MUNICIPIO LA CEJA DEL TAMBO	**INFORME DE SEGUIMIENTO A LA CONTRATACIÓN**	Código: F-CT-032
		Versión: 05
		Fecha: 09/12/2021
		Página 1 de 6

CONTRATO CONVENIO	X ☐	NÚMERO:	2022.10.09.027.341
		FECHA DE SUSCRIPCIÓN:	Fecha 22/04/2022
OBJETO: "PRESTACIÓN DE SERVICIOS EXEQUIALES PARA PERSONAS QUE FALLECEN EN EL MUNICIPIO DE LA CEJA, QUE SON VICTIMAS DEL CONFLICTO EN SITUACION DE DESPLAZAMIENTO, EXTREMA VULNERABILIDAD Y/O ESCASOS RECURSOS ECONOMICOS".			
DEPENDENCIA CONTRATANTE / ASOCIADA:			Secretaría de Salud y Protección Social – Secretaría de Gobierno y Seguridad.
CONTRATISTA / ASOCIADO		NOMBRE:	EMPRESA COTRAFA DE SERVICIOS SOCIALES "COTRAFA SOCIAL"
		CEDULA / NIT	811.017.024-3
VALOR INICIAL [$]:		DOCE MILLONES SEISCIENTOS MIL PESOS. M/L $12.600.000.	
PLAZO:		A partir de la suscripción del acta de inicio del contrato y en todo caso sin sobrepasar el 31 de diciembre de 2022.	
IDENTIFICACIÓN DEL PROCESO EN SECOP:		I.P. 036 DE 2022 (SECOP II)	

1. COMPONENTE INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO O CONVENIO
Periodo de Cobro: 02 de Octubre al 13 de Diciembre del 2022

2. COMPONENTE EJECUCIÓN DEL CONTRATO Y/O CONVENIO		
Registro Presupuestal:	**Nº.** 1351	**Fecha: Día:** 22 **Mes:** 04 **Año:** 2022
Requiere Pólizas de Garantías (*)	SI_X NO__	Fecha: Día: 28 Mes: 04 Año: 2022
Fecha de inicio (*): **(*) Debe ser la misma de la fecha del acta de inicio**	Fecha: Día: 02 Mes: 05 Año: 2022	
Duración total del contrato:	A partir de la suscripción del acta de inicio del contrato y en todo caso sin sobrepasar el 31 de diciembre de 2022.	
Fecha de terminación del contrato:	**Fecha: Día:** 31 **Mes:** 12 **Año:** 2022	

2.1. PRÓRROGAS		
Contrato adicional No:		**Tiempo (días calendario)**
1		
2		
Fecha de terminación del contrato de acuerdo con la prórroga:		Fecha: Día_____Mes_____Año_____

14.12.22

2.2. ADICIONES		
Contrato adicional No:		Valor ($):
1		
2		
Valor total del contrato:		Valor suscrito en números ($):

2.3. SUSPENSIONES	
Contrato adicional No:	**Tiempo (días calendario)**
1	
2	

2.4. REANUDACIONES	
Fecha reanudación:	**Plazo pendiente para ejecutar (días calendario):**
1	
2	

El contrato estipuló pago de anticipo: SÍ: _ ____NO: ___ X___

El contrato estipuló pago anticipado: SÍ: __ ___NO: ____ X _

CUENTA	Corriente	X	Ahorros		Número Cuenta: 42047777867	Banco: Bancolombia

El interventor deberá anexar los siguientes documentos de programación y seguimiento del anticipo:

Plan de inversión del anticipo/Modificación al plan de inversión	N/A	Formato control de seguimiento anticipo	N/A	Conciliación bancaria	N/A
Extractos bancarios	N/A	Certificación bancaria sobre rendimientos financieros			N/A

3. COMPONENTE INFORMACIÓN FINANCIERA DEL CONTRATO	
1. Valor Contrato:	$12.600.000
2. Valor Cofinanciación (Para convenios):	$ 0,00
3. Valor Anticipo o Pago anticipado.	$ 0,00
4. Valor del acta. 3.2.3.2.02.02.009.018 - ATENCIÓN VICTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO	$1.560.000

5. Valor ejecución del contrato a la fecha del informe (Debe ser igual a los valores de las facturas o cuentas de cobro presentadas por el Contratista, más el anticipo si lo hubo).	$3.680.100

3.1 RENDIMIENTOS

El contrato o convenio generó rendimientos: SÍ_____NO___X____

Período de generación de rendimientos (Fecha de inicio-Fecha de corte)	Valor de rendimientos ($)	Fecha de consignación de rendimientos	Anexa recibo (SÍ/NO)
N/A	N/A	N/A	N/A

4. COMPONENTE ADMINISTRATIVO

4.1. PAGOS REALIZADOS A LOS SISTEMAS DE SALUD, RIESGOS PROFESIONALES, PENSIONES Y APORTES PARAFISCALES

El supervisor y/o interventor verificó el cumplimiento por parte del Contratista de sus obligaciones frente a los aportes al sistema integral de seguridad social y aportes parafiscales y su correcta relación entre el monto cancelado y las sumas que debieron haber sido cotizadas, de conformidad con la normativa vigente	SI X_	NO __
	No. Planilla: 59977984 diciembre	
Se revisó certificado firmado por el Revisor Fiscal y/o Representante Legal de la EMPRESA COTRAFA DE SERVICIOS SOCIALES "COTRAFA SOCIAL" *según el cual, ésta tiene afiliados a todos los empleados al Sistema General de Seguridad Social y Aportes parafiscales, encontrándose a paz y salvo por estos conceptos a la fecha de presentación de la factura de cobro.*	SI __ X_	NO ___

4.2. VERIFICACIÓN DE LAS GARANTÍAS CONTRACTUALES SI LAS TIENE

El interventor/supervisor verificó el cumplimiento por parte del CONTRATISTA de sus obligaciones frente a la póliza de anticipo, Cumplimiento, Responsabilidad Civil Contractual, Prestaciones Sociales y Calidad.	SI __X_	NO __
Las Garantías se encuentran suscritas a favor del municipio por todo el Contrato. El Supervisor revisó y confirmó la suscripción de éstas, las cuales hacen parte de la carpeta del Contrato.	(Marque X)	

5. COMPONENTE TÉCNICO

5.1. ESTADO DE AVANCE DEL OBJETO CONTRATO

PORCENTAJE DE EJECUCIÓN FINANCIERA DEL VALOR TOTAL DEL CONTRATO Y/O CONVENIO	29,20%
Descripción de la ejecución actual del Contrato (De acuerdo con el cronograma de actividades. TRANSCRIBIR	

Nº	Actividades u obligaciones	**Tareas desarrolladas en el período de Pago** (Tareas realizadas relacionadas con las actividades)
1	Suministrar el transporte adecuado para el traslado del cuerpo de la persona fallecida, desde el lugar donde se encuentre el cadáver, hasta el lugar de preparación del cuerpo, sala de velación, lugar de exequias (iglesia o templo) y cementerio designado para la inhumación, en vehículos aptos para tal fin, que cumplan con las condiciones necesarias para controlar el riesgo tanto sanitario como biológico que pueda generar esta actividad.	Durante el periodo de cobro el contratista realizó transporte del cuerpo el día 02 de diciembre de la anualidad por el suscrito auxiliar funerario del contratista, Oscar Julián Montoya, desde la clínica San Juan de Dios Aránzazu, se llevó a laboratorio de Cotrafa social para preservar el cuerpo, posteriormente se llevó para celebrar los rituales exequiales y como destino final al ritual funerario - cremación, salvaguardando todos los protocolos para mitigar el riesgo biológico.
2	Disponer como mínimo de un (1) coche fúnebre que cumpla con todas las especificaciones técnicas requeridas para esta actividad.	El contratista realizó traslado del cadáver en coche fúnebre cumpliendo con todas las especificaciones técnicas de los vehículos para la movilización de cadáveres, consignados en el contrato.
3	Prestar los servicios de preparación del cuerpo, embalsamamiento y tanatopraxia estética, con personal capacitado.	El auxiliar dispuesto por el contratista recepcionó el cuerpo y realizó las preparaciones respectivas en tanatopraxia estética y demás procedimientos según especificaciones técnicas.
4	Suministrar cofre mortuorio tipo madera, tapa con ventana de vidrio y manija, tapizado con tela absorbente para evitar riesgos biológicos con base y fondo plástico para la retención de líquidos y grasas.	El contratista suministró cofre con las especificaciones técnicas requeridas para realizar las exequias religiosas.
5	Realizar todas los tramites civiles, eclesiásticos, legales y notariales relacionados con el certificado de defunción y trámites de la licencia para la respectiva sepultura o crematoria, previa autorización de la familia.	El contratista adelantó los respectivos trámites legales para la emisión del certificado de defunción y la respectiva licencia para la inhumación del cuerpo, con las autoridades eclesiales en este caso la Parroquia de San Cayetano de La Ceja.
6	Prestar el servicio de bóveda o cremación, según las necesidades	El contratista adelanto los trámites para el servicio de cremación en Rituales Funerario en el municipio de Guarne.
7	Prestar los servicios exequiales de acuerdo a las especificaciones y condiciones técnicas establecidas en los documentos del proceso, y a las especificaciones técnicas adicionales si el Municipio así lo requiere.	Durante el periodo de cobro el contratista adelanto los servicios exequiales por medio de una eucaristía, llevada a cabo el día sábado 3 de diciembre a las 10:30 am, en la Parroquia de San Cayetano.
8	Realizar todos los trámites y diligencias pertinentes.	El contratista adelanto todos los trámites y diligencias establecidos para dar atención al servicio.
9	Las demás que se encuentren relacionadas en los documentos que hacen parte integral del proceso contractual.	Se cumplen con los requisitos consignados en el expediente contractual para la inhumación de cadáveres de población vulnerable.

RESULTADOS: 1. Prestar los servicios exequiales, acompañados de un informe de entrega bajo las especificaciones técnicas establecidas. Este informe debe contener todos los documentos que soporten cada

servicio, como son Certificado expedido por medicina legal, Fotocopia de CC del occiso si se tiene, certificado de defunción y carta de solicitud del servicio.

OBSERVACIONES: La Profesional en Trabajo Social, MARISOL ZAPATA VALENCIA contratista de la Subsecretaría de Familia y Entornos Protectores de la Secretaria de Salud y Protección Social, realiza valoración socio-familiar, a la hija de la señora MARÍA CAMILA RESTREPO GÓMEZ, hija de la fallecida señora MARCELA MARÍA RESTREPO GÓMEZ, con el fin de identificar vulnerabilidad para recibir el sepelio por parte del contrato con COTRAFA SOCIAL, donde se puede identificar en apartado final la profesional emite CONCEPTO en lo siguiente: *Desde el área de Trabajo Social se conceptúa que la realización del informe socio-familiar, permite dar cuenta de las condiciones físicas de la vivienda, de factores socioeconómicos, del entorno de la señora Marcela María Restrepo(fallecida) y puntualmente de María Camila Restrepo(hija de la fallecida), aspectos que se evidencian y otorgados por la persona que atiende a la cita el día 02/12/2022; se logra constatar y verificar que el discurso y temas expuestos por parte de la familia se dan de manera verídica, por ende, el presente concepto se fundamenta en la observación directa y en las conclusiones e información suministrada derivadas del diálogo con la señora María Camila, hija mayor de la señora Marcela María Restrepo (fallecida); durante la visita, se logró vislumbrar como factor vulnerativo, donde para la actualidad la señora María Camila no posee un trabajo para suplir sus necesidades vitales y poder responder económicamente por su hermana(condición médica especial, quien actualmente se encuentra medicada ya que padece de Esquizofrenia) y su sobrina menor de 2 años; así como cubrir los gastos de las honras fúnebres de su Madre que es la necesidad prioritaria y motivo por el cual se realiza la visita domiciliaria; además se indica que la señora María Camila requiere de manera prioritaria de la orientación por parte de la Comisaria de Familia, teniendo en cuenta que debido a los cambios y responsabilidades que ha debido asumir por las circunstancias antes mencionadas, no cuenta con una red de apoyo familiar fuerte y se deben garantizar los derechos de la menor Ana Sofia evitando a toda costa la vulneración de los mismos, el lugar donde se encuentran solo lo habitarán por algunos días, pues María Camila manifiesta que no desea continuar en esta vivienda por larga instancia, ya que los recuerdos y últimas vivencias no le permitirían vivir en tranquilidad, se dará a la tarea de buscar empleo con el fin de cancelar la deuda pendiente de la vivienda y buscar otro lugar donde pueda habitar con su hermana y sobrina., (cursiva y negrilla fuera de texto)*, por consiguiente se procede con lo solicitado en solicitud allegada por la señora MARÍA CAMILA RESTREPO GÓMEZ quien solicita ayuda para dar sepultura a su madre ya que no cuenta con los suficientes recursos económicos para el sepelio.

5.2. TERMINACIÓN DEL CONTRATO

Se termina el Contrato: SI NO X

(Solo aplica para los contratos de prestación de servicios y de apoyo a la gestión)
En caso de que la respuesta sea SI, se deberá diligenciar la siguiente información:

5.2.1. Durante la ejecución del contrato se generaron los siguientes pagos:

ACTA DE PAGO No	FECHA Y NUMERO DE COMPROBANTE DE EGRESO	VALOR TOTAL
1	N/A	N/A

5.2.2. Resumen del Balance:

BALANCE GENERAL DEL CONTRATO	
CONCEPTO	**MONTO**
Valor inicial del contrato	N/A
Valor de la adición No X (inserte tantas filas como adiciones haya tenido el contrato o convenio)	N/A

Valor Total (del Contrato ó Convenio)	N/A
Valor pagado a la fecha	N/A
Valor que falta por cancelar	N/A
Valor que falta por ejecutar	N/A
Rendimientos financieros (si aplica)	N/A

5.2.3. Se recibe la siguiente información relevante para el Municipio, la cual hace parte de la gestión desarrollada por el Contratista en cumplimiento del Objeto Contractual.

6. ANEXOS

1	Informe de ejecución y demás documentos presentados por: EMPRESA COTRAFA DE SERVICIOS SOCIALES "COTRAFA SOCIAL" identificado con NIT: 811.017.024-3.
2	Certificado revisora pago aportes al sistema en seguridad social, planilla mes de diciembre Nro. 59977984, factura electrónica de venta FRI-6065, anexos y reporte de actuación valoración socio-familiar.

7. VALIDACIÓN DEL PAGO

El Secretario de Gobierno y Seguridad, **JUAN DAVID BEDOYA BEDOYA** y la Secretaria de Salud y Protección Social **CLAUDIA PATRICIA GÓMEZ LONDOÑO** en calidad de ordenadores del gasto, conocen y aprueban el informe de actividades y contenido del presente informe de Supervisión, por lo que aprobamos realizar el pago correspondiente, según información plasmada por el Supervisor del mismo.

CLAUDIA PATRICIA GÓMEZ LONDOÑO
Firma del Ordenador del Gasto por Salud
Cédula Nro.: 39.192.520

JUAN DAVID BEDOYA BEDOYA
Firma del Ordenador del Gasto por Gobierno
Cédula Nro.: 15.384.171

CLAUDIA PATRICIA GÓMEZ LONDOÑO
Firma Supervisora (e)
Cédula Nro.: 39.192.520

	Nombre y Cargo	Firma	Fecha
Proyectó y elaboró	Claudia Patricia Gómez Londoño - Secretaria de Salud y Protección Social		13/12/2022
Revisó	Juan David Bedoya Bedoya - Secretario de Gobierno y Seguridad		13/12/2022

Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes y, por tanto, bajo nuestra responsabilidad lo presentamos para la respectiva firma.

COTRAFA SOCIAL
NIT: 811017024-3
PBX: 4567000 Fax: 4567000
Direccion: CALLE 49 # 48-37
Correo: facturacion.electronica@cotrafasocial.com.co
No responsable de IVA

NOMBRE	MUNICIPIO DE LA CEJA	Factura Electronica De Venta	FRI-6065
DIRECCION	CR 20 19 78 - LA CEJA	FECHA FAC. 12/12/2022	FECHA VENC. 11/01/2023
SERVICIO DE	MARCELA MARIA RESTREPO GOMEZ 39453632 REFERENCIA ORS-016	VENDEDOR	ELABORADA jamezqui
C.C/NIT	890981207-5 CIUDAD LA CEJA FORMA DE PAGO CONTADO	ZONA	T.R.M. 0,00

#	CODIGO	CANT	UND MED	DESCRIPCION	CONCEPTOS	PESOS
1	CON	1	UND	ExequiasEXEQUIAS	Valor:	100.000,00
2	CON	1	UND	CremaciónDESTINO FINAL DEL CUERPO CREMACIÓN	Valor:	690.000,00
3	CON	1	UND	UrnasURNAS	Valor:	80.000,00
4	CON	1	UND	Servicios básicos funerarios SERVICIOS FUNERARIOS	Valor:	280.000,00
5	CON	1	UND	Cofre en arriendoCOFRE EN ARRIENDO	Valor:	410.000,00

TOTAL ITEMS: (5)

SON : UN MILLON QUINIENTOS SESENTA MIL PESOS 00/100 M/cte

Observacion: Y/O MARCELA MARIA RESTREPO GOMEZ C.C. 39453632
Autorizacion Numeracion de Facturacion Electronica No.18764024896088 vigencia del 2022/02/02 al 2024/02/02 Rango de del FRI5748 al FRI9254. CUFE: fdcb7e4ee2c1ff1489277410c0b756210c6f788cf55d72764e87cd9263dfb0c149b3f18b24f82f4daca7682d64d80a39

GENERADA EL: 12/12/2022 3:13:30 p. m. EXPEDIDA DIAN: 12/12/2022 3:14:52 p. m.

SUB TOTAL $	1.560.000,00
DESCUENTO $	0,00
TOTAL $	1.560.000,00
IVA $	0,00
IMPOCONSUMO $	0,00
RETEFUENTE $	0,00
RETEIVA$	0,00
RETEICA $	0,00
NETO $	1.560.000,00

ELABORADA POR

RECIBIDA Y ACEPTADA FIRMA Y SELLO DEL COMPRADOR

Original

Cotrafa Social

INFORME DE ACTIVIDADES

PERIODO DEL 01 DE OCTUBRE AL 03 DE DICIEMBRE DE 2022

Número de contrato: 2022.10.09.027.341

Acta de inicio: 02 de mayo de 2022

Cotrafa Social da cumplimiento a las obligaciones contractuales del contrato número 2022.10.09.027.341, cuyo objeto es Prestación de Servicios Exequiales para las Víctimas del Conflicto Armado y/o Personas Vulnerables del Municipio de La Ceja.

El 02 de diciembre de 2022, desde la Secretaría de Gobierno y Seguridad, en cabeza de la Doctor Juan David Bedoya Bedoya, solicitaron servicio exequial para la señora **Marcela María Restrepo Gómez**, con Cédula de Ciudadanía No 39´453.632, el cual inmediatamente nuestra empresa procedió a concederle; así:

1	Cofre y Urna	1	$490.000.
2	Traslado fúnebre interno en el municipio de La Ceja, Tramites Civiles, Eclesiásticos, legales y notariales, Tanatopraxia (Preservación del cuerpo)	1	$280.000
3	Cremación	1	$690.000
4	Exequias	1	100.000
	VALOR TOTAL		**$1´560.000**

Atentamente,

DIDIER JAIME LOPERA CARDONA
Representante Legal
COTRAFA SOCIAL

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

9EE98E9CC5BCB587

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 **ELIANA PARRA TABARES** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 43109305 de BELLO (ANTIOQUIA) Y Tarjeta Profesional No 151641-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 22 días del mes de Noviembre de 2022 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

DIRECTOR GENERAL

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

Cotrafa Social
tu vida en todo momento

CERTIFICACIÓN

En mi calidad de Contadora de EMPRESA COTRAFA DE SERVICIOS SOCIALES - COTRAFA SOCIAL, con NIT 811.017.024-3, hago constar que la empresa ha efectuado el pago de los aportes a los Sistemas de Salud, Riesgos Profesionales, Pensiones y aportes a la Caja de Compensación Familiar, de conformidad con el artículo 118 de la ley 1949 de 2018. El último pago fue realizado el 7 de diciembre de 2022, encontrándonos al día con pagos por seguridad social durante todo lo que va del año 2022.

Se expide este certificado a solicitud del Municipio de la Ceja, a los 15 días del mes de diciembre de 2022.

Atentamente,

ELIANA PARRA TABARES
C.C. 43.109.305
T.P. 151641-T

ARUS

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900069104-5
Razón Social del Operador de Información	ARUS (antes Enlace Operativo)
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2022-12-07, 11:24:41 AM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	noviembre de 2022
Periodo de Cotización Para Salud	diciembre de 2022
Empresa	COTRAFA SOCIAL
NIT	NI 811017024
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	59977984
Tipo de Planilla	E
Número Transacción Bancaria/ CUS	1799224100
Banco	(1001) - BANCO DE BOGOTA
Valor	$ 77.944.300
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	10.0.19.58

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intereses Mora
N800224808	230301	PORVENIR	23	$ 6.805.900	$ 0
N800229739	230201	PROTECCION FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS	39	$ 14.170.300	$ 0
N900336004	25-14	COLPENSIONES	52	$ 25.815.400	$ 0
N800227940	231001	COLFONDOS	2	$ 729.600	$ 0
N900156264	EPS037	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD NUEVA EPS S.A.	14	$ 1.183.200	$ 0
N901037916	MIN001	ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS SS ADRES	1	$ 76.600	$ 0
N800130907	EPS002	SALUD TOTAL S.A. ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD	4	$ 308.700	$ 0
N900604350	EPS040	ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS SAS (SAVIA SALUD)	2	$ 101.300	$ 0
N800065702	EPS010	EPS SURA	101	$ 12.076.800	$ 0
N830008686	14-29	LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA ORGANISMO COOPERATIVO - LA EQUIDAD VIDA	122	$ 4.053.000	$ 0
N890900841	CCF04	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE ANTIOQUIA COMFAMA	119	$ 11.738.500	$ 0
N899999034	PASENA	SENA	1	$ 342.000	$ 0
N899999239	PAICBF	INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	1	$ 513.000	$ 0
			SubTotales:	$ 77.944.300	$ 0
			Total a Pagar:		$ 77.944.300

ARUS, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 8444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77. Línea Ética: 018000 517808.

ARUS (antes Enlace Operativo) no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

EXPERTOS en PILA

La Ceja 02 de diciembre de 2022

Señores

Alcaldía de La Ceja

Cordial saludo

Yo MARÍA CAMILA RESTREPO GÓMEZ, identificada con cedula de ciudadanía N° 1007291610 de La Ceja, solicito de manera respetuosa, me colaboren con los gastos funerarios de mi madre, la señora MARCELA RESTREPO GÓMEZ, quien por causas naturales falleció esta mañana, en la clínica, nosotros somos desplazados y no tenemos recursos económicos ni trabajo para cubrir los gastos. Les agradezco su colaboración.

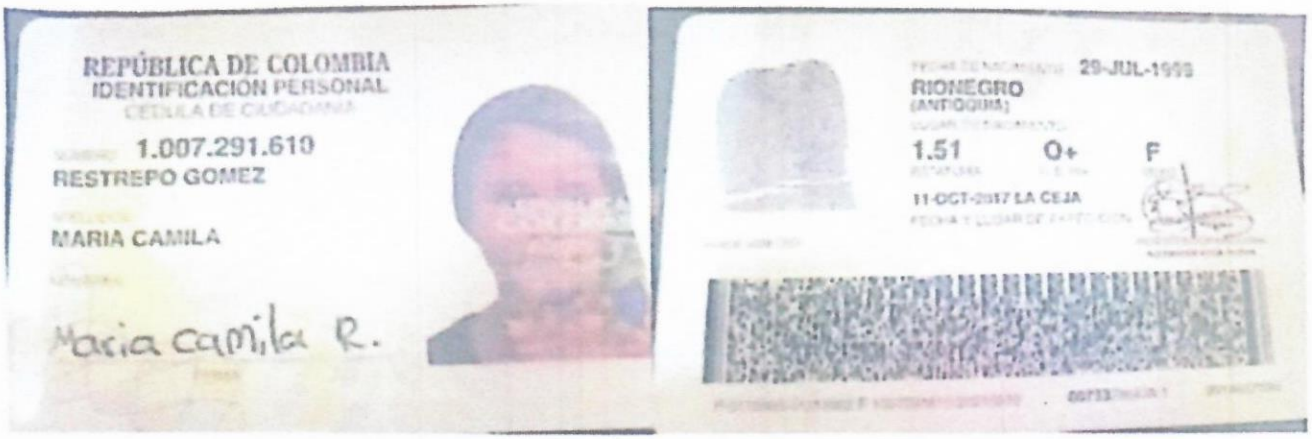
Atentamente,

M camila Restrepo G.

MARÍA CAMILA RESTREPO GÓMEZ

C.C. 1007291610

CEL. 3004556231


REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
1.007.291.610
RESTREPO GOMEZ
MARIA CAMILA
Maria camila R.
29-JUL-1999
RIONEGRO
(ANTIOQUIA)
1.51
O+
F
11-OCT-2017 LA CEJA

VISITA SOCIOFAMILIAR

1. INFORMACIÓN GENERAL

Fecha de valoración: 02 de diciembre de 2022

Profesional que realiza la valoración: Marisol Zapata Valencia-Trabajadora Social

2. INFORMACIÓN DE LA PERSONA QUE ATIENDE LA DILIGENCIA

Nombre completo: María Camila Restrepo

Documento Identidad: 11007291610

Dirección de Contacto: Calle 21 # 22-75 - Sector Obreros de Cristo

Contacto telefónico: 300455623

3. MOTIVO DEL INFORME

A solicitud del secretario de Gobierno y Seguridad, el Dr. Juan David Bedoya, donde se solicita realizar visita domiciliaria a la señora María Camila Restrepo, hija de la señora Marcela María Restrepo Gómez (fallecida) con el fin de verificar la situación actual de la familia y así poder determinar su grado de vulnerabilidad.

4. TÉCNICA UTILIZADA

La técnica utilizada para realizar el informe socio- familiar es la visita domiciliaria, ya que este método consiste en buscar una mejor adaptación del individuo a su medio social por medio de una relación personal entre el individuo y el Trabajador Social, donde la visita domiciliaria es el medio más adecuado de interacción y acercamiento tanto con el individuo y desde el enfoque sistémico con su familia, entorno e instituciones (Contreras M.A; López A. M; Cruz D. A. & Velásquez L.2006). Así mismo, Para definir esta técnica de intervención, es necesario involucrar directamente la entrevista ya que, de forma lógica, la Visita Domiciliaria se basa y consiste en una entrevista, la cual "orienta a obtener información, es decir, determinar ciertas características y condiciones del entrevistado, conocer opiniones, creencias, comportamientos, sentimientos frente a determinados hechos o situaciones". (Cáceres, Oblitas y Parra 2000).

5. COMPOSICIÓN FAMILIAR

Nombre (s) y Apellido (s)	Edad	Escolaridad	Actividad
MARIA CAMILA RESTREPO	23 AÑOS	SEXTO BCHTO	DESEMPLEADA

KELLY YOHANA RESTREPO	22 AÑOS	TERCERO PRIMARIA	NO TRABAJA (X CONDICIÓN DE SALUD)
ANA SOFIA RESTREPO	2 AÑOS	CENTRO DESARROLLO INFANTIL LA ALDEA	N/A

6. CONDICIONES HABITACIONALES Y ASPECTOS SOCIO ECONOMICOS

Tenencia de la vivienda	Propia	Familiar	Arrendada X ($520.000 mensual)	Otra. ¿Cuál?
Zona de invasión	Si	No X	Estrato	3
Ubicación	Urbana X	Rural	Tiempo de permanencia en la vivienda: La señora Marcela María Restrepo Fallecida habitaba desde hace 1 año la vivienda.	
Equipamiento de Servicios públicos	Acueducto y alcantarillado X	Energía X	Manejo de basuras X	
			Gas, (Pipeta)	
Distribución de Espacios	Número de habitaciones 3	Número de residentes en el mismo techo 3	Otros espacios- 1 cocina, 1 patio de ropa, 1 baño, poseen el espacio para sala-comedor y 3 habitaciones.	

Apropiación de recursos económicos: Ingreso y distribución.	La vivienda en la que habitaba la señora Marcela María Restrepo (fallecida) y donde actualmente habitan sus hijas y nieta María Camila Restrepo de 23 años ,Kelly Johana Restrepo de 22 años y Ana Sofia de 2 años de edad, es arrendada por un valor de $ 520.000, se evidencia en el momento de la visita que la persona que cubría los gastos generales era la Señora Marcela Restrepo , debido a su condición de enfermedad respiratoria meses atrás debió retirarse de su empleo (con el que contaba especialmente los fines de semana en un restaurante del municipio) debido a la situación algunos compañeros , vecinos y conocidos hacían colectas para colaborarle con el pago del arriendo, a la fecha están atrasados en un mes de arriendo porque debieron cancelar la cuenta de servicios públicos para evitar el corte de estos. María Camila (Hija mayor) habló con la arrendataria para solicitar un nuevo plazo para colocarse al día; cabe resaltar que María Camila se mudo a vivir con su Madre tan pronto se complicó la enfermedad de la señora Marcela, motivo por el cual debió renunciar a su trabajo para dedicarse al cuidado de ella, su hermana (que padece de esquizofrenia) y su sobrina menor de 2 años.
	Por las razones anteriormente mencionadas, se evidencia que esta familia carece de los recursos necesarios para una adecuada calidad de vida, y presenta inseguridad alimentaria, en cuanto a la menor Ana Sofia se identificó que hace parte del Centro de Desarrollo Infantil de La Aldea, donde recibe el complemento de alimentación (3 comidas al día) y para los gastos de la menor cuentan con el respaldo de una amiga de la familia. De otro lado, se tiene que la vivienda se encuentra moderadamente terminada, techo en madera, piso en cemento, paredes revocadas y pintadas; así mismo, la vivienda consta de una planta en el segundo piso y posee tres habitaciones, una unidad sanitaria, una cocina, un patio de ropas, a su vez cuenta con los servicios públicos domiciliarios, tales como: agua, alcantarillado, manejo de basuras, energía y gas (pipeta), no cuentan con los servicios de telefonía, internet y parabólica. Al momento de la visita domiciliaria, la vivienda se encontraba en condiciones medianamente favorables y contaba con un ambiente de higiene regular en cuanto a sanidad necesarias para la sana convivencia y esparcimiento; la vivienda se encuentra ubicada en zona urbana del Municipio, estrato 3, con fácil acceso a transporte público, cerca de ella quedan situadas, la Institución Educativa Bernardo Uribe Londoño sede Justo Pastor y es cercana al parque.

Situación Actual	Se realiza el desplazamiento a la dirección Calle 21 No 22-75 - Sector Obreros de Cristo, siendo atendida por la señora María Camila Restrepo (hija de la Señora Marcela María Restrepo Gómez); a su vez se identifica la funcionaria Marisol Zapata Valencia-Trabajadora Social, quien da a conocer el objetivo de la diligencia y la señora permite el acceso al inmueble, autoriza la recolección de información y evidencia fotográfica.

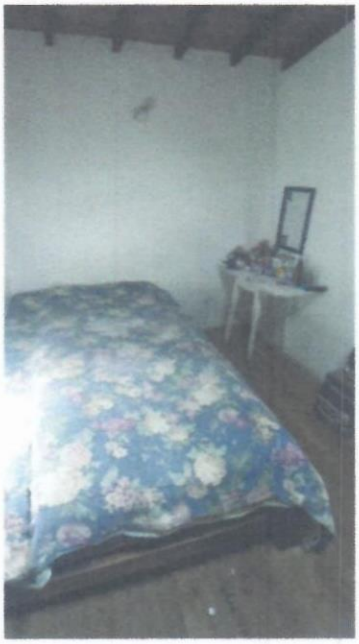
8. REGISTRO FOTOGRAFICO











9. FIRMA

Marisol

MARISOL ZAPATA VALENCIA
Trabajadora Social
TP Código- 39190563

7. CONCEPTO

Desde el área de Trabajo Social se conceptúa que la realización del informe socio-familiar, permite dar cuenta de las condiciones físicas de la vivienda, de factores socioeconómicos, del entorno de la señora Marcela María Restrepo(fallecida) y puntualmente de María Camila Restrepo(hija de la fallecida) , aspectos que se evidencian y otorgados por la persona que atiende a la cita el día 02/12/2022; se logra constatar y verificar que el discurso y temas expuestos por parte de la familia se dan de manera verídica, por ende, el presente concepto se fundamenta en la observación directa y en las conclusiones e información suministrada derivadas del diálogo con la señora María Camila, hija mayor de la señora Marcela María Restrepo (fallecida); durante la visita, se logró vislumbrar como factor vulnerativo, donde para la actualidad la señora María Camila no posee un trabajo para suplir sus necesidades vitales y poder responder económicamente por su hermana(condición médica especial, quien actualmente se encuentra medicada ya que padece de Esquizofrenia) y su sobrina menor de 2 años; así como cubrir los gastos de las honras fúnebres de su Madre que es la necesidad prioritaria y motivo por el cual se realiza la visita domiciliaria; además se indica que la señora María Camila requiere de manera prioritaria de la orientación por parte de la Comisaria de Familia, teniendo en cuenta que debido a los cambios y responsabilidades que ha debido asumir por las circunstancias antes mencionadas, no cuenta con una red de apoyo familiar fuerte y se deben garantizar los derechos de la menor Ana Sofia evitando a toda costa la vulneración de los mismos, el lugar donde se encuentran solo lo habitarán por algunos días, pues María Camila manifiesta que no desea continuar en esta vivienda por larga instancia, ya que los recuerdos y últimas vivencias no le permitirían vivir en tranquilidad, se dará a la tarea de buscar empleo con el fin de cancelar la deuda pendiente de la vivienda y buscar otro lugar donde pueda habitar con su hermana y sobrina.

UNIDAD PARA LAS VÍCTIMAS Vivanto

BIENVENIDO: GLORIA EMILSE BEDOYA RUIZ

CONSULTA INDIVIDUAL

VOLVER A PANEL DE BUSQUEDA

FUENTE	NOMBRES	DOCUMENTO	DECLARACION	OCURRENCIA	F. DECLA.	VALORACION	HECHO	ESTADO
SIPOD	MARCELA MARIA RESTREPO GOMEZ	39453632	116233	06/01/2002	08/01/2002	08/01/2002	Desplazamiento Forzado	Incluido

CONSULTA DETALLADA

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO **39.453.632**

RESTREPO GOMEZ

APELLIDOS

MARCELA MARIA

NOMBRES

Marcela Restrepo

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **07-MAY-1981**

RIONEGRO
(ANTIOQUIA)

LUGAR DE NACIMIENTO

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

15-JUN-2000 RIONEGRO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

A-5200100-01071509-F-0039453632-20190403 **0065**141717A 1 9907932357

Imagen de informes

Afiliaciones de una Persona en el Sistema

INFORMACIÓN BASICA

Fecha de Corte: 2022-11-25

Número de Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Sexo
CC 39453632	MARCELA	MARIA	RESTREPO	GOMEZ	F

AFILIACIÓN A SALUD

Fecha de Corte: 2022-11-25

Administradora	Régimen	Fecha Afiliacion	Estado de Afiliación	Tipo de Afiliado	Departamento -> Municipio
ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS S.A.S. "SAVIA SALUD EPS"	Subsidiado	09/09/2022	Activo	CABEZA DE FAMILIA	LA CEJA

AFILIACIÓN A PENSIONES

Fecha de Corte: 2022-11-25

Régimen	Administradora	Fecha de Afiliación	Estado de Afiliación
PENSIONES: AHORRO INDIVIDUAL	ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIA PROTECCION SA	2012-08-09	Activo cotizante

AFILIACIÓN A RIESGOS LABORALES

Fecha de Corte: 2022-11-25

Administradora	Fecha de Afiliación	Estado de Afiliación	Actividad Economica	Municipio Labora
Seguros de Vida Suramericana	2021-10-01	Activa	EMPRESAS DEDICADAS A CONSULTORIA EN PROGRAMAS DE INFORMÁTICA Y SUMINISTRO DE PROGRAMAS DE INFORMÁTICA INCLUYE: EDICION DE SOFTWARE. LAS ACTIVIDADES RELACIONADAS CON EL ANALISIS, EL DISEÑO Y LA PROGRAMACIÓN DE SISTEMAS LISTOS PARA SER UTILIZADOS. ELABORACIÓN DE PROGRAMAS CON ARREGLO A LAS INSTRUCCIONES DE LOS USUARIOS. EL DESARROLLO DE SISTEMAS DE COMPUTADORA LISTOS PARA SER UTILIZADOS	Antioquia- MEDELLIN
SEGUROS DE VIDA COLPATRIA SA	2012-08-21	Activa	EMPRESAS DEDICADAS A LA OBTENCIÓN Y SUMINISTRO DE PERSONAL INCLUYE SOLAMENTE LAS EMPRESAS DE SERVICIOS TEMPORALES DE SUMINISTRO DE PERSONAL TEMPORAL O DE EMPLEOS TEMPORALES Y LOS CONDUCTORES DE AUTOS PARTICULARES	Bogotá. D.C.- BOGOTÁ

AFILIACIÓN A COMPENSACIÓN FAMILIAR

Fecha de Corte: 2022-11-25

No se han reportado afiliaciones para esta persona

AFILIACIÓN A CESANTIAS

Fecha de Corte: 2022-11-25

Régimen	Administradora	Fecha de Afiliación	Estado de Afiliación	Municipio Labora
CESANTIAS: ESPECIAL	ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIA PROTECCION SA	2019-02-14	VIGENTE	Antioquia- MEDELLIN
CESANTÍAS: ESPECIAL	ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIA PROTECCION SA	2022-02-02	VIGENTE	Antioquia- MEDELLIN
CESANTIAS: ESPECIAL	COMPAÑIA COLOMBIANA ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIAS SA COLFONDOS	2016-02-15	VIGENTE	

PENSIONADOS

Fecha de Corte: 2022-11-25

No se han reportado pensiones para esta persona.

VINCULACIÓN A PROGRAMAS DE ASISTENCIA SOCIAL

Fecha de Corte: 2022-11-25

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.

Conmutador: (57-1) 330 5000 - Central de Ext: (57-1) 739 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: 018000956070
Horario de atención: lunes a viernes de 7:00 a.m. a 4:00 p.m. y sábados de 8:00 a.m. a 1:00 p.m. en jornada continua.
Versión 2.5
ISO 27001

ADRES

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de Afiliados en la Base de Datos Única de Afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	39453632
NOMBRES	MARCELA MARIA
APELLIDOS	RESTREPO GOMEZ
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	ANTIOQUIA
MUNICIPIO	LA CEJA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS S.A.S. "SAVIA SALUD EPS"	SUBSIDIADO	01/10/2022	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión:	12/02/2022 08:58:38	Estación de origen:	192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las Entidades en cumplimiento de la Resolución 4622 de 2016.

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la BDUA, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

Esta información se debe utilizar por parte de las entidades y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.

Si usted encuentra una inconsistencia en la información publicada en ésta página, por favor remítase a la EPS en la cual se encuentre afiliado y solicite la corrección de la información inconsistente sobre su afiliación. Una vez realizada esta actividad, la EPS debe remitir la novedad correspondiente a la ADRES, conforme lo establece la normatividad vigente.

Línea de atención de desastres: (57-1) 330 5071 - 23 Horas.
Notificaciones judiciales: notificacionesjudiciales@minsalud.gov.co
Términos y Condiciones de Uso.
Última Actualización: viernes, 2 de diciembre de 2022

Sisbén

Registro válido

A3

Fecha de consulta: 02/12/2022

Ficha: 05376023657900000529

Pobreza extrema

DATOS PERSONALES

Nombres: MARCELA MARIA

Apellidos: RESTREPO GOMEZ

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 39453632

Municipio: La Ceja

Departamento: Antioquia

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente: 20/11/2019

Última actualización ciudadano: 20/11/2019

Última actualización via registros administrativos:

***Si encuentra alguna inconsistencia o desea actualizar su información por favor acérquese a la oficina del Sisbén del municipio donde reside actualmente**

Contacto Oficina SISBEN

Nombre administrador: YEISSON PEREZ MONTES

Dirección: Calle 20 No 22 - 05 Local 107 Punto Ciem

Teléfono: 5531414 Extensión 1948 - 1949

Correo Electrónico: sisben@laceja-antioquia.gov.co

IMPRIMIR CERRAR VENTANA

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN
ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

2212362011445 9

La información consignada en este certificado se encuentra protegida por el derecho fundamental de Habeas Data de la Constitución Política Nacional y amparada en la Ley 1581 de 2012. Por lo tanto su uso debe hacerse en cumplimiento de la garantía de dicho derecho y para los fines estrictamente autorizados.

I. INFORMACIÓN GENERAL

LUGAR DE LA DEFUNCIÓN

Departamento	Municipio
ANTIOQUIA	LA CEJA

ÁREA DONDE OCURRIO LA DEFUNCIÓN

Área	Centro Poblado:(Inspección, corregimiento o caserío)
Cabecera Municipal	

TIPO DE DEFUNCIÓN	FECHA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN	HORA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN
No fetal	2022-12-02	01:20:00

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO	
	Tipo de documento	Número de documento
Femenino	Cédula de ciudadanía	39453632

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
RESTREPO	GOMEZ	MARCELA	MARIA

PROBABLE MANERA DE MUERTE	DE ACUERDO CON LA CULTURA, PUEBLOS O RASGOS FÍSICOS, EL FALLECIDO ERA O SE RECONOCIA COMO	
	Pertenencia étnica	¿A cuál pueblo indígena pertenece?
Natural	Ninguno de los anteriores	

II. DATOS DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

IDENTIFICACIÓN DEL CERTIFICADOR

Tipo de documento	Número de documento
Cédula de ciudadanía	1017213907

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
HERNANDEZ	ESCOBAR	SARA	ISABEL

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	REGISTRO PROFESIONAL
Médico	1017213907

LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO

Departamento	Municipio
ANTIOQUIA	LA CEJA

FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO Año - Mes - Día	FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN
2022-12-02	

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de impresión: 2022-12-02 02:18

Código verificación: F328-0E65-690A-F057

REPÚBLICA DE COLOMBIA

ORGANIZACIÓN ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

REGISTRO CIVIL DE DEFUNCIÓN

Indicativo Serial 11464559

Datos de la oficina de registro

Clase de oficina: Registraduría [ ] Notaría [X] Consulado [ ] Corregimiento [ ] Insp. de Policía [ ] Código [ ] B Z M

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

REGISTRADURIA DE LA CEJA - COLOMBIA - ANTIOQUIA - LA CEJA

Datos del inscrito

Apellidos y nombres completos

RESTREPO GOMEZ MARCELA MARIA

Documento de identificación (Clase y número)	Sexo (en letras)
CC 39.453.632	FEMENINO

Datos de la defunción

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

COLOMBIA ANTIOQUIA LA CEJA

Fecha de la defunción	Hora	Número de certificado de defunción
Año 2023 Mes 11 Día 02	01:20	2212362011445 9

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]	

Datos del denunciante

Apellidos y nombres completos

SUAZA TABARES CARLOS DANIEL

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
CC 1.001.651.928	Daniel Tabares

Primer testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número)	Firma

Segundo testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número)	Firma

Fecha de inscripción	Nombre y firma del funcionario que autoriza
Año 2023 Mes DIC Día 05	MIGUEL AUGUSTO BAZAR GALLEGO

ESPACIO PARA NOTAS

05.DIC.2023. TIPO DE DOCUMENTO ANTECEDENTE - CERTIFICADO MEDICO DE DEFUNCION.

- SEGUNDA COPIA PARA EL USUARIO -


REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 39.453.632
RESTREPO GOMEZ
APELLIDOS
MARCELA MARIA
NOMBRES
Marcela Restrepo
FIRMA


INDICE DERECHO
FECHA DE NACIMIENTO 07-MAY-1981
RIONEGRO
(ANTIOQUIA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.48
ESTATURA
O+
G.S. RH
F
SEXO
15-JUN-2000 RIONEGRO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
A-5700100-01071509-F-0039453632-20190403
0065141717A 1
9907332357