Jardines del Apogeo

PF-F-05 V6

ORDÉN DE SERVICIOS SALAS

Nro. ORDEN: 0127143 **TIPO DE SERVICIO:** S. DIRECTO SECR-INT-SOCIAL **FECHA ACTUAL:** 11/06/2022 **FECHA SERVICIO SALA:** 9/06/2022 **FECHA INGRESO LAB:** 9/06/2022 **SOLICITANTE:** BARRERA FORERO JOSELITO **TIPO ID:** C.C. **ID:** 17192943 **PARENTESCO:** Padre **TEL:** -3503613265-- **DIRECCIÒN:** carrera 68 h 74-85-LAS FERIAS-BARRIOS UNIDOS-bogota **ASESOR COMERCIAL:** GERENCIA

DATOS DEL FALLECIDO

NOMBRE: BARRERA RAMIREZ, ALEXANDER **TIPO ID:** C.C. **ID:**80240282 **SEXO:**Masculino **FECHA DEFUNCIÒN:** 9/06/2022 **CAUSA:** NATURAL **LUGAR:**BOGOTA **FECHA NACIMIENTO:** 8/06/1981 **EDAD:** 41 **ESTADO CIVIL:** SOLTERO(A) **ACTA DEFUNCIÒN:** 731798603 **DIRECCIÒN DOMICILIO:** **CEMENTERIO:** JARDINES DEL APOGEO S.A **FECHA SALIDA:** 12/06/2022 **HORA:** 14:00 **EXEQUIAS:** **HORA:** 15:00
INHUMACION: **FECHA:** [Fecha Salida cementerio]
LUGAR DE CREMACIÓN: [Lugar cremación Extinto] **FECHA CREMACIÒN:** **HORA CREMACIÒN :**

DETALLE DEL SERVICIO

Funeraria y Soluciones Logisticas S.A.S
Cofre Cremacion Normal

TOTAL SERVICIO: 1750090

Fs 108866

Descripción	Cantidad	Articulo	
TRASLADO DEL CUERPO	1	1001003	
TRAMITES LEGALES CON CERT.DEFUNCIÓN	1	1001013	
COFRE CREMACION BASICO	1	4101045	
SERVICIO RELIGIOSO _EXEQUIAS	1	301	$705.000
TRASLADO DEL CUERPO	1	1001003	
PRESERVACION DEL CUERPO	1	1001001	
SERVICIO DE CAFETERIA	1	1001005	
SALA VELACIÓN	1	1001194	
CREMACION DE UN CUERPO	1	21133	
URNA CENIZARIO MADERA LABRADA	1	379	
CINTA AZUL BORDE DORADO	1	4107008	
CARTELES BOND RESMA	4	4107007	

Yo, BARRERA FORERO JOSELITO con C.C. Nro.17192943, hago constar que los datos enunciados referentes a BARRERA RAMIREZ,ALEXANDER son verídicos y me hago responsable de cualquier error u omisión que aparezca en dicha información. Jardines del Apogeo S.A no se responsabiliza por el servicio de transporte de acompañantes contratado por terceros, únicamente por el servicio contratado directamente

En constancia de aceptación del presente documento firman las partes:

Joselito

CLIENTE
BARRERA FORERO JOSELITO
C.C. 17192943

Brigitte Granado.

NOMBRE COLABORADOR - JARDINES DEL APOGEO

Autorización de recolección y tratamiento de datos y personales: Autorizo de forma expresa, informada y voluntaria a JARDINES DEL APOGEO S.A. para que recolecte, reproduzca, transfiera, use, almacene y/o suprima los datos personales que le he suministrado tales como nombre, apellidos, número de documento de identidad, dirección y los datos registrados en este formato, con el fin de que sean utilizados eficientemente en la comunicación relacionada con los servicios, proveer los servicios y productos adquiridos, gestionar el cumplimiento de las obligaciones suscritas, realizar las evaluaciones respecto a la calidad del servicio. (Ley 1581 de 2012.)

La salud es de todos | Minsalud | NDE Nacimientos y Defunciones | DANE | Agencia 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: 731798603

LUGAR DE DEFUNCIÓN

Departamento: BOGOTÁ, D.C.

Municipio: BOGOTÁ, D.C.

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 6 Minutos 30 ☐ 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
BARRERA	RAMIREZ	ALEXANDER	

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)

80240282

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
GARAY	FERNANDEZ	MANUEL	ANDRES

TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN

CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN

80037856

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

MÉDICO

REGISTRO PROFESIONAL

80037856

LUGAR Y FECHA DE EXPEDICIÓN

Departamento BOGOTÁ, D.C. Municipio BOGOTÁ, D.C. Año 2022 Mes JUNIO Día 9

Dr. Manuel Garay Fernández
Internista Neumólogo
Universidad El Bosque
R.M. 80.037.856

FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

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

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **80.240.282**
BARRERA RAMIREZ

APELLIDOS
ALEXANDER

NOMBRES

Alexander

FIRMA





ÍNDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **08-JUN-1981**
BOGOTA D.C
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.78 ESTATURA

O+ G.S. RH

M SEXO

06-SEP-1999 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

A-1500150-01138289-M-0080240282-20200318 **0070641339G 1** 9912243175

Jardines del Apogeo

AUTORIZACION CREMACIÓN SECRETARIA

PF-F-21 V1-25/03/2020

Bogotá D.C., 11/06/2022

Señores:
SUBDIRECCION DE VIGILANCIA Y CONTROL
Secretaria Distrital de Salud
Ciudad

Yo BARRERA FORERO JOSELITO identificado(a) con Cédula de Ciudadanía Nº 17192943, en calidad de Padre, autorizo la cremación del cadáver de BARRERA RAMIREZ ALEXANDER identificado(a) con C.C. Nº 80240282 nacido en la ciudad de BOGOTA Cundinamarca, para ser cremado(a) en el Cementerio JARDINES DEL APOGEO S.A, de acuerdo con la Resolución Nº 7731 (Artículo 5, literal D, inciso 3 del Ministerio de Salud

Nota 1: La cremación de un cadáver podrá efectuarse entre las 24 y 48 horas después del deceso de la persona (Resolución Nº 16040 del 26 de Octubre de 1998 del Ministerio de Salud).

Nota 2: La cremación deberá ser **AUTORIZADA POR LOS FAMILIARES DEL OCCISO.**

NOMBRE COMPLETO QUIEN AUTORIZA LA CREMACIÓN:

joselito Barrera FORERO

FIRMA QUIÉN AUTORIZA CREMACIÓN:

joselito Barrera



C.C No. 17192943



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **23-NOV-1944**

BOGOTA D.C

BOGOTA D.C. (CUNDINAMARCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.60	**A+**	**M**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

09-ABR-1969 BOGOTA D.C.

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-1500150-00206662-M-0017192943-20091229 **0019444430A 1** 1270544505

...L DEL ESTADO CIVIL

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **17.192.943**

BARRERA FORERO

APELLIDOS

JOSELITO

NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **06-SEP-1955**

BARBOSA
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.65 ESTATURA

O+ G.S. RH

F SEXO

01-SEP-1976 BARBOSA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VÁCHA

A-1500150-00957396-F-0027981589-20171122 0058562247A 1 9902286607

FECHA DE ESTADO CIVIL

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **27.981.589**

RAMIREZ

APELLIDOS

CLEOTILDE

NOMBRES

Cleotilde Ramirez

FIRMA

REPÚBLICA DE COLOMBIA



SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD DE BOGOTA D.C.

12/06/2022 10:21:57

LICENCIA DE CREMACION No: 19811 **CERTIFICADO DE DEFUNCION No: 73179860**

Se concede Licencia a: JARDINES DEL APOGEO **2022**

En calidad de: TRAMITADOR - MAURICIO MARTINEZ//MLMARQUEZ **Con Fecha (dd/mm/aaaa):** 12/06/2022

FALLECIDO:

Nombre: **BARRERA RAMIREZ ALEXANDER**

Fecha fallecimiento: 09/06/2022

Identificación: CC

Género : MASCULINO

Muerte: NATURAL

Régimen: IGNORADO

Certificado expedido por : GARAY FERNANDEZ MANUEL ANDRES
PERSONAL DE SALUD AUTORIZADO

Cementerio: CEMENTERIO APOGEO - MLMARQUEZ

Autorizado por: JOSELITO BARRERA FORERO/17192943/PAPA

Nacionalidad: COLOMBIA

Hora: 6 : 30

Número: 80240282

Edad: 41 AÑOS

Estado Civil: SIN INFORMACION

Niv. Educativo: SIN INFORMACIÓN

Aprobado por:

DORA DUARTE PRADA
Subdirectora de Inspección, Vigilancia y Control de Servicios de Salud

Elaborado por: MLMARQUEZ

De conformidad con el Decreto 201 de 1996, la Resolución 5194 de 2010 y las disposiciones que los modifiquen, adicionen o sustituyan el administrador del cementerio no permitirá la CREMACIÓN de cadáveres sin la presentación previa de esta licencia que deberá conservarse cuidadosamente en el archivo de la administración del cementerio.

La Cremación únicamente debe realizarse después de 24 horas de ocurrido el fallecimiento. 6 : 30 del dìa 10/06/2022

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO SOLICITUD Y VERIFICACIÓN SERVICIO FUNERARIO	Código: FOR-PSS-080 Versión: 3 Fecha: Memo I2019050060 - 03/12/2019 Página: 1 de 1

NUMERO DE SOLICITUD [ ] NUMERO DE FICHA SIRBE [ ]

IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO

Alexander Barrera Ramirez.
Nombres y Apellidos

CC — 80240282.
Tipo de documento — N° de documento

41
Edad (años)

Capital Santa Clara.
Lugar de ubicación del cuerpo

IDENTIFICACIÓN DEL TRAMITANTE

Joelito Barrera Forero.
Nombres y Apellidos

C.C. — 17 192 943.
Tipo de documento — N° de documento

Padre.
Parentesco

Cr 68 H # 79-85.
Dirección

310 3233297.
Teléfono

SERVICIOS	SOLICITUD Fecha:	VERIFICACIÓN Fecha:
1. Cofre o ataúd	✓	
2. Velación	✓	
3. Arriendo de bóveda		
4. Cremación	✓	
5. Traslado del cuerpo dentro de la ciudad	✓	
6. Arreglo del cuerpo	✓	
7. Arreglo floral		
8. Transporte de acompañantes		
9. Cinta membreteada	✓	
10. Tramites y diligencias		
11. Servicio religioso o Exequias		
12. Carteles		
13. Autoservicio de cafeteria		
14. Urna de cenizas	✓	
15. Oratorio		
16. Tramite del registro extemporáneo		
17. Transporte adicional de acompañamiento en el distrito capital		
18. Traslado del cuerpo a otro lugar diferente del sitio de velación		
19. Impuesto de inhumación parque privado		
20. Cofre especial (restario)		
21. Traslado del cuerpo a alguna zona del país mediante vía terrestre por kilómetro de distancia en ruta		
22. Traslado del cuerpo a alguna zona del país mediante Transporte aéreo		

SOLICITUD DEL SERVICIO

Nombre y firma del profesional — Firma del tramitante

Obervaciones:

VERIFICACIÓN DEL SERVICIO

Nombre y firma del profesional — Firma del tramitante

Fecha destino final: _____ Lugar de destino final: _____

Obervaciones:

Nota: Previo a conformidad la autorización de los servicios funerarios concertados con el profesional

SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL | BOGOTÁ

ENCUESTA SATISFACCION SERVICIOS SDIS

Jardines del Apogeo
•Vivir •Sentir •Trascender

Código:	PS-F-65
Versión:	01
Página:	01 de 01
Fecha de Aplicación:	19/05/2022

FECHA: DE 12 | Mes 06 | AÑO 2022

DATOS DEL SOLICITANTE EL SERVICIO

NOMBRES: Josulfe
APELLIDOS: Balvoa

C.C. [x] C.E. [ ] OTRO : [ ]

NUMERO DE DOCUMENTO: 17192943 DE: Bogotá TEL: 3503613265

DATOS DE LA PERSONA FALLECIDA

NOMBRE: Alexander
APELLIDOS: Balvoa

DESTINO FINAL: INHUMACIÓN [ ] CREMACIÓN [x] TRASLADO DE CUERPO [ ]

FECHA FALLECIMIENTO: ____/____/____

Para Jardines del Apogeo es importante evaluar la oportunidad, atención y calidad del servicio prestado en atencion al convenio establecido con la Secretaria Distrital de Integracion Social; por lo cual solicitamos responder las siguientes preguntas:

a). OPORTUNIDAD DEL SERVICIO. Marque con una X la opción que usted considere. En caso de marcar en la casilla NO, escriba la observación

1	Fue atendido de forma oportuna por el Asesor(a) de Jardines del Apogeo	x		
2	Jardines del Apogeo otorgo los servicios autorizados por la SDIS.	x		
3	Fue orientado por el Asesor(a) de Jardines del Apogeo sobre el proceso para la prestación del servicio (lugar - horarios)	x		

b). ATENCIÓN Y CALIDAD DEL SERVICIO. Marque con una X la opción que usted considere. En caso de marcar la casilla MALO, escriba la observación.

1	Atención brindada por parte del personal de Jardines del Apogeo	x				
2	Disposición del asesor(a) de Jardines del Apogeo frente a sus dudas o inquietudes	x				
3	Limpieza de las instalaciones	x				
4	Calidad de los servicios ofrecidos: (cofre, Transporte, arreglo floral, cinta membretada)	x				

SUGERENCIAS PARA MEJORAR EL SERVICIO:

OBSERVACIONES:

Josulfe Balvoa
Firma Solicitante del Servicio

Nombre: Josulfe Balvoa
ID: 17192943