección Social.
Dirección: Cra. 13 # 32 - 76. Colombia, Bogotá D.C. PBX: (57-1) 330 5000, Fax: (57-1) 330 5050.

Conmutador: (57-1) 330 5000 - Central de fax (57-1) 330 5050
Punto de atención presencial: Carrera 13 No. 32-76 piso 1, Bogotá, código postal 110311
Lunes a viernes de 8:00 a.m. a 4:00 p.m. en jornada continua

Atención telefónica a través del Centro de Contacto:
En Bogotá: (57-1) 589 3750 Resto del país: 018000960030
Horario de atención: lunes a viernes de 7:00 a.m. a 6:00 p.m. y sábados de 8:00 a.m. a 1:00 p.m. en jornada continua.
Versión 2.5
ISO 27001

MUNICIPIO DE TULUÁ

Tuluá
de la gente para la gente

SECRETARIA DE GOBIERNO, CONVIVENCIA Y SEGURIDAD

Tuluá, 27 de mayo de 2022

Señores
FUNERARIA SAN MARTIN
Cra 39 No. 27 - 65
Tuluá

Asunto: Prestación de Servicios Funerarios

Cordial Saludo, respetuosamente solicito prestar el servicio funerario a la fallecida ELIZABETH ARANGO DE TORRES, quien se identificó con cedula de ciudadanía No. 29.312.571, sexo femenino, numero de certificado de defunción 731193796. La solicitud fue realizada por el señor Jhon Jairo Torres identificado con cedula No. 16.366.624 en calidad de Hijo de la persona fallecida

Sin otro el objeto de la presente, agradezco la atención prestada a la presente.

Atentamente,

CR. (RA) JORGE ALEXANDER GALLEGO CHAVEZ
Secretario de Gobierno, Convivencia y Seguridad

icontec
ISO 9001
SC-CER616460

La salud es de todos | Minsalud | NDe Nacimientos y Defunciones | DANE | Conectividad

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 **731193796**

LUGAR DE DEFUNCIÓN

Departamento: VALLE DEL CAUCA

Municipio: TULUÁ

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) 2022-05-25

HORA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN

Hora 22 Minutos 11 ☐ Sin establecer

SEXO DEL FALLECIDO FEMENINO

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

Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre
ARANGO	DE TORRES	ELIZABETH	

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)

29312571

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)

Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre
SANCHEZ	JARAMILLO	CARLOS	ALBERTO

TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN

CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN

6387107

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

MÉDICO

REGISTRO PROFESIONAL

6387107

LUGAR Y FECHA DE EXPEDICIÓN

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 29.312.571
ARANGO De TORRES

APELLIDOS
ELIZABETH

NOMBRES

Elizabeth Arango

FIRMA

FECHA DE NACIMIENTO 22-SEP-1950
SEVILLA
(VALLE)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.40 B+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO

11-SEP-1973 BUGALAGRANDE
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL

A-3110600-00287657-F-0029312571-20110331 0026640060A 1 3011218377

La salud es de todos | Minsalud

Afiliaciones de una Persona en el Sistema

INFORMACIÓN BASICA

Número de Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido
CC 29312571	ELIZABETH		ARANGO

AFILIACIÓN A SALUD

Administradora	Régimen	Fecha Afiliacion	Estado de Afiliación	Tipo de Afiliado
NUEVA EPS S.A. -CM	Subsidiado	25/11/2020	Afiliado fallecido	CABEZA DE FAMILIA

AFILIACIÓN A PENSIONES

No se han reportado afiliaciones para esta persona

AFILIACIÓN A RIESGOS LABORALES

No se han reportado afiliaciones para esta persona

AFILIACIÓN A COMPENSACIÓN FAMILIAR

No se han reportado afiliaciones para esta persona

AFILIACIÓN A CESANTIAS

No se han reportado afiliaciones para esta persona

PENSIONADOS

No se han reportado pensiones para esta persona.

VINCULACIÓN A PROGRAMAS DE ASISTENCIA SOCIAL

No se han reportado vinculaciones para esta persona.

CONFORME CON LA NORMATIVIDAD VIGENTE, LAS ADMINISTRADORAS SON LAS RESPONSABLE DEL CONTENIDO Y LA CALIDAD DE LA INFORMACIÓN RE
DEBE SER INFORMADA A LA ADMINISTRADORA RESPECTIVA, QUIEN DEBE RESOLVERLA.

Tuluá
de la gente para la gente

SECRETARIA DE GOBIERNO, CONVIVENCIA Y SEGURIDAD

Tuluá, 28 de mayo de 2022

Señores
FUNERARIA SAN MARTIN
Cra 39 No. 27 - 65
Tuluá

Asunto: Prestación de Servicios Funerarios

Cordial Saludo, respetuosamente solicito prestar el servicio funerario al fallecido MESIAS BENAVIDES, quien se identificó con cedula de ciudadanía No. 2.516.563, sexo masculino, numero de certificado de defunción 731193846. La solicitud fue realizada por la señora Oneida Benavides identificada con cedula No. 66.711.320 en calidad de Hija de la persona fallecida

Sin otro el objeto de la presente, agradezco la atención prestada a la presente.

Atentamente,

CR. (RA) JORGE ALEXANDER GALLEGO CHAVEZ
Secretario de Gobierno, Convivencia y Seguridad

La salud es de todos | Minsalud | NDe Nacimientos y Defunciones | DANE | Conectividad

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 — Numero del certificado de Defunción **731193846**

LUGAR DE DEFUNCIÓN

Departamento: VALLE DEL CAUCA

Municipio: TULUÁ

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) 2022-05-27

HORA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN

Hora 20 Minutos 0 ☐ Sin establecer

SEXO DEL FALLECIDO MASCULINO

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

Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre
BENAVIDES		MESIAS	

TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO

CEDULA DE CIUDADANÍA

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

2516563

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)

Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre
RODRIGUEZ	MORALES	KEVIN	ANDRES

TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN

CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN

1116725468

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

MÉDICO

REGISTRO PROFESIONAL

1116725468

LUGAR Y FECHA DE EXPEDICION

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO 2.516.563
BENAVIDES

APELLIDOS
MESIAS

NOMBRES

NO FIRMA
FIRMA

INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 13-FEB-1931
POPAYAN
(CAUCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.62 O- M
ESTATURA G.S. RH SEXO

28-MAY-1966 BUGALAGRANDE
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

A-3110600-01267869-M-0002516563-20211122 0076637530A 1 8503260028

Imagen de informes

Afiliaciones de una Persona en el Sistema

INFORMACIÓN BASICA Fecha de Corte: 2022-06-10

Número de Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Estado	Sexo
CC 2516563	MESIAS		BENAVIDES		Fallecido	M

AFILIACIÓN A SALUD Fecha de Corte: 2022-06-10

Administradora	Régimen	Fecha Afiliacion	Estado de Afiliación	Tipo de Afiliado	Departamento -> Municipio
COMPENSAR E.P.S. -CM	Subsidiado	25/11/2020	Afiliado fallecido	CABEZA DE FAMILIA	TULUA

AFILIACIÓN A PENSIONES Fecha de Corte: 2022-06-10

No se han reportado afiliaciones para esta persona

AFILIACIÓN A RIESGOS LABORALES Fecha de Corte: 2022-06-10

No se han reportado afiliaciones para esta persona

AFILIACIÓN A COMPENSACIÓN FAMILIAR Fecha de Corte: 2022-06-10

No se han reportado afiliaciones para esta persona

AFILIACIÓN A CESANTIAS Fecha de Corte: 2022-06-10

No se han reportado afiliaciones para esta persona

PENSIONADOS Fecha de Corte: 2022-06-10

No se han reportado pensiones para esta persona.

VINCULACIÓN A PROGRAMAS DE ASISTENCIA SOCIAL Fecha de Corte: 2022-06-10

No se han reportado vinculaciones para esta persona.

CONFORME CON LA NORMATIVIDAD VIGENTE, LAS ADMINISTRADORAS SON LAS RESPONSABLE DEL CONTENIDO Y LA CALIDAD DE LA INFORMACIÓN REPORTADA AL RUAF, CUALQUIER INCONSISTENCIA DEBE SER INFORMADA A LA ADMINISTRADORA RESPECTIVA, QUIEN DEBE RESOLVERLA.

Ministerio de Salud y Protección Social.
Dirección: Cra. 13 # 32 - 76. Colombia, Bogotá D.C. PBX: (57-1) 330 5000, Fax: (57-1) 330 5050.

Conmutador: (57-1) 330 5000 - Central de fax: (57-1) 330 5050
Punto de atención presencial: Carrera 13 No. 32-76 piso 1, Bogotá, código postal 110311
Lunes a viernes de 8:00 a.m. a 4:00 p.m. en jornada continua

Atención telefónica a través del Centro de Contacto:
En Bogotá (57-1) 589 3750 Resto del país 018000960020
Horario de atención: lunes a viernes de 7:00 a.m. a 6:00 p.m. y sábados de 8:00 a.m. a 1:00 p.m. en jornada continua
Versión 2.5
ISO 27001

MUNICIPIO DE TULUÁ

Tuluá
de la gente para la gente

SECRETARIA DE GOBIERNO, CONVIVENCIA Y SEGURIDAD

ALCALDIA DE TULUA
Fecha: 30/05/2022 - 11:19 - Folios: - Anexos:
Origen: Secretaria de Gobierno Convivencia y Seguridad
Destino: Funeraria San Martin
Asunto: Prestación de servicio funerario habitante de cal
Radicado del documento: S-16727

290.52.13

Tuluá, 31 de mayo de 2022

Señores
FUNERARIA SAN MARTÍN
Carrera 39 No. 27-65
Tuluá

Asunto: Prestación de Servicios Funerarios habitante de calle,

Cordial saludo, respetuosamente solicito prestar el servicio funerario al fallecido RICARDO ENRIQUE RIVALDO RAMOS, al parecer se documenta con la Cédula de Ciudadanía Nro. 1112100036 (No Portaba Documento), de sexo masculino, Número de certificado de defunción 10601442, emitido por la Doctora Bertha Elena Henao Suarez, del Hospital Departamental Tomas Uribe Uribe,. La solicitud fue realizada por el gerente de la entidad Doctor Felipe José Tinoco Zapata, y la profesional Universitario 01 Doctora Sandra Patricia Orozco Valencia.

Agradezco su colaboración y atención.

Atentamente,

CR. (RA) JORGE ALEXANDER GALLEGO CHAVEZ
Secretario de Gobierno, Convivencia y Seguridad

Redactor y transcriptor: Gloria Amparo Fontal Arias-contratista DDHH
Reviso: Revisó: Karen Tatiana Ossa Sánchez- Coordinadora DDHH.

REPÚBLICA DE COLOMBIA

ORGANIZACIÓN ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

REGISTRO CIVIL DE DEFUNCIÓN

Indicativo Serial 10601442

CONTRASEÑA NO VALIDA COMO REGISTRO

Datos de la oficina de registro

Clase de oficina: Registraduria | Notaria X | Consulado | Corregimiento | Insp. de Policia | Codigo W 4 B

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspeccion de Policia

COLOMBIA - VALLE DEL CAUCA - TULUA NOTARIA 3 TULUA

Datos del inscrito

Apellidos y nombres completos

RIVALDO RAMOS RICARDO ENRIQUE

Documento de identificación (Clase y número)	Sexo (en Letras)
CC No. 1112100036	MASCULINO

Datos de la defunción

Lugar de la Defunción: País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía

COLOMBIA - VALLE DEL CAUCA - TULUA

Fecha de la defunción	Hora	Número de certificado de defunción
Año 2022 Mes MAY Dia 23	13:30	73120418-9

Presunción de muerte

Juzgado que profiere la sentencia	Fecha de la sentencia
	Año Mes Dia

Documento presentado			Nombre y cargo del funcionario
Autorización judicial		Certificado Médico X	ESTEFANI JOHANNA MAYORGA ROMERO - MEDICO

Datos del denunciante

Apellidos y nombres completos

LERMA RAYO WILLIAM

Documentos de Identificación (Clase y número)	Firma
CC No. 16367293	William Lerma R.

Primer testigo

Apellidos y nombres completos

Documentos de Identificación (Clase y número)	Firma

Segundo testigo

Apellidos y nombres completos

Documentos de Identificación (Clase y número)	Firma

Fecha de inscripción	Nombre y firma del funcionario que autoriza
Año 2022 Mes MAY Dia 23	BERTHA ELENA HENAO SUAREZ

NOTARIA 3a. TULUA

ESPACIO PARA NOTAS

SEGUNDA COPIA PARA EL USUARIO

Confenal S.A.

ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL TOMAS URIBE URIBE DE TULUA
Empresa Social del Estado
NIT. 891.901.158-4

SC-CER572768

H.Tomas Uribe Rad. CE2022000472
2022-05-24 09:12
Anexos:01 - Folios:2

ASUNTO:	REPORTE PACIENTE HABITANTE DE...
REMITE:	HOSPITAL TOMÁS URIBE URIBE
REMITENTE:	FELIPE TINOCO - GERENCIA GENE
DESTINATARIO:	SECRETARIA DE GOBIERNO -
RADICADA:	ELCY VASQUEZ PLAZA

2330-18-03

Tuluá, mayo 24 de 2022

ALCALDIA DE TULUA
Fecha: 24/05/2022 - 09:53 - Folios: 1 - Anexos: 1
Origen: HOSPITAL DEPARTAMENTAL TOMAS URIBE URIBE DE TULUA
Destino: Secretaria de Gobierno Convivencia y Seguridad
Asunto: REPORTE PACIENTE HABITANTE DE CALLE
Radicado del documento: E-12073

Doctor:
JORGE ALEXANDER GALLEGO CHAVEZ
Secretaria de Gobierno
Alcaldía Municipal
Carrera 25 N 25-04
Tuluá

Asunto: Reporte paciente habitante de calle

Cordial saludo.

Por medio de la presente nos permitimos informar que en el servicio de urgencias falleció el paciente RICARDO ENRIQUE RIVALDO RAMOS, cédula de ciudadanía No.1112100036 (no portaba documento de identificación).

Se realizaron los trámites correspondientes al Registro Civil de Defunción No. 10601442 Es necesario que los trámites de inhumación del cadáver se realicen de manera inmediata debido a que la institución no cuenta con morgue que permita tener el cadáver en conservación.

Agradecemos la atención prestada.

Atentamente.

FELIPE JOSE TINOCO ZAPATA
Gerente

SANDRA PATRICIA OROZOVALENCIA
Profesional Universitario 01

Proyectó : Sandra Patricia Orozco Valencia
Elaboró : Sandra Patricia Orozco Valencia
Revisó : Felipe Jose Tinoco Zapata
Aprobó : Sandra Patricia Orozco Valencia
Copia : Secretaria de Salud Municipal

MUNICIPIO DE TULUÁ

Tuluá
de la gente para la gente

SECRETARIA DE GOBIERNO, CONVIVENCIA Y SEGURIDAD

Tuluá, 04 de Junio de 2022

Señores
FUNERARIA SAN MARTIN
Cra 39 No. 27 - 65
Tuluá

Asunto: Prestación de Servicios Funerarios

Cordial Saludo, respetuosamente solicito prestar el servicio funerario al fallecido LAUREANO NUÑEZ HOLGUIN, quien se identificó con cedula de ciudadanía No. 6.490.784, sexo masculino, numero de certificado de defunción 731205842. La solicitud fue realizada por la señora Paola Andrea Nuñez identificada con cedula No. 31.791.349 en calidad de Hija de la persona fallecida

Sin otro el objeto de la presente, agradezco la atención prestada a la presente.

Atentamente,

CR. (RA) JORGE ALEXANDER GALLEGO CHAVEZ
Secretario de Gobierno, Convivencia y Seguridad

icontec
ISO 9001
SC-CER616468

La salud es de todos | Minsalud | NDE | Nacimientos y Defunciones | DANE | Conectividad

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 **731205842**

LUGAR DE DEFUNCIÓN

Departamento: VALLE DEL CAUCA

Municipio: TULUÁ

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) 2022-06-03

HORA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN

Hora 14 Minutos 20 ☐ Sin establecer

SEXO DEL FALLECIDO MASCULINO

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

Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre
NUÑEZ	HOLGUIN	LAUREANO	

TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO

CEDULA DE CIUDADANÍA

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

6490784

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)

Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre
ZUÑIGA	LOPEZ	MELANY	CHRIS

TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN

CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN

1116263165

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

MÉDICO

Melany C. Zúñiga
Médica General
R.M. 1116263165

REGISTRO PROFESIONAL

1116263165

LUGAR Y FECHA DE EXPEDICIÓN

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
6.490.784
NUMERO

NUÑEZ HOLGUIN
APELLIDOS

LAUREANO
NOMBRES

FIRMA

INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 27-FEB-1935

ANDALUCIA
(VALLE)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.68
ESTATURA

A+
G.S. RH

M
SEXO

18-DIC-1961 TULUA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADORA NACIONAL
ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ

R-3100700-70139153-M-0006490784-20051005 0018105277H 01 993728595

SISPRO
Sistema Integral de Información de la Protección Social

RUAF
Registro Único de Afiliados

Afiliaciones de una Persona en el Sistema

INFORMACIÓN BASICA Fecha de Corte: 2022-06-10

Número de Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Estado	Sexo
CC 5490784	LAUREANO		NUÑEZ	HOLGUIN	Fallecido	M

AFILIACIÓN A SALUD Fecha de Corte: 2022-06-10

Administradora	Régimen	Fecha Afiliacion	Estado de Afiliación	Tipo de Afiliado	Departamento -> Municipio
ASOCIACIàN MUTUAL EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD DE NARIÑO - EMSSANAR E.S.S.	Subsidiado	01/03/2012	Afiliado fallecido	CABEZA DE FAMILIA	TULUA

AFILIACIÓN A PENSIONES Fecha de Corte: 2022-06-10

No se han reportado afiliaciones para esta persona

AFILIACIÓN A RIESGOS LABORALES Fecha de Corte: 2022-06-10

No se han reportado afiliaciones para esta persona

AFILIACIÓN A COMPENSACIÓN FAMILIAR Fecha de Corte: 2022-06-10

No se han reportado afiliaciones para esta persona

AFILIACIÓN A CESANTIAS Fecha de Corte: 2022-06-10

No se han reportado afiliaciones para esta persona

PENSIONADOS Fecha de Corte: 2022-06-10

No se han reportado pensiones para esta persona.

VINCULACIÓN A PROGRAMAS DE ASISTENCIA SOCIAL Fecha de Corte: 2022-06-10

No se han reportado vinculaciones para esta persona.

CONFORME CON LA NORMATIVIDAD VIGENTE, LAS ADMINISTRADORAS SON LAS RESPONSABLE DEL CONTENIDO Y LA CALIDAD DE LA INFORMACIÓN REPORTADA AL RUAF, CUALQUIER INCONSISTENCIA DEBE SER INFORMADA A LA ADMINISTRADORA RESPECTIVA, QUIEN DEBE RESOLVERLA.

Ministerio de Salud y Protección Social.
Dirección: Cra. 13 # 32 - 76. Colombia, Bogotá D.C. PBX: (57-1) 330 5000, Fax: (57-1) 330 5050.

Conmutador: (57-1) 330 5000 - **Central de fax:** (57-1) 330 5050
Punto de atencion presencial: Carrera 13 No. 32-76 piso 1, Bogotá, código postal 110311
Lunes a viernes de 8:00 a.m. a 4:00 p.m. en jornada continua

Atención telefonica a través del Centro de Contacto:
En Bogotá: (57-1) 589 3750 Resto del país: 018000960020
Horario de atención: lunes a viernes de 7:00 a.m. a 6:00 p.m. y sábados de 8:00 a.m. a 1:00 p.m. en jornada continua
Versión 2.5
ISO 27001

Tuluá
de la gente para la gente

SECRETARIA DE GOBIERNO, CONVIVENCIA Y SEGURIDAD

Tuluá, 09 de Junio de 2022

Señores
FUNERARIA SAN MARTIN
Cra 39 No. 27 - 65
Tuluá

Asunto: Prestación de Servicios Funerarios

Cordial Saludo, respetuosamente solicito prestar el servicio funerario al fallecido LILIA MARTINEZ, quien se identificó con cedula de ciudadanía No. 29.140.212, sexo femenino, numero de certificado de defunción 731204673. La solicitud fue realizada por la señora Maria Enith Martinez identificada con cedula No. 31.188.645 en calidad de Heramana de la persona fallecida

Sin otro el objeto de la presente, agradezco la atención prestada a la presente.

Atentamente,

CR. (RA) JORGE ALEXANDER GALLEGO CHAVEZ
Secretario de Gobierno, Convivencia y Seguridad

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 **731204673**

LUGAR DE DEFUNCIÓN

Departamento: VALLE DEL CAUCA

Municipio: TULUÁ

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) 2022-06-09

HORA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN

Hora 12 Minutos 0 Sin establecer

SEXO DEL FALLECIDO FEMENINO

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

Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre
MARTINEZ		LILIA	

TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO

CEDULA DE CIUDADANÍA

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

29140212

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)

Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre
PAIGOSA	BERMUDEZ	LUISA	FERNANDA

TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN

CÉDULA DE CIUDADANIA

NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN

1116260821

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

MÉDICO

REGISTRO PROFESIONAL

1116260821

LUGAR Y FECHA DE EXPEDICIÓN

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **29.140.212**

MARTINEZ

APELLIDOS

LILIA

NOMBRES

FIRMA

INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **16-DIC-1928**

ANDALUCIA
(VALLE)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.59	O+	F
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

25-JUL-1957 ANDALUCIA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-3110600-00158564-F-0029140212-20090605 0012164472A 1 32258881

SISPRO
Sistema Integral de Información de la Protección Social

RUAF
Registro Único de Afiliados

Afiliaciones de una Persona en el Sistema

INFORMACIÓN BASICA Fecha de Corte: 2022-06-10

Número de Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Sexo
CC 28140212	LILIA		MARTINEZ		F

AFILIACIÓN A SALUD Fecha de Corte: 2022-06-10

Administradora	Régimen	Fecha Afiliacion	Estado de Afiliación	Tipo de Afiliado	Departamento -> Municipio
NUEVA EPS S.A. -CM	Subsidiado	25/11/2020	Activo	CABEZA DE FAMILIA	TULUA

AFILIACIÓN A PENSIONES Fecha de Corte: 2022-06-10

No se han reportado afiliaciones para esta persona

AFILIACIÓN A RIESGOS LABORALES Fecha de Corte: 2022-06-10

No se han reportado afiliaciones para esta persona

AFILIACIÓN A COMPENSACIÓN FAMILIAR Fecha de Corte: 2022-06-10

No se han reportado afiliaciones para esta persona

AFILIACIÓN A CESANTIAS Fecha de Corte: 2022-06-10

No se han reportado afiliaciones para esta persona

PENSIONADOS Fecha de Corte: 2022-06-10

No se han reportado pensiones para esta persona.

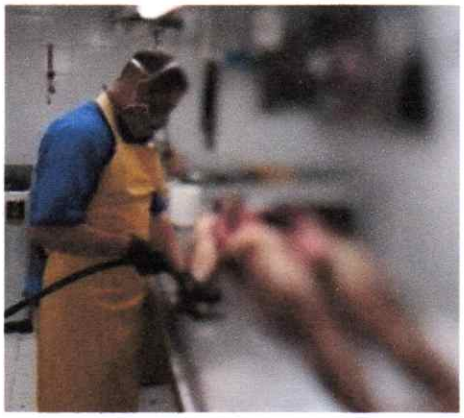
VINCULACIÓN A PROGRAMAS DE ASISTENCIA SOCIAL Fecha de Corte: 2022-06-10

No se han reportado vinculaciones para esta persona.

CONFORME CON LA NORMATIVIDAD VIGENTE, LAS ADMINISTRADORAS SON LAS RESPONSABLE DEL CONTENIDO Y LA CALIDAD DE LA INFORMACIÓN REPORTADA AL RUAF, CUALQUIER INCONSISTENCIA DEBE SER INFORMADA A LA ADMINISTRADORA RESPECTIVA, QUIEN DEBE RESOLVERLA.

NOMBRE DEL PROYECTO:	PROTECCIÓN Y PROMOCIÓN DE LOS DERECHOS HUMANOS EN EL MUNICIPIO DE TULUA
LOCALIZACIÓN DEL PROYECTO:	TULUA
CONTRATISTA:	MONDRAGON ALVAREZ Y CIA S. EN C.
CONTRATO No.:	290.20.3.111
PERIODO DEL REGISTRO FOTOGRÁFICO:	12 MAYO 2022 AL 11 JUNIO 2022

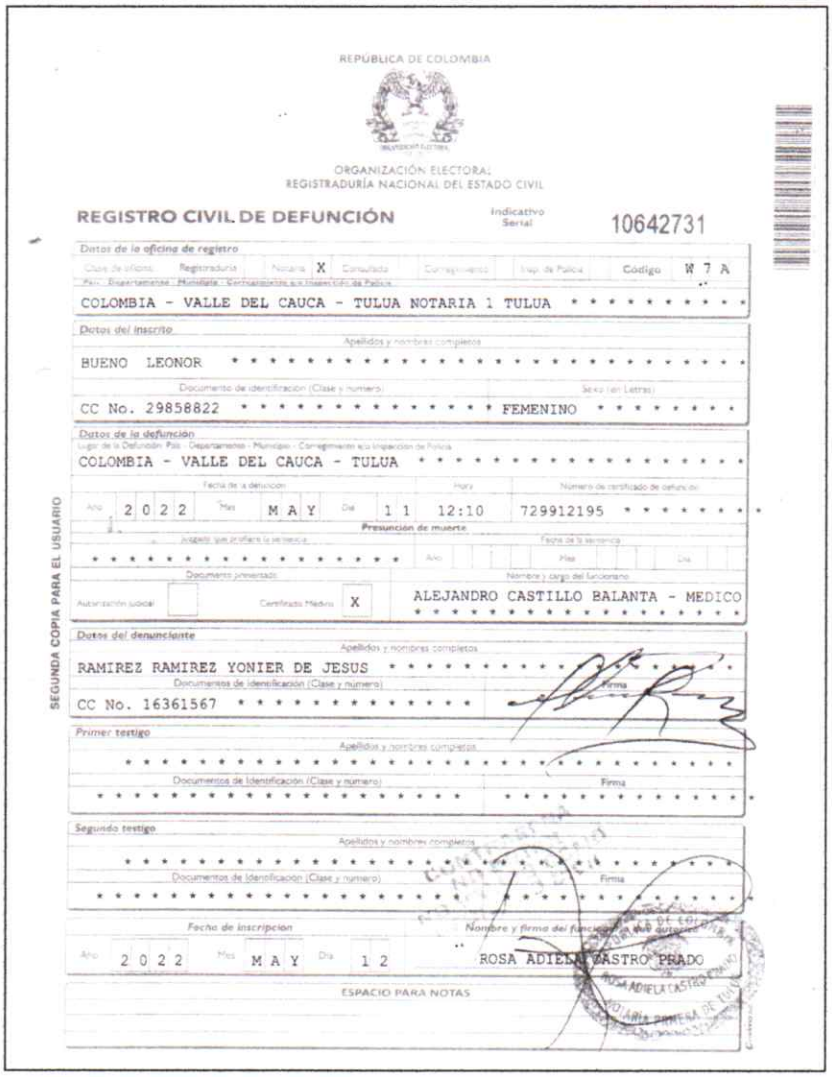
FECHA DE LA FOTOGRAFÍA:	13 Mayo 2022
DESCRIPCIÓN BREVE DE LA ACTIVIDAD:	PRESERVACIÓN DEL CUERPO



FECHA DE LA FOTOGRAFÍA:	16 Mayo 2022
DESCRIPCIÓN BREVE DE LA ACTIVIDAD:	COFRE DE REFERENCIA AFILIADO

NOMBRE DEL PROYECTO:	PROTECCIÓN Y PROMOCIÓN DE LOS DERECHOS HUMANOS EN EL MUNICIPIO DE TULUA
LOCALIZACIÓN DEL PROYECTO:	TULUA
CONTRATISTA:	MONDRAGON ALVAREZ Y CIA S. EN C.
CONTRATO No.:	290.20.3.111
PERIODO DEL REGISTRO FOTOGRÁFICO:	12 MAYO 2022 AL 11 JUNIO 2022

FECHA DE LA FOTOGRAFÍA:	12 Mayo 2022
DESCRIPCIÓN BREVE DE LA ACTIVIDAD:	TRAMITES NOTARIALES



REPÚBLICA DE COLOMBIA

ORGANIZACIÓN ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

REGISTRO CIVIL DE DEFUNCIÓN

Indicativo Serial: 10642731

Datos de la oficina de registro

Clase de oficina: Registraduría | Notaría: X | Consulado | Corregimiento | Insp. de Policía | Código: W 7 A

País - Departamento - Municipio - Corregimiento o Inspección de Policía

COLOMBIA - VALLE DEL CAUCA - TULUA NOTARIA 1 TULUA

Datos del inscrito

Apellidos y nombres completos

BUENO LEONOR

Documento de identificación (Clase y número) | Sexo (en Letras)

CC No. 29858822 | FEMENINO

Datos de la defunción

Lugar de la Defunción País - Departamento - Municipio - Corregimiento o Inspección de Policía

COLOMBIA - VALLE DEL CAUCA - TULUA

Fecha de la defunción: Año 2022 Mes MAY Día 11 | Hora 12:10 | Número de certificado de defunción 729912195

Presunción de muerte

Juzgado que profirió la sentencia | Fecha de la sentencia: Año | Mes | Día

Documento presentado: Autorización judicial | Certificado Médico: X | Nombre y cargo del funcionario: ALEJANDRO CASTILLO BALANTA - MEDICO

Datos del denunciante

Apellidos y nombres completos

RAMIREZ RAMIREZ YONIER DE JESUS

Documentos de identificación (Clase y número) | Firma

CC No. 16361567

Primer testigo

Apellidos y nombres completos

Documentos de identificación (Clase y número) | Firma

Segundo testigo

Apellidos y nombres completos

Documentos de identificación (Clase y número) | Firma

Fecha de inscripción

Año 2022 Mes MAY Día 12

Nombre y firma del funcionario que autoriza

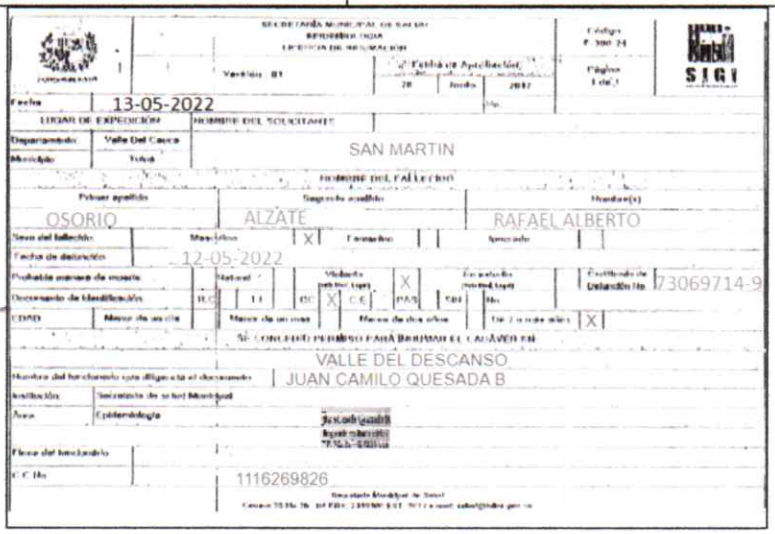
ROSA ADIELA CASTRO PRADO

ESPACIO PARA NOTAS

SEGUNDA COPIA PARA EL USUARIO

NOMBRE DEL PROYECTO:	PROTECCIÓN Y PROMOCIÓN DE LOS DERECHOS HUMANOS EN EL MUNICIPIO DE TULUA
LOCALIZACIÓN DEL PROYECTO:	TULUA
CONTRATISTA:	MONDRAGON ALVAREZ Y CIA S. EN C.
CONTRATO No.:	290.20.3.111
PERIODO DEL REGISTRO FOTOGRÁFICO:	12 MAYO 2022 AL 11 JUNIO 2022

FECHA DE LA FOTOGRAFÍA:	13 Mayo 2022
DESCRIPCIÓN BREVE DE LA ACTIVIDAD:	LICENCIA DE INUMACIÓN



Fecha 13-05-2022

LUGAR DE EXPEDICION — NOMBRE DEL SOLICITANTE

Departamento: Valle Del Cauca — Municipio: Tulua — SAN MARTIN

NOMBRE DEL FALLECIDO

Primer apellido	Segundo apellido	Nombre(s)
OSORIO	ALZATE	RAFAEL ALBERTO

Sexo del fallecido: Masculino X — Femenino — Ignorado

Fecha de defunción: 12-05-2022

Probable manera de muerte: Natural — Violenta X — En estudio — Certificado de Defunción No. 73069714-9

Documento de identificación: R.C. — T.I. — C.C. X — C.E. — PAS — CDI — No.

EDAD: Menos de un año — Mayor de un año — Mayor de dos años — De 2 a más años X

SE CONCEDE PERMISO PARA INHUMAR EL CADÁVER EN: VALLE DEL DESCANSO

Nombre del funcionario que diligencia el documento: JUAN CAMILO QUESADA B

Institución: Secretaría de Salud Municipal

Área: Epidemiología

Firma del funcionario

C.C. No. 1116269826

FECHA DE LA FOTOGRAFÍA:	13 Mayo 2022
DESCRIPCIÓN BREVE DE LA ACTIVIDAD:	IMPLEMENTOS PARA VELACIÓN

NOMBRE DEL PROYECTO:	PROTECCIÓN Y PROMOCIÓN DE LOS DERECHOS HUMANOS EN EL MUNICIPIO DE TULUA
LOCALIZACIÓN DEL PROYECTO:	TULUA
CONTRATISTA:	MONDRAGON ALVAREZ Y CIA S. EN C.
CONTRATO No.:	290.20.3.111
PERIODO DEL REGISTRO FOTOGRÁFICO:	12 MAYO 2022 AL 11 JUNIO 2022

FECHA DE LA FOTOGRAFÍA:	16 Mayo 2022
DESCRIPCIÓN BREVE DE LA ACTIVIDAD:	CARROZA FUNEBRE

FECHA DE LA FOTOGRAFÍA:	06 Junio 2022
DESCRIPCIÓN BREVE DE LA ACTIVIDAD:	INHUMACIÓN

Tuluá
de la gente para la gente

SECRETARIA DE GOBIERNO, CONVIVENCIA Y SEGURIDAD

ESTADISTICA							SERVICIO					SISBEN	
No. 1	FECHA	NOMBRE DEL FALLECIDO	FECHA DEFUNCIÓN	TIPO FALLECIMIENTO	SEXO	EDAD	COFRE	BOVEDA	OSARIOS	INHUMACION (Sepultura)	EXHUMACION (Exhumar)	PUNTAJE	REGIMEN
1	12/05/2022	LEONOR BUENO	11/05/2022	NATURAL	F	85	X	X				N/A	SUBSIDIADO
2	12/05/2022	BERTA TULIA MARIN DE RODRIGUEZ	12/05/2022	NATURAL	F	93	X	X				N/A	SUBSIDIADO
3	13/05/2022	RAFAEL ALBERTO OSORIO ALZATE	12/05/2022	VIOLENTO	M	24	X	X				B2	SUBSIDIADO
4	16/05/2022	ELIZABETH TRUJILLO DE ATEHORTUA	15/05/2022	NATURAL	F	83	X	X				C2	SUBSIDIADO
5	16/05/2022	WILSON MURILLO PEÑA	04/05/2022	NATURAL	M	36	X	X				N/A	SUBSIDIADO
6	26/05/2022	MARIA ENID CAICEDO VARGAS	25/05/2022	NATURAL	F	62	X	X				A5	SUBSIDIADO
7	27/05/2022	ELIZABETH ARANGO DE TORRES	25/05/2022	NATURAL	F	71	X	X				N/A	SUBSIDIADO
8	28/05/2022	MESIAS BENAVIDES	27/05/2022	NATURAL	M	91	X	X				N/A	SUBSIDIADO
9	31/05/2022	RICARDO ENRIQUE RIVALDO RAMOS	23/05/2022	NATURAL	M	-	X	X				N/A	SUBSIDIADO
10	04/06/2022	LAUREANO NUÑEZ HOLGUIN	03/06/2022	NATURAL	M	87	X	X				B1	SUBSIDIADO
11	09/06/2022	LILIA MARTINEZ	09/06/2022	NATURAL	F	93	X	X				C12	SUBSIDIADO

MENOR DE EDAD	0	TOTAL HOMBRES	5
ADULTO	3	TOTAL MUJERES	6
ADULTO MAYOR	8	MUERTE NATURAL	10
TOTAL SERV.	**11**	MUERTE VIOLENTA	1

COFRES	11
BOVEDAS	11
OSARIOS	0
INHUMACIONES	0
EXHUMACIONES	0

POBLACION VULNERABLE	11
VICTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO	0
POBRES DE SOLEMNIDAD	0
PERSONAS NO IDENTIFICADAS	0
IDENTIFICADAS NO RECLAMADAS O DESAPARECIDAS FORZADAMENTE	0

Tuluá
de la gente para la gente

	FECHA	NO. ORDEN	NOMBRE DEL FALLECIDO	SERVICIOS PRESTADOS	FECHA DEFUNCIÓN	VR. SERVICIO	TOTAL
1	12/05/2022	5682	LEONOR BUENO	SERVICIO INTEGRAL	11/05/2022	$ 1,782,271	$ 1,782,271
2	12/05/2022	5685	BERTA TULIA MARIN DE RODRIGUEZ	SERVICIO INTEGRAL	12/05/2022	$ 1,782,271	$ 1,782,271
3	13/05/2022	5689	RAFAEL ALBERTO OSORO ALZATE	SERVICIO INTEGRAL	13/05/2022	$ 1,782,271	$ 1,782,271
4	16/05/2022	5693	ELIZABETH TRUJILLO DE ATEHORTUA	SERVICIO INTEGRAL	15/05/2022	$ 1,782,271	$ 1,782,271
5	16/05/2022	5698	WILSON MANUEL MURILLO PEÑA	SERVICIO INTEGRAL	04/05/2022	$ 1,782,271	$ 1,782,271
6	26/05/2022	5717	MARIA ENID CAICEDO VARGAS	SERVICIO INTEGRAL	25/05/2022	$ 1,782,271	$ 1,782,271
7	27/05/2022	5718	ELIZABETH ARANGO DE TORRES	SERVICIO INTEGRAL	25/05/2022	$ 1,782,271	$ 1,782,271
8	28/05/2022	5725	MESIAS BENAVIDES	SERVICIO INTEGRAL	27/05/2022	$ 1,782,271	$ 1,782,271
9	31/05/2022	5732	RICARDO ENRIQUE RIVALDO RAMOS	SERVICIO INTEGRAL	23/05/2022	$ 1,782,271	$ 1,782,271
10	04/05/2022	5741	LAUREANO NUÑEZ HOLGUIN	SERVICIO INTEGRAL	03/06/2022	$ 1,782,271	$ 1,782,271
11	09/06/2022	5755	LILIA MARTINEZ	SERVICIO INTEGRAL	09/06/2022	$ 1,782,271	$ 1,782,271

TOTAL SERVICIOS INTEGRALES	11	$ 19,604,981
EXHUMACIONES	0	

VALOR CONTRATO	**VALOR CONTRATO ACTV 1**	**$**	**98,024,905**	**100%**
FACTURA No. 1	FACTURA No. 1	$	19,604,981	20%
FACTURA No. 2	FACTURA No. 2			0%
FACTURA No. 3	FACTURA No. 3			0%
FACTURA No. 4	FACTURA No. 4			0%
FACTURA No. 5	FACTURA No. 5			0%
	FACTURA No. 6			0
	FACTURA No. 7			
TOTAL EJECUTADO		**$**	**19,604,981**	**20%**
	SALDO ALCALDIA	$	78,419,924	

SERVICIOS CONTRATO	55	100%
SERVICIOS EJECUTADOS	11	20%
SERVICIOS DISPONIBLES	44	80%