2022 -12 -29 **16,568,806.00**

COOPSERFUN

DIECISEIS MILLONES QUINIENTOS SESENTA Y OCHO MIL OCHOCIENTOS SEIS PESOS M/CTE

MUNICIPIO DE SOACHA

CALLE 13 7-30
NIT. 800094755-7

SOACHA

COMPROBANTE DE EGRESO Nº **26972**

Beneficiario: COOPSERFUN
Cuenta No: 995015336 **Banco:** BANCO DE BOGOTA Cuenta Corriente
Concepto : ACTA 2 DE NOV 2022. CONTRATO Nº 3850/2022 - CONTRATAR EL SERVICIO DE APOYO EXEQUIAL PARA LA POBLACIÓN DE MAYOR VULNERABILIDAD O VICTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO INTERNO QUE RESIDE EN EL MUNICIPIO DE SOACHA CUNDINAMARCA. BMP2022257540057.
Valor Egreso: 16,568,806.00 **Orden:** 27034
Banco: BANCO BANCOLOMBIA **Cuenta Nº :** 22137188518

DETALLE DE LIQUIDACION DE ORDEN No.27034

Descripción	%	Valor Base		Valor
Descuentos y otros recargos				
Adulto Mayor	-3.00	17,440,850.00		-523.226,00
Pro-Cultura	-1.00	17,440,850.00		-174.409,00
RETENCION ICA 10 X MIL	-1.00	17,440,850.00		-174.409,00
			-$	**872,044.00**
		VALOR NETO	**$**	**16.568.806,00**

Paula Cristina Suarez

PAULA CRISTINA SUAREZ DUARTE
DIRECTORA DE TESORERIA

ANEXO COMPROBANTE DE EGRESO Nº 26,972

No	Nit	Beneficiario	Valor Neto	Cheque Girado	Información bancaria beneficiario			Firma
					Cuenta	Tipo Cuenta	Entidad Bancaria	
1	860516881	COOPSERFUN	16,568,806.00		995015336	Corriente	BANCO DE BOGOTA	
		TOTAL	**16,568,806.00**					

Convenciones - * REP => Cheque Anulado Por Reposición

Elaboro: LAGARZONL

MUNICIPIO DE SOACHA

NIT. 800094755-7

ORDEN DE PAGO

Vigencia Fiscal 2022 **Orden de Pago No. 27034**

Lugar y Fecha: SOACHA 28-dic.-2022
Tipo de Orden: COMPRA BIENES Y SERVICIOS
Pagado a: COOPSERFUN **Nit/C.C. :** 860516881 8 Regimen Comun
Información Bancaria: Cuenta Bancaria Nº 995015336 - BANCO DE BOGOTA -Corriente
Documento_: Contrato 3850
Facturas:
Concepto: ACTA 2 DE NOV 2022. CONTRATO Nº 3850/2022 - CONTRATAR EL SERVICIO DE APOYO EXEQUIAL PARA LA POBLACIÓN DE MAYOR VULNERABILIDAD O VICTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO INTERNO QUE RESIDE EN EL MUNICIPIO DE SOACHA CUNDINAMARCA. BMP2022257540057.
Programa:

Registro Presupuestal: **5808** Vigencia Registro: **2022** Contrato : 3850

Detalle Orden

Imputación Presupuestal	Valor
0105 - 2.3.12.02.023.2.3.2.02.02.00	17.440.850,00
	$ 17.440.850,00

Detalle Liquidación

Descripción	%	V. Base	Valor
Descuentos y otros recargos			
Adulto Mayor	-3,000	17,440,850.00	-523.226,00
RETENCION ICA 10 X MIL	-1,000	17,440,850.00	-174.409,00
Pro-Cultura	-1,000	17,440,850.00	-174.409,00
			$-872.044,00
			$ 16.568.806,00

OP - APROBADA; El Secretario de Hacienda AUTORIZA la siguiente ORDEN DE PAGO, Conforme a lo consignado en la liquidación contenida en la presente AFECTACIÓN CONTABLE y PRESUPUESTAL.

CAMILO ANDRES CEPEDA CARRERO
SECRETARIO DE HACIENDA

Afectación Contable

Cuenta	Débito	Crédito	Descripción
24010101	0.00	16.568.806.00	Bienes Y Servicios
24362705	0.00	174.409.00	RETENCION ICA 10 X MIL
24909009	0.00	523.226.00	Fondo Adulto mayor
24909010	0.00	174.409.00	Fondo Procultura
55070604	17.440.850.00	0.00	Atencion a poblacion en Vulnerabilidad
	17.440.850,00	17.440.850,00	

CLAUDIA ESPERANZA BARRIOS ARDILA
CONTADORA MUNICIPAL

28 de 27

IMPRIMIO : LUIS FRANCISCO RIVERA ROJAS

Pct Enterprise CE 26972 ORIGINAL

Bancolombia

NIT. 890.903.938-8

Empresa: MUNICIPIO DE SOACHA
NIT: 800094755
Tipo de pago: PAGO A PROVEEDORES

Nombre del pago: ORD2174All
Secuencia: V
Número de cuenta a debitar: 22137188518

Fecha: 30-12-2022 **Hora:** 11:36:47
Fecha de Generación: 30-12-2022

Fecha de envío del pago: 29-12-2022
Fecha para Procesar el pago: 29-12-2022

Impreso por: Nrodriguez1

Total Registros del Lote: 21	**Registros Procesados:** 20	**Registros Rechazados:** 0	**Registros Pendientes:** 0
Valor Total del Pago: $1,196,228,146.00	**Valor Registros Procesados:** $863,950,311.00	**Valor Registros Rechazados:** $0.00	**Valor Registros Pendientes:** $0.00

NÚMERO DE CUENTA	TIPO DE CUENTA	DOCUMENTO BENEFICIARIO	NOMBRE BENEFICIARIO	VALOR	ENTIDAD	ESTADO	FECHA APLICACIÓN
0000002100416075 4	Corriente	901537417	CONSORCIO CADIS 20	109,338,317.00	BANCO CAJA SOCIAL	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	29-12-2022
0000046257005912 3	Ahorros	901587191	CONSORCIO INTER ES	695,481,734.00	BANCO DAVIVIENDA	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	29-12-2022
0000000017615607 3	Ahorros	19332877	LEON DARIO MUÑOZ	6,031,250.00	BANCO BBVA	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	29-12-2022
0055048843305102 3	Ahorros	79203878	JUAN CARLOS ESCOBA	1,742,400.00	BANCO DAVIVIENDA	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	29-12-2022
0000000006609310 5	Ahorros	52190352	SANDRA PATRICIA CO	1,742,400.00	BANCO BBVA	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	29-12-2022
0000002405352124 2	Ahorros	1073679383	MARY JOHANNA LOZAN	1,742,400.00	BANCO CAJA SOCIAL	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	29-12-2022
0057000197019849 3	Ahorros	1032421327	CRISTIAN STEVEN HE	3,109,500.00	BANCO DAVIVIENDA	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	29-12-2022
0000048842732822 1	Ahorros	1022357319	ANDRES MAURICIO PR	3,092,000.00	BANCO DAVIVIENDA	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	29-12-2022
0000002407544606 2	Ahorros	1030620787	EVANS STIVEN BUITR	1,742,400.00	BANCO CAJA SOCIAL	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	29-12-2022
0000002404104578 3	Ahorros	80122585	JUAN CARLOS PARDO	2,816,500.00	BANCO CAJA SOCIAL	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	29-12-2022
0055000230026359 3	Ahorros	1032455439	INGRI LORENA ALARC	2,021,184.00	BANCO DAVIVIENDA	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	29-12-2022
0000023005701113 2	Ahorros	79724103	LUIS ALEJANDRO LEO	2,337,720.00	BANCO POPULAR	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	29-12-2022
0000045140011867	Ahorros	19434312	VICTOR HERMER MONT	2,323,200.00	BANCO DAVIVIENDA	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	29-12-2022
0000002452156315 0	Ahorros	53892156	HILDA CATALINA DEL	2,335,300.00	BANCO CAJA SOCIAL	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	29-12-2022
0000000091305322 9	Ahorros	1024550724	LINA MARITZA BAUTI	3,092,000.00	BANCO BBVA	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	29-12-2022
0000002406504412 8	Ahorros	52197256	ANGELA MARIA RINCO	3,206,000.00	BANCO CAJA SOCIAL	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	29-12-2022
0000045680017095 7	Ahorros	79993508	EDWAR ORLANDO PAEZ	1,742,400.00	BANCO DAVIVIENDA	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	29-12-2022
0000002411129438 3	Ahorros	53012951	INGRID ZAYDE RODRI	1,742,400.00	BANCO CAJA SOCIAL	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	29-12-2022
0000002408633304 1	Ahorros	3176765	CARLOS ENRIQUE CAU	1,742,400.00	BANCO CAJA SOCIAL	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	29-12-2022
0000000063732951 7	Ahorros	860516881	COOPSERFUN	16,568,806.00	BANCO DE BOGOTA	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	29-12-2022

Alcaldía Municipal de Soacha	ALCALDÍA MUNICIPAL DE SOACHA	CÓDIGO	GF-05-F01	
		VERSIÓN	2	
		FECHA DE APROBACIÓN		
	FORMATO UNICO DE TRAMITE DE PAGO	DD	MM	AA
		29	11	2018

ESPACIO PARA SELLOS

RADICACION	CENTRAL DE CUENTAS
27034	Hora Fecha Firma

TE 7410
114689

1. INFORMACION GENERAL DEL CONTRATO

NUMERO DE CONTRATO	3850/
OBJETO	
CONTRATAR EL SERVICIO DE APOYO EXEQUIAL A LA POBLACION DE MAYOR VULNERABILIDAD O VICTIMA DEL CONFLICTO ARMADO INTERNO EN EL MUNICIPIO DE SOACHA CUNDINAMARCA.	

FECHA DE CONTRATO	5/10/2022
PLAZO DE EJECUCION	3 MESES
FECHA DE INICIO	13/10/2022
FECHA DE FINALIZACION	31/12/2022
PRORROGAS EN TIEMPO	
SUSPENSIONES EN TIEMPO	

CONTRATISTA				
CENTRAL COOPERATIVA DE SERVICIOS FUNERARIOS				
C.C.	X	NIT		860516881-8
ACTIVIDAD ECONOMICA CIIU				9603
REGIMEN DE VENTAS				COMUN

SUPERVISOR	
RAFAEL ENRIQUE MARIÑO SANDOVAL	
CARGO	DIRECTOR APOYO A LA JUSTICIA
DEPENDENCIA	SECRETARIA DE GOBIERNO
CORREO	rmarino@alcaldiasoacha.gov.co

2. INFORMCION PARA TRAMITE DE PAGO

IDENTIFICACION DEL TIPO DE PAGO

PAGO UNICO			
ACTA PARCIAL	x	N°.	2
ANTICIPIO		%	
PAGO ANTICIPADO		%	

PERIODO	01-11-2022 AL 30-11-2022
VALOR DEL PAGO	17.440.850,00
VALOR DEL PAGO EN LETRAS	
DIECISIETE MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA MIL OCHOCIENTOS CINCUENTA PESOS M/TE	
N° FACTURA	FSOA-60000706 FSOA-60000717 FSOA-60000720 FSOA-60000721 FSOA-60000722 FSOA-60000728 FSOA-60000730 FSOA-60000736 FSOA-60000739

CUENTA BANCARIA	637329517		
BANCO	BANCO DE BOGOTA	TIPO	AHORRO

PAC

ENERO	-
FEBRERO	-
MARZO	-
ABRIL	-
MAYO	-
JUNIO	-
JULIO	-
AGOSTO	-
SEPTIEMBRE	-
OCTUBRE	-
NOVIEMBRE	22.500.000,00
DICIEMBRE	22.500.000,00
REZAGO	-
TOTAL	45.000.000,00

Patricia Ruiz

FIRMA CONTRATISTA

FIRMA SUPERVISOR

ESPACIO EXCLUSIVO SECRETARÍA DE HACIENDA

ESTADO DEL TRAMITE		ANOTACIONES
APROBADO		
NO APROBADO		

Vo. Bo. CENTRAL DE CUENTAS

- Adulto M.
- Pro-cultura
- Relicajo x Mil

Leonardo
Martinez
1:30pm

Alcaldía Municipal de Soacha	ALCALDÍA MUNICIPAL DE SOACHA	CÓDIGO	GF-05-F02	
		VERSIÓN	2	
		FECHA DE APROBACIÓN		
	FORMATO UNICO DE TRAMITE DE PAGO	DD	MM	AA
		29	11	2018

NUMERO DE CONTRATO	3850
OBJETO	
CONTRATAR EL SERVICIO DE APOYO EXEQUIAL A LA POBLACION DE MAYOR VULNERABILIDAD O VICTIMA DEL CONFLICTO ARMADO INTERNO EN EL MUNICIPIO DE SOACHA CUNDINAMARCA.	

IDENTIFICACION DEL TIPO DE PAGO

PAGO UNICO	X		
ACTA PARCIAL	0	N°.	2
ANTICIPIO	0	%	0
PAGO ANTICIPADO	0	%	0

3. IMPUTACION PRESUPUESTAL

CDP			
NUMERO	5826	FECHA	30/08/2022
RUBRO		VALOR	
0105-2.3.12.02.023.2.3.2.02.02.009-2		45.000.000,00	
NUMERO		FECHA	
RUBRO		VALOR	

CRP			
NUMERO	5808	FECHA	6/10/2022
RUBRO		VALOR	
0105-2.3.12.02.023.2.3.2.02.02.009-2		45.000.000,00	
NUMERO		FECHA	
RUBRO		VALOR	

4. BALANCE FINANCIERO DEL CONTRATO

VALOR INICIAL CONTRATO	45.000.000,00
ADICION 1	-
ADICION 2	-
ADICION 3	-
VALOR TOTAL CONTRATO	45.000.000,00

PAGO ANTICIPADO	
ANTICIPO 1	
ANTICIPO 2	
ANTICIPO 3	
TOTAL ANTICIPOS	-

NUMERO DE ACTA	VALOR A GIRAR	AMORTIZACION	TOTAL ACTA
ACTA PARCIAL 1	4.817.000,00		4.817.000,00
ACTA PARCIAL 2	17.440.850,00		17.440.850,00
ACTA PARCIAL 3			-
ACTA PARCIAL 4			-
ACTA PARCIAL 5			-
ACTA PARCIAL 6			-
ACTA PARCIAL 7			-
ACTA PARCIAL 8			-
ACTA PARCIAL 9			-
ACTA PARCIAL 10			-
ACTA PARCIAL 11			-
ACTA PARCIAL 12			-
TOTAL	22.257.850,00	-	22.257.850,00

ESTADO DE EJECUCION FINANCIERA

TOTAL GIROS	22.257.850,00
AMORTIZACIONES	-
EJECUCION	22.257.850,00

POR AMORTIZAR	-
POR EJECUTAR	22.742.150,00

OBSERVACIONES

SALDO A LIBERAR		FECHA ACTA LIQUIDACION	

FIRMA CONTRATISTA

FIRMA SUPERVISOR

Alcaldía Municipal de Soacha	ALCALDÍA MUNICIPAL DE SOACHA	CÓDIGO	GF-05-F02	
		VERSIÓN	2	
		FECHA DE APROBACIÓN		
	FORMATO UNICO DE TRAMITE DE PAGO	DD	MM	AA
		29	11	2018

NUMERO DE CONTRATO	3850
OBJETO	
CONTRATAR EL SERVICIO DE APOYO EXEQUIAL A LA POBLACION DE MAYOR VULNERABILIDAD O VICTIMA DEL CONFLICTO ARMADO INTERNO EN EL MUNICIPIO DE SOACHA CUNDINAMARCA.	

IDENTIFICACION DEL TIPO DE PAGO

PAGO UNICO	0		
ACTA PARCIAL	x	N°.	2
ANTICIPIO	0	%	0
PAGO ANTICIPADO	0	%	0

5. CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES CONTRACTUALES

EL CONTRATISTA

Certifico bajo la gravedad de juramento que los aportes de seguridad soacial que acontinuacion se detallan, corresponden a los ingresos percibidos por el presente contrato, para el perioro de liquidacion de esta acta.

SALUD	
ENTIDAD	ANEXO PLANILLAS
PERIODO	
PLANILLA	
I.B.C.	
APORTE	

PENSION	
ENTIDAD	ANEXO PLANILLAS
PERIODO	
PLANILLA	
I.B.C.	
APORTE	

ARL	
ENTIDAD	ANEXO PLANILLAS
PERIODO	
PLANILLA	
I.B.C.	
APORTE	

CONTRATISTA	CENTRAL COOPERATIVA DE SERVICIOS FUNERARIOS
C.C. O NIT	860516881-8
E-MAIL	gfinanciero.bogota@losolivos.co
TELEFONO	6460000
	FIRMA

EL SUPERVISOR

Como supervisor del contrato certifico que el contratista cumplió satisfactoriamente con el objeto y obligaciones del referido contrato, durante el periodo correspondiente al presente pago.

Como supervisor del contrato verifiqué el cumplimiento por parte del contratista con respecto a los aportes al sistema de seguridad social en salud, pensión y riesgos labores, de conformidad con la normatividad vigente.

Como supervisor del contrato certifico que los soportes que acompañan este formato corresponden a los originados en la ejecución del contrato y fueron debidamente validados para autorizar el trámite de pago.

Como supervisor autorizo el tramite de pago de la presente acta ante la Secretaria de Hacienda Municipal.

La presente certificacion se expide el: _____

SUPERVISOR	RAFAEL ENRIQUE MARIÑO SANDOVAL
CARGO	DIRECTOR APOYO A LA JUSTICIA
DEPENDENCIA	SECRETARIA DE GOBIERNO
E-MAIL	rmarino@alcaldiasoacha.gov.co
TELEFONO	3203013493
	FIRMA

6. ANEXOS

N.	ANEXO	FOLIOS
1	FACTURA	9
2	PARAFISCALES NOV 2022	X
3	INFORME TRAMITE DE PAGO	X
4	FORMATO DE SUPERVISION	X
5	INFORME DE ACTIVIDADES	X
6	PLANILLAS DE PAGO OCT 2022	X

N.	ANEXO	FOLIOS
7	CD MEDIO MAGNETICO	X
8		
9		
10		
11		
12		

Alcaldía Municipal de Soacha	ALCALDÍA MUNICIPAL DE SOACHA	CÓDIGO	GF-05-F04	
		VERSIÓN	1	
		FECHA DE APROBACIÓN		
	FORMATO DE INFORME DE ACTIVIDADES DEL CONTRATISTA	DD	MM	AA
		29	11	2018

I. INFORMACION DE SUPERVISION O INTERVENTORÍA.

Fecha de Expedicion			Supervisor o Interventor	Telefono o Ext.
DD	MM	AA	RAFAEL ENRIQUE MARIÑO SANDOVAL	7305500 EXT 148
			Cargo : DIRECTOR APOYO A LA JUSTICIA	

II. INFORMACION CONTRACTUAL.

Nombre o Razon social del contratista.	CC. / Nit
CENTRAL COOPERARIVA DE SERVICIOS FUNERARIOS	860516881-8

TIPO DE CONTRATO: Minimca Cuantía

Contrato	O:P:S	Convenio	Fecha	No.
x			5/10/2022	3850

Fecha de Inicio: **13/10/2022** Plazo de ejecucion: **3 MESES**

OBJETO CONTRACTUAL

CONTRATAR EL APOYO EXEQUIAL A LA POBLACION DE MAYOR VULNERABILIDAD O VICTIMA DEL CONFLICTO ARMADO INTERNO EN EL MUNICIPIO DE SOACHA CUNDINAMARCA.

III. PERIODO CERTIFICADO

Desde: DD/MM/AA	Hasta: DD/MM/AA	Informe No.
1/11/2022	30/11/2022	2

IV. CUMPLIMIENTO SEGUN CONTRATO.

OBLIGACIONES CONTRACTUALES	ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL PERIODO	PRODUCTOS PRESENTADOS
1. Ejecutar idónea y oportunamente el objeto del contrato.	SE DA CUMPLIMIENTO SEGÚN LO ESTABLECIDO EN LA ACEPTACION DE LA OFERTA 3850	SE ADJUNTAN SOPORTES
2. Verificar el cumplimiento de los requisitos exigidos para los usuarios N.N y no N.N fijados por la Secretaria de Gobierno del Municipio de Soacha, para acceder al auxilio exequial: a) Para los usuarios N.N certificado expedido por medicina legal como N.N. b) Para los usuarios no N.N. – Carta de solicitud de servicio.– Fotocopia de identidad del occiso. – Certificado de defunción. – Certificado de residencia en el municipio del occiso, expedida por la Junta de Acción Comunal. – Fotocopia del sisben del occiso. – Fotocopia de un recibo de servicio públicos de la vivienda del	SE DA CUMPLIMIENTO SEGÚN LO ESTABLECIDO EN LA ACEPTACION DE LA OFERTA 3850	SE ADJUNTAN SOPORTES
3. Atender todo el requerimiento técnico para el traslado del cuerpo de la persona fallecida, desde el lugar donde se encuentre, ya sea de su vivienda, morgue municipal y distrital u hospital, hasta cualquiera de los cementerios designados para tal fin, donde sea sepultado.	SE DA CUMPLIMIENTO SEGÚN LO ESTABLECIDO EN LA ACEPTACION DE LA OFERTA 3850	SE ADJUNTAN SOPORTES
4. Prestar las diligencias de rigor y los servicios de preparación del cuerpo, donde se aplican métodos para su higienización, conservación, embalsamiento, restauración, reconstrucción y cuidado estético de la persona fallecida.	SE DA CUMPLIMIENTO SEGÚN LO ESTABLECIDO EN LA ACEPTACION DE LA OFERTA 3850	SE ADJUNTAN SOPORTES
5. Contar con elementos básicos para la preparación del cuerpo y el espacio idóneo para tal fin, en aplicación de las normas que rigen el asunto: Ley 9° de 1979, Resolución 5194 de 2010, Resolución 1447 de 2009, y demás normas que modifiquen o complementen el asunto.	SE DA CUMPLIMIENTO SEGÚN LO ESTABLECIDO EN LA ACEPTACION DE LA OFERTA 3850	SE ADJUNTAN SOPORTES
6. El contratista debe asumir todos los casos el costo del ataúd y/o cofre.	SE DA CUMPLIMIENTO SEGÚN LO ESTABLECIDO EN LA ACEPTACION DE LA OFERTA 3850	SE ADJUNTAN SOPORTES
7. Realizar el traslado de cuerpo en carroza fúnebre.	SE DA CUMPLIMIENTO SEGÚN LO ESTABLECIDO EN LA ACEPTACION DE LA OFERTA 3850	SE ADJUNTAN SOPORTES
8. Prestar el servicio del destino final – bóveda – sitio.	SE DA CUMPLIMIENTO SEGÚN LO ESTABLECIDO EN LA ACEPTACION DE LA OFERTA 3850	SE ADJUNTAN SOPORTES
9. Entregar en calidad de arrendamiento cada una de las bóvedas que sean utilizadas las cuales deberán otorgarse por el termino de cuatro (4) años para adultos y tres (3) años para niños.	SE DA CUMPLIMIENTO SEGÚN LO ESTABLECIDO EN LA ACEPTACION DE LA OFERTA 3850	SE ADJUNTAN SOPORTES
10. Realizar todas las diligencias relacionadas con el registro de defunción y tramites de la licencia para la respectiva sepultura o crematoria, previa autorización de la familia en estado de solemnidad.	SE DA CUMPLIMIENTO SEGÚN LO ESTABLECIDO EN LA ACEPTACION DE LA OFERTA 3850	SE ADJUNTAN SOPORTES
11. Atender las condiciones técnicas de desinfección del cuerpo de la persona fallecida bajo las condiciones que las normas vigentes fijan para tal fin, según sea el caso.	SE DA CUMPLIMIENTO SEGÚN LO ESTABLECIDO EN LA ACEPTACION DE LA OFERTA 3850	SE ADJUNTAN SOPORTES
12. Suministrar en calidad de préstamo las instalaciones e implementación de velación consistentes en dos (2) bases para el soporte de ataúd, dos (2) porta cirios y un (1) cruz.	SE DA CUMPLIMIENTO SEGÚN LO ESTABLECIDO EN LA ACEPTACION DE LA OFERTA 3850	SE ADJUNTAN SOPORTES
13. Suministrar veinte (20) carteles – murales impresos en papel bond medio pliego en tres tintas con la respectiva información que previamente sea proporcionada por la familia en solemnidad auxiliada.	SE DA CUMPLIMIENTO SEGÚN LO ESTABLECIDO EN LA ACEPTACION DE LA OFERTA 3850	SE ADJUNTAN SOPORTES
14. Presentar de manera mensual base de datos tabulada formato Excel la cual contenga nombre completo del occiso, número de identificación del occiso, edad, sexo, datos del solicitante, valor por cada servicio con total de ejecución; en caso de ser N. N indicarlo.	SE DA CUMPLIMIENTO SEGÚN LO ESTABLECIDO EN LA ACEPTACION DE LA OFERTA 3850	SE ADJUNTAN SOPORTES

15. Suministrar arreglo floral en flores naturales y un (1) cinta con el respectivo nombre del fallecido.	SE DA CUMPLIMIENTO SEGÚN LO ESTABLECIDO EN LA ACEPTACION DE LA OFERTA 3850	SE ADJUNTAN SOPORTES
16.Acatar las observaciones o recomendaciones que le formule la Secretaria de Gobierno en desarrollo del objeto contractual.	SE DA CUMPLIMIENTO SEGÚN LO ESTABLECIDO EN LA ACEPTACION DE LA OFERTA 3850	SE ADJUNTAN SOPORTES
17. Atender las ajustes o modificaciones que sean requeridas por el Municipio de Soacha, de tal manera que se garantice la correcta prestación del servicio.	SE DA CUMPLIMIENTO SEGÚN LO ESTABLECIDO EN LA ACEPTACION DE LA OFERTA 3850	SE ADJUNTAN SOPORTES
18. Informar de manera inmediata a la supervisión del contrato, de cualquier percance o aspecto que pueda paralizar la ejecución del contrato.	SE DA CUMPLIMIENTO SEGÚN LO ESTABLECIDO EN LA ACEPTACION DE LA OFERTA 3850	SE ADJUNTAN SOPORTES
19. Presentar al supervisor del contrato, cada mes lo respectivos informes de ejecución necesarios para validar el cumplimiento del objeto contractual.	SE DA CUMPLIMIENTO SEGÚN LO ESTABLECIDO EN LA ACEPTACION DE LA OFERTA 3850	SE ADJUNTAN SOPORTES

Firma del Contratista
Elsa Patricia Diaz Nuñez
C.C 52216188

ALCALDIA MUNICIPAL DE SOACHA

INFORME DE SUPERVISIÓN A PRESTACION DE SERVICIOS
CODIGO GC-01-F040 /VERSION 1.0 / FECHA 15 /01/2018

SECRETARIA DE GOBIERNO

I. INFORMACION DE SUPERVISION		
Fecha de Expedicion	Supervisor o Interventor	Teléfono o Ext.
DD MM AA	NOMBRE: RAFAEL ENRIQUE MARIÑO SANDOVAL	7305500 EXT 148
16 de diciembre 2022	Cargo : DIRECTOR APOYO A LA JUSTICIA	

III. INFORMACION CONTRACTUAL.	
Nombre o Razon social del contratista.	CC. / Nit
CENTRAL COOPERATIVA DE SERVICIOS FUNERARIOS	860516881-8

IV. TIPO DE CONTRATO: CONTRATO DE OBRA PÚBLICA		
Contrato O.P.S. Convenio	Fecha: DD/MES/AÑO	Contrato No.
X	5/10/2022	3850 del 2022
FECHA INICIO:	Plazo inicial	Adición
13/10/2022	3 meses	
OBJETO		

V. PERIODO CERTIFICADO		
Desde: DD/MM/AA	Hasta: DD/MM/AA	Informe No.
1/11/2022	30/11/2022	2

VI. CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO

OBLIGACIONES ESPECIFICAS	VERIFICACIÓN
1. Ejecutar idónea y oportunamente el objeto del contrato.	Se da cumplimiento
2. Verificar el cumplimiento de los requisitos exigidos para los usuarios N.N y no N.N fijados por la Secretaria de Gobierno del Municipio de Soacha, para acceder al auxilio exequial: a) Para los usuarios N.N certificado expedido por medicina legal como N.N. b) Para los usuarios no N.N. – Carta de solictud de servicio – Fotocopia de identidad del occiso. – Certificado de defunción. – Certificado de residencia en el municipio del occiso, expedida por la Junta de Acción Comunal. – Fotocopia del sisben del occiso. – Fotocopia de un recibo de servicio públicos de la vivienda del grupo familiar del occiso. – Todos los demás requerimientos que sean requeridos por la Secretaria de Gobierno para la adecuada ejecución del contrato	Se da cumplimiento
3. Atender todo el requerimiento técnico para el traslado del cuerpo de la persona fallecida, desde el lugar donde se encuentre, ya sea de su vivienda, morgue municipal y distrital u hospital, hasta cualquiera de los cementerios designados para tal fin, donde sea sepultado.	Se da cumplimiento
4. Prestar las diligencias de rigor y los servicios de preparación del cuerpo, donde se aplican métodos para su higienización, conservación, embalsamiento, restauración, reconstrucción y cuidado estético de la persona fallecida.	Se da cumplimiento
5. Contar con elementos básicos para la preparación del cuerpo y el espacio idóneo para tal fin, en aplicación de las normas que rigen el asunto: Ley 9° de 1979, Resolución 5194 de 2010, Resolución 1447 de 2009, y demás normas que modifiquen o complementen el asunto.	Se da cumplimiento
6. El contratista debe asumir todos los casos el costo del ataúd y/o cofre.	Se da cumplimiento
7. Realizar el traslado de cuerpo en carroza fúnebre.	Se da cumplimiento
8. Prestar el servicio del destino final – boveda – sitio.	Se da cumplimiento
9. Entregar en calidad de arrendamiento cada una de las bóvedas que sean utilizadas las cuales deberán otorgarse por el termino de cuatro (4) años para adultos y tres (3) años para niños.	Se da cumplimiento
10. Realizar todas las diligencias relacionadas con el registro de defunción y tramites de la licencia para la respectiva sepultura o crematoria, previa autorización de la familia en estado de solemnidad.	Se da cumplimiento
11. Atender las condiciones técnicas de desinfección del cuerpo de la persona fallecida bajo las condiciones que las normas vigentes fijan para tal fin, según sea el caso.	Se da cumplimiento
12. Suministrar en calidad de préstamo las instalaciones e implementación de velación consistentes en dos (2) bases para el soporte de ataúd, dos (2) porta cirios y un (1) cruz.	Se da cumplimiento
13. Suministrar veinte (20) carteles – murales impresos en papel bond medio pliego en tres tintas con la respectiva información que previamente sea proporcionada por la familia en solemnidad auxiliada.	Se da cumplimiento
14. Presentar de manera mensual base de datos tabulada formato Excel la cual contenga nombre completo del occiso, número de identificación del occiso, edad, sexo, datos del solicitante, valor por cada servicio con total de ejecución; en caso de ser N. N indicarlo.	Se da cumplimiento
15. Suministrar arreglo floral en flores naturales y un (1) cinta con el respectivo nombre del fallecido.	Se da cumplimiento
16 Acatar las observaciones o recomendaciones que le formule la Secretaria de Gobierno en desarrollo del objeto contractual.	Se da cumplimiento
17. Atender las ajustes o modificaciones que sean requeridas por el Municipio de Soacha, de tal manera que se garantice la correcta prestación del	Se da cumplimiento
18. Informar de manera inmediata a la supervisión del contrato, de cualquier percance o aspecto que pueda paralizar la ejecución del contrato.	Se da cumplimiento
19. Presentar al supervisor del contrato, cada mes lo respectivos informes de ejecución necesarios para validar el cumplimiento del objeto contractual.	Se da cumplimiento

En mi calidad de supervisor, previa verificacion de los productos recibidos certifico que el contratista cumplió con las obligaciones en los términos y tiempos pactados, las cuales fueron verificadas y se avala el presente informe de conformidad con el Articulo 83 y 84 de la ley 1474 de 2011.

Asi mismo, el supervisor certifica que el contratista realizó el pago de los aportes al Sistema General de Seguridad Social en Salud, Pensiones y ARL, presentando las planillas originales de acuerdo con lo establecido en la ley 789 de 2002 y Decreto 1703 de 2002.

Firma del supervisor
RAFAEL ENRIQUE MARIÑO SANDOVAL
DIRECTOR APOYO A LA JUSTICIA

ANEXO RELACION FACTURAS ACTA NO.2- CONTRATO 768

CENTRAL COOPERATIVA DE SERVICIOS FUNERARIOS NIT:860,516,881-8

FECHA SOLICTUD	FACTURA COBRO	VALOR FACTURA	COMPONENTES FACTURADOS				QUIEN SOLICITA					FALLECIDO			
			BASICOS	COFRE	SALA DE VELACION	DESTINO FINAL	NOMBRE Y APELLIDOS	CEDULA	NACIONALIDAD	EDAD	DIRECCION	NOMBRE Y APELLIDOS	EDAD	GENERO	FECHA DE FALLECIMIENTO
1/11/2022	FSOA-60000705	2.760.000	581.000	592.000	832.000	785.000	BELLO MAHECHA ANDREA CECI	CS2671880	COLOMBIANO	43	CASA 15	KEVIN MARTINEZ BELLO	18	MASCULINO	30/10/2022
11/11/2022	FSOA-60000717	1.895.000	500.000	300.000	420.000	675.000	HERNANDEZ HERNANDEZ EMIS/	C29617625	VENEZOLANO	-	CALLE 37 B 33A ESTE -0051	HIJO DE KENDYS DEL VALLE LEDEZMA REYES	0	MASCULINO	10/11/2022
13/11/2022	FSOA-60000720	1.750.000	500.000	300.000	420.000	570.000	TELLO HERNANDEZ JOHANDRY	C8256007	VENEZOLANO	40	CR 5 BIS 10-26	HIJO DE ELENA RUT CARDOZO MUCETTE	0	MASCULINO	12/11/2022
10/11/2022	FSOA-60000722	1.760.000	737.000	300.000	420.000	570.000	PINOSA MENDEZ HUGO ALEJAND	C1000121243	COLOMBIANO	22	CALLE 20A 12A-06	ANUY EMANUEL ESPINOSA SANCHEZ	0	MASCULINO	8/11/2022
10/11/2022	FSOA-60000723	237.000													
18/11/2022	FSOA-60000728	2.760.000	581.000	592.000	832.000	785.000	BONILLA OLAYA CESAR AUGUST	C19268245	COLOMBIANO	67	CALLE 65 A 85 - 26	LUIS GIOVANNY BONILLA BOLAÑOS	0	MASCULINO	17/11/2022
16/11/2022	FSOA-60000732	890.000	175.000	145.000	-	570.000	MAYORGA SALAMANCA MARIA F	C1018493178	COLOMBIANO	25	LE 13 NO. 7 - 36 (SECRETARIA GENER	JUAN CARLOS ROJAS MONTOYA	0	MASCULINO	19/10/2022
21/11/2022	FSOA-60000735	3.480.750	581.000	592.000	832.000	1.398.750	REYES ANGELICA ESMERALDA	C52213060	COLOMBIANO	56	CR 2 B 18 B - 17	GABRIELINA DEL CARMEN REYES	0	FEMENINA	19/11/2022
23/11/2022	FSOA-60000739	1.805.100	500.000	300.000	420.000	635.100	MOREJON CORDOBA BETTY BE/	C15196158	VENEZOLANO	42	CALLE 8 A SUR 6 - 59	DEIVERSON DAVID PERAZA MOREJON	2	MASCULINO	21/11/2022

TOTAL **17.440.850**

RIO CONSULTORES
en manos expertas

EL SUSCRITO REVISOR FISCAL DE LA CENTRAL COOPERATIVA DE SERVICIOS FUNERARIOS "COOPSERFUN"
NIT: 860.516.881-8

CERTIFICA QUE:

De acuerdo con las pruebas adelantadas y la información suministrada por la Entidad al corte del 30 de noviembre de 2022, he verificado que la **Central Cooperativa de Servicios Funerarios "Coopserfun"** ha efectuado el pago de los aportes de sus empleados a los sistemas de Salud, Pensión y Riesgos profesionales, así como a la Caja de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar "ICBF" y Servicio Nacional de Aprendizaje "SENA", durante el periodo de los 6 últimos meses, comprendidos del 1 de junio de 2022 hasta el 30 de noviembre de 2022.

El pago de dichos aportes es obligación de la administración de la entidad como parte de su gestión. Mi responsabilidad de acuerdo a lo establecido en la Ley 828 del 2003, es certificar el cumplimiento de dichas obligaciones.

Nota: Con la Ley de financiamiento 1943 de diciembre de 2018, para el presente año el enciso primero del artículo 114-1 E. T. señala que: *"Estarán exonerado del pago de los aportes parafiscales a favor del Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA), del Instituto Colombianos de Bienestar Familiar (ICBF) y las cotizaciones al régimen contributivo de salud, las sociedades y personas jurídicas y asimiladas contribuyentes declarantes del impuesto sobre la renta y complementarios, correspondientes a los trabajadores que devenguen, individualmente considerados menos de diez (10) salarios mínimos mensuales legales vigentes"*.

La presente certificación se expide a solicitud de la **Central Cooperativa de Servicios Funerarios "COOPSERFUN"** a los veinte (20) días del mes de diciembre de 2022.

CESAR ALBERTO SOLANO
Revisor Fiscal TP 67134 - T
Delegado de RIOCONSULTORES S.A.S.

REVISORÍA IMPUESTOS Y OUTSOURCING CONSULTORES SAS
NIT. 900.423.941-6
Autopista Medellín Kilometro 3.5 Vía Siberia Terminal Transporte de Carga de Bogotá Modulo 4
Bodega 40 Tel. 8966500 Ext. 126
Email: ricardo.castaneda@rioconsultores.com

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

C5C7DEAB904481 74

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 **CESAR ALBERTO SOLANO ALBARRACIN** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 17322357 de VILLAVICENCIO (META) Y Tarjeta Profesional No 67134-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde los últimos 5 años.

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

EL CONTADOR PUBLICO NO HA CUMPLIDO CON LA OBLIGACION DE ACTUALIZAR EL REGISTRO

Dado en BOGOTA a los 17 dias del mes de Noviembre de 2022 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

DIRECTOR GENERAL

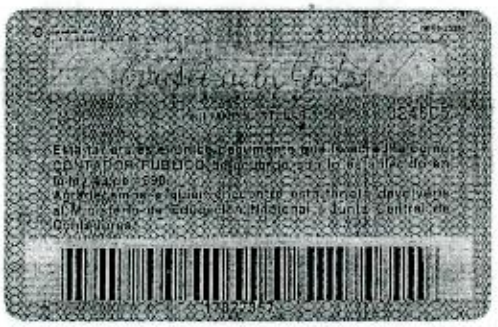
ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

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




FECHA DE NACIMIENTO 12-AGO-1961
VILLAVICENCIO
(META)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.65
O+
M
23-JUN-1980 VILLAVICENCIO


JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO
67134-T
CESAR ALBERTO
GOLANO ALVARRACIN
C.C. 17022357
RESOLUCION INSCRIPCION 2447
FECHA 12/08/99
UNIVERSIDAD SANTO TOMAS



CENTRAL COOPERATIVA DE SERVICIOS FUNERARIOS - COOPSERFUN

NIT 860.516.881-8

Un homenaje al amor

Los Olivos

CALL CENTER: 340 4055
SEDE ADMINISTRATIVA CRA 15 No 97 – 60 **Tel:** 646 0000
SEDE PALERMO: AV 42 No 14- 20 **Tel:** 288 0799
SEDE TEUSAQUILLO: CRA 16 No 33 – 12 **Tel:** 288 4311
SEDE RESTREPO: CALLE 15 SUR No 14 – 58 **Tel:** 366 5111
SEDE SOACHA: CALLE 12 No 6 – 27 **Tel:** 781 4350
PARQUE CEMENTERIO: KM 1.7 VÍA BOGOTÁ – SIBERIA **Tel:** 307 6430

FACTURADO A:

RAZÓN SOCIAL / NOMBRE: MUNICIPIO DE SOACHA
TIPO IDENTIFICACIÓN: NIT **TIPO PERSONA:** JURIDICA
NÚMERO IDENTIFICACIÓN: 800094755 **DV** 7 **PAÍS** COLOMBIA **CIUDAD:** SOACHA
DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA **DIRECCIÓN:** CALLE 13 NO. 7 - 30 (SECRETARIA
TELÉFONO: 7305580 **CORREO:** GGOMEZ@ALCALDIASOACHA.GOV.CO

DATOS DEL SERVICIO

NOMBRE COMPLETO DEL SER QUERIDO: KEVIN MARTINEZ BELLO
NÚMERO IDENTIFICACIÓN: TI 1024472605
FECHA DE FALLECIMIENTO: 2022-10-30 **ASESOR:** LADY ANDREA MEJIA GAMBOA

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No.

FSOA-60000706

ORDEN DE SERVICIO: 215744
SUCURSAL: SOACHA
FORMA DE PAGO: CONTADO
MEDIO DE PAGO: EFECTIVO
FECHA DE EXPEDICIÓN: 03/11/2022 12:28:24 PM
FECHA DE VENCIMIENTO: Dec 3, 2022 12:00:00 AM

Total items: 4

Cod.	Referencia	Producto	Descripción	Cant.	Precio/Unit.	% Dscto	% Impto	Total
999	1	SERVICIOS	SERVICIOS FUNERARIOS	1.00	2,790,000.00	0.0%	0.0%	2,790,000.00

SON: DOS MILLONES SETECIENTOS NOVENTA MIL PESOS MONEDA CORRIENTE

Observaciones: Servicio Funerario Nro 215744 Cédula de Fallecido 1024472605

Favor realizar su pago mediante las siguientes opciones: 1. Realizar Transferencia o consignación en la cuenta de ahorros No. 637329517 del Banco de Bogotá 2. Pago directo en nuestras sedes. 3. Girar cheque cruzado a nombre de COOPSERFUN. Una vez realizado su pago favor enviar soporte al correo pagos.bogota@losolivos.co

SUBTOTAL:	2,790,000
DESCUENTOS DESPUÉS DE IMPUESTOS:	0
TOTAL BASE:	2,790,000
*IMPUESTOS:	0
TOTAL CON IMPUESTOS:	2,790,000
AUTORETENCIÓN:	0
TOTAL A PAGAR: COP	2,790,000

*Impuestos	Base	Impto	Vlr Impto
IVA:	2,790,00	0.0%	0
RETEFUENTE:	0	0.0%	0
RETE ICA	0	0.0%	0
RETE IVA:	0	0.0%	0

PARRA GUERRERO YEIMY

Firma Autorizada

Firma Aceptación
Cc./Nit. 800094755

CUFE: 713e3f40b8b95bcfa95f4f1a79fffc12cce21541d113bbe03a14a97fb0c54af0bfcb33e172cafefe1ac275758e86e7b6

ENTIDAD COOPERATIVA SUJETA A RETENCIÓN EN LA FUENTE POR CONCEPTO DE RENDIMIENTOS FINANCIEROS. ART 19-4 ET PARÁGRAFO 1.
EXCLUIDOS DE IVA ART 476 ET NUMERAL 19. ACTIVIDAD ECONOMICA ICA 9603.
"GRANDES CONTRIBUYENTES DE LA SHD DIB SEGUN RESOLUCIÓN DDI-023769 del 29-11-2021".
DIAN: AUTORIZACION DIAN No 18764031280660 FECHA: 2022-07-15 NUMERACION AUTORIZADA DEL FSOA 60000561 AL FSOA 60010000 VIGENCIA 12 MESES

REPRESENTACIÓN GRÁFICA FACTURA ELECTRÓNICA - Fecha de Generación: 03/11/2022 12:32:27 PM

CUFE : 713e3f40b8b95bcfa95f4f1a79fffc12cce21541d113bbe03a14a97fb0c54af0bfcb33e172cafefe1ac275758e86e7b6

Proveedor Tecnológico dspagos S.A.S. NIT 900 026 580-2 Software: factus

Un homenaje al amor

Los Olivos

CALL CENTER: 3404055
SEDE ADMINISTRATIVA: CRA 15 NO 97-60 TEL: 6460000
PALERMO: AV 42 NO 14-20 TEL: 2880799
TEUSAQUILLO: CRA 18 NO 33-12 TEL: 2884311
RESTREPO: CALLE 15 SUR NO 14-58 TEL: 3665111
SOACHA: CALLE 12 No.6-27 TEL: 7814350
PARQUE CEMENTERIO: KM 1.7 VIA BOGOTÁ - SIBERIA TEL 3076430

ANEXO FACTURA DE VENTA
FSOA1 - 60000706

ORDEN DE SERVICIO No
215744

CENTRAL COOPERATIVA DE SERVICIOS FUNERARIOS - COOPSERFUN NIT 860.516.881-8

CONTRATANTE: MUNICIPIO DE SOACHA
CC/NIT: 800094755
TELEFONO: 7305580
DIRECCION: CALLE 13 NO. 7 - 30 (SECRETARIA GENERAL)
ASESOR: MEJIA GAMBOA LADY ANDREA
CIUDAD: Bogota
EMAIL: admin.humano@socahaeduactiva.edu.co
SEDE: SOACHA

DOCUMENTO FALLECIDO: 1024472605
NOMBRE FALLECIDO: KEVIN MARTINEZ BELLO

DETALLE COMPONENTES DEL SERVICIO		VALOR
SERVICIO FUNERARIO QUE INCLUYE:		
BASICOS		
BASICOS ALCALDIA SOACHA ADULTO	CARTELES SCHA	581.000,00
	CINTA MEMBRETEADA CARROZAS X 50 MTS	
	EMBALSAMAMIENTO	
	ARREGLO FLORAL-Bas -Scha	
	TRAMITES LEGALES	
	TRASLADO DEL CUERPO A LABORATORIO	
	TRASLADO DEL CUERPO A SALA	
	TRASLADO DESTINO FINAL	
COFRES		
OLIVOS 1		592.000,00
DESTINOS FINALES		
Boveda Adulto por 4 años - SOACHA		785.000,00
SALAS DE VELACION		
SALA 4		832.000,00
	SUBTOTAL:	**2.790.000,00**
	DESCUENTO:	
	TOTAL:	**2.790.000,00**

Soacha, 01 de noviembre de 2022

Señor
Coronel Juan Carlos Polonia
Secretario De Gobierno

Reciba un cordial saludo,

Por medio de la presente, yo **ANDREA CECILIA BELLO MAHECHA** Identificada con Cedula de Ciudadanía No. 52.871.880 de Bogotá, en calidad de progenitora del Adolecente **KEVIN MARTÍNEZ BELLO** identificado con tarjeta de identidad 1.024.472.605 de Bogotá, solicito muy amablemente su colaboración para recibir el auxilio funerario para el adolescente, dado que el día 30 de octubre de 2022 fallece por ahogamiento en la laguna Mina Pantoja ubicada en la Vereda Panamá del Municipio de Soacha. Lo anterior, teniendo en cuenta que no cuento con empleo y soy madre cabeza de familia, no tengo los recursos para brindarle una cristiana sepultura a mi hijo.

Agradezco su valiosa colaboración en este momento tan difícil de mi vida

Cordialmente;

Andrea Cecilia Bello M

ANDREA CECILIA BELLO MAHECHA
C.C 52.871880 de Bogotá
Dirección: Manzana q lote 15 Avenida Panamá
Cel: 3113189651 -3027422890

Powered by CamScanner

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	TI
NÚMERO DE IDENTIFICACION	1024472605
NOMBRES	KEVIN
APELLIDOS	MARTINEZ BELLO
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	BOGOTA D.C.
MUNICIPIO	BOGOTA D.C.

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	EPS FAMISANAR S.A.S.	CONTRIBUTIVO	03/09/2021	31/12/2999	BENEFICIARIO

Fecha de Impresión:	11/01/2022 15:42:44	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 Resolucion 4622 de

Powered by CamScanner

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

2211462008908 6

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 deba hacerse en cumplimiento de la garantía de dicho derecho y para los fines estrictamente autorizados.

I. INFORMACIÓN GENERAL

LUGAR DE LA DEFUNCIÓN

Departamento	Municipio
CUNDINAMARCA	SOACHA

ÁREA DONDE OCURRIO LA DEFUNCIÓN

Área	Centro Poblado:(Inspección, corregimiento o caserío)
Rural Disperso	

TIPO DE DEFUNCIÓN	FECHA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN	HORA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN
No fetal	2022-10-30	00:00:00

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO	
	Tipo de documento	Número de documento
Masculino	Tarjeta de identidad	1024472605

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
MARTINEZ	BELLO	KEVIN	

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?
No natural	Ninguno de los anteriores	

II. DATOS DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

IDENTIFICACIÓN DEL CERTIFICADOR

Tipo de documento	Número de documento
Cédula de ciudadanía	52268459

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
CHAVES	GARCIA	MARIA	DEL PILAR

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	REGISTRO PROFESIONAL
Médico	52268459

LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO

Departamento	Municipio
CUNDINAMARCA	SOACHA

FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO Año - Mes - Día	FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN
2022-11-01	

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de Impresión: 2022-11-01 15:54

Código verificación: AF67-C4AE-705F-E6F1

REPÚBLICA DE COLOMBIA

ORGANIZACIÓN ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCIÓN NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

NUIP 1024472605

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 36338500

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [X] Notaría [ ] Número [ ] Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código A 0 B

REGISTRADURIA DE CIUDAD BOLIVAR BOGOTA D.C COLOMBIA CUNDINAMARCA BOG

Datos del inscrito

Primer Apellido: MARTINEZ********** Segundo Apellido: BELLO**********

Nombre(s): KEVIN**********

Fecha de nacimiento: Año 2004 Mes 06 Día 06 | Sexo: MASCULINO******* | Gemelo: O******* | Número Hijo: 1*******

Lugar de nacimiento: COLOMBIA CUNDINAMARCA BOGOTA DC**********

Tipo de documento antecedente o certificado: CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO********** | Número certificado nacido vivo: A6011986G*********

Datos de la Madre

Apellidos y nombres completos: BELLO MAHECHA ANDREA CECILIA**********

Documento de identificación (tipo y número): CEDULA DE CIUDADANIA 0052871880********** | Nacionalidad: COLOMBIA**********

Datos del padre

Apellidos y nombres completos: MARTINEZ ECHEVERRI JOSE ALDEMAR**********

Documento de identificación (tipo y número): CEDULA DE CIUDADANIA 0080246851********** | Nacionalidad: COLOMBIA**********

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos: MARTINEZ ECHEVERRI JOSE ALDEMAR**********

Documento de identificación (tipo y número): CEDULA DE CIUDADANIA 0080246851**********

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos: **********

Documento de identificación (tipo y número): ********** | Firma: **********

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos: **********

Documento de identificación (tipo y número): ********** | Firma: **********

Fecha de inscripción: Año 2004 Mes MAY Día 17

Nombre y firma del funcionario que autoriza: WILSON [illegible] SUAREZ VIDAL******

Nombre y firma del funcionario ante quien se hace la inscripción extemporánea

Firma

Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS

LIBRO DE [illegible] TOMO 80 FOLIO 881 [illegible] CERTIFICADO DE NACIDO VIVO A6011986G DE EL VALLE

Firma del registrador

- PRIMERA COPIA PARA LA DIRECCIÓN NACIONAL DE REGISTRO CIVIL -

Powered by CamScanner

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NUMERO 1.024.472.605
MARTINEZ BELLO

APELLIDOS
KEVIN

NOMBRES



FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 06-OCT-2004
BOGOTA D.C
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

06-OCT-2022 O+ M
FECHA DE VENCIMIENTO G.S. RH SEXO

12-OCT-2012 SOACHA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

INDICE DERECHO



P-1524700-00433830-M-1024472605-20130502 0032876303A 3 1862067801



FECHA DE NACIMIENTO 04-OCT-1979

BOGOTA D.C
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.50 O+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO

05-OCT-1999 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-1500150-00744726-F-0052071880-20150025 0046012300A 2 7720510645

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 52.871.880

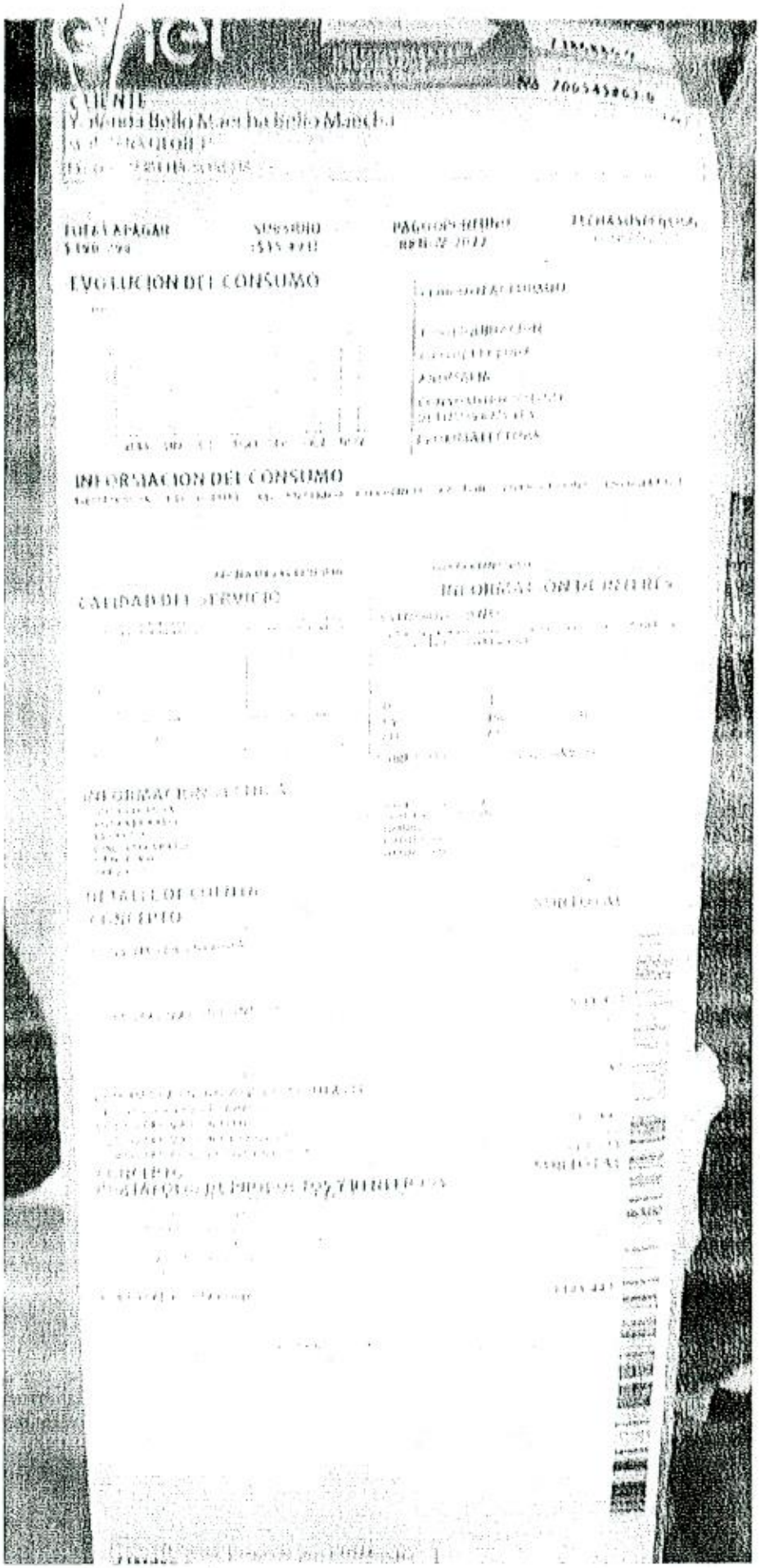
BELLO MAHECHA

APELLIDOS

ANDREA CECILIA

NOMBRES





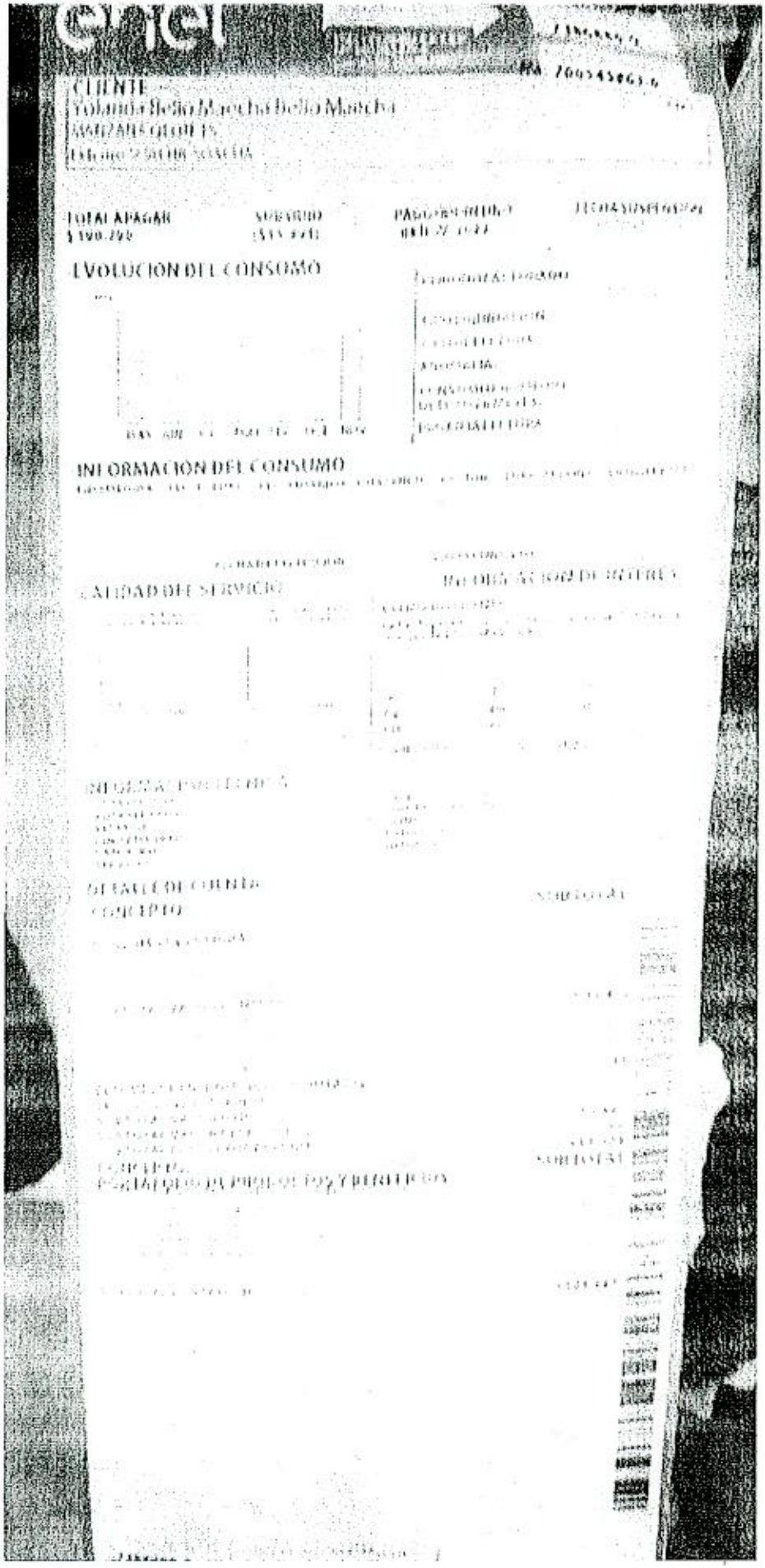
CLIENTE

EVOLUCION DEL CONSUMO

INFORMACION DEL CONSUMO

CALIDAD DEL SERVICIO

Powered by CamScanner



CLIENTE

EVOLUCION DEL CONSUMO

INFORMACION DEL CONSUMO

CALIDAD DEL SERVICIO

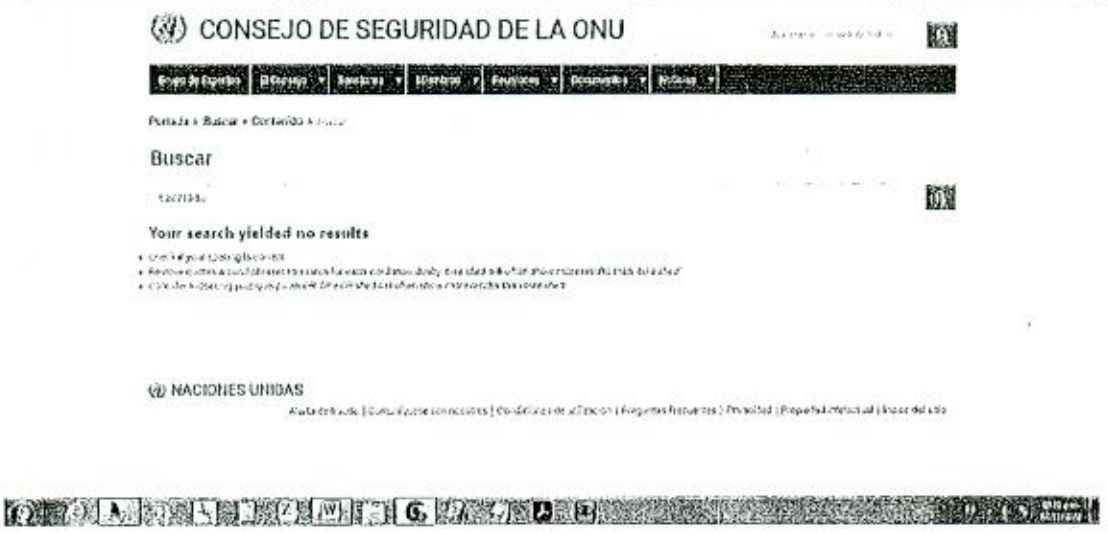
DETALLE DE CUENTA

CONCEPTO

Powered by CamScanner






CONSEJO DE SEGURIDAD DE LA ONU
Buscar
Your search yielded no results
NACIONES UNIDAS

CENTRAL COOPERATIVA DE SERVICIOS FUNERARIOS - COOPSERFUN

NIT 860.516.881-8

Un homenaje al amor

Los Olivos

CALL CENTER: 340 4055
SEDE ADMINISTRATIVA CRA 15 No 97 – 60 **Tel:** 646 0000
SEDE PALERMO: AV 42 No 14- 20 **Tel:** 288 0799
SEDE TEUSAQUILLO: CRA 18 No 33 – 12 **Tel:** 288 4311
SEDE RESTREPO: CALLE 15 SUR No 14 – 58 **Tel:** 366 5111
SEDE SOACHA: CALLE 12 No 6 – 27 **Tel:** 781 4350
PARQUE CEMENTERIO: KM 1.7 VÍA BOGOTÁ – SIBERIA **Tel:** 307 6430

FACTURADO A:

RAZÓN SOCIAL / NOMBRE: MUNICIPIO DE SOACHA
TIPO IDENTIFICACIÓN: NIT **TIPO PERSONA:** JURIDICA
NÚMERO IDENTIFICACIÓN: 800094755 **DV** 7 **PAÍS** COLOMBIA **CIUDAD:** SOACHA
DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA **DIRECCIÓN:** CALLE 13 NO. 7 - 30 (SECRETARIA
TELÉFONO: 7305580 **CORREO:** GGOMEZ@ALCALDIASOACHA.GOV.CO

DATOS DEL SERVICIO

NOMBRE COMPLETO DEL SER QUERIDO: HIJO DE KENDYS DEL VALLE LEDEZMA REYES
NÚMERO IDENTIFICACIÓN: 2211612007176
FECHA DE FALLECIMIENTO: 2022-11-10 **ASESOR:** LADY ANDREA MEJIA GAMBOA

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No.

FSOA-60000717

ORDEN DE SERVICIO: 216877
SUCURSAL: SOACHA
FORMA DE PAGO: CRÉDITO
MEDIO DE PAGO: TRANSFERENCIA DÉBITO BANCARIA
FECHA DE EXPEDICIÓN: 14/11/2022 4:37:32 AM
FECHA DE VENCIMIENTO: Dec 14, 2022 12:00:00 AM

Total items: 4

Cod.	Referencia	Producto	Descripción	Cant.	Precio/Unit.	% Dscto	% Impto	Total
999	1	SERVICIOS	SERVICIOS FUNERARIOS	1.00	1,895,000.00	0.0%	0.0%	1,895,000.00

SON: UN MILLONES OCHOCIENTOS NOVENTA Y CINCO MIL PESOS MONEDA CORRIENTE

Observaciones: Servicio Funerario Nro 216877 Cédula de Fallecido 2211612007176

Favor realizar su pago mediante las siguientes opciones: 1. Realizar Transferencia o consignación en la cuenta de ahorros No. 637329517 del Banco de Bogotá 2. Pago directo en nuestras sedes. 3. Girar cheque cruzado a nombre de COOPSERFUN. Una vez realizado su pago favor enviar soporte al correo pagos.bogota@fosolivos.co

SUBTOTAL:	1,895,000
DESCUENTOS DESPUÉS DE IMPUESTOS:	0
TOTAL BASE:	1,895,000
*IMPUESTOS:	0
TOTAL CON IMPUESTOS:	1,895,000
AUTORETENCIÓN:	0
TOTAL A PAGAR: COP	1,895,000

*Impuestos	Base	Impto	Vlr Impto
IVA:	1,895,00	0.0%	0
RETEFUENTE:	0	0.0%	0
RETE ICA	0	0.0%	0
RETE IVA:	0	0.0%	0

PINZON GARCIA YEISSON ANDRES

Firma Autorizada

Firma Aceptación
Cc./Nit. 800094755

CUFE: 5522a27a958f5ccd72183af5098ee16b981c4d27165f311a6f28f290ffd615eea1c00293afa7d7441d86a3af0988a3ab

ENTIDAD COOPERATIVA SUJETA A RETENCIÓN EN LA FUENTE POR CONCEPTO DE RENDIMIENTOS FINANCIEROS. ART 19-4 ET PARÁGRAFO 1.
EXCLUIDOS DE IVA ART 476 ET NUMERAL 19. ACTIVIDAD ECONOMICA ICA 9603.
"GRANDES CONTRIBUYENTES DE LA SHD DIB SEGÚN RESOLUCION DDI-023769 del 29-11-2021".
DIAN: AUTORIZACION DIAN No 18764031280680 FECHA: 2022-07-15 NUMERACION AUTORIZADA DEL FSOA 60000561 AL FSOA 60010000 VIGENCIA 12 MESES

REPRESENTACIÓN GRAFICA FACTURA ELECTRÓNICA - Fecha de Generación: 14/11/2022 4:37:31 AM

CUFE : 5522a27a958f5ccd72183af5098ee16b981c4d27165f311a6f28f290ffd615eea1c00293afa7d7441d86a3af0988a3ab

Proveedor tecnológico dispapeles S.A.S. NIT 900.025.580-2 Software Factus v1.4

Un homenaje al amor

Los Olivos

CALL CENTER: 3404055
SEDE ADMINISTRATIVA: CRA 15 NO 97-60 TEL: 6460000
PALERMO: AV 42 NO 14-20 TEL: 2880799
TEUSAQUILLO: CRA 18 NO 33-12 TEL: 2884311
RESTREPO: CALLE 15 SUR NO 14-58 TEL: 3665111
SOACHA: CALLE 12 No.6-27 TEL: 7814350
PARQUE CEMENTERIO: KM 1.7 VIA BOGOTÁ - SIBERIA TEL 3076430

ANEXO FACTURA DE VENTA
FSOA1 - 60000717

ORDEN DE SERVICIO No
216877

CENTRAL COOPERATIVA DE SERVICIOS FUNERARIOS - COOPSERFUN NIT 860.516.881-8

CONTRATANTE: MUNICIPIO DE SOACHA
CC/NIT: 800094755
TELEFONO: 7305580
DIRECCION: CALLE 13 NO. 7 - 30 (SECRETARIA GENERAL)
ASESOR: BEDOYA BOLAÑOS LUZ HELENA
CIUDAD: Bogota
EMAIL: admin.humano@socahaeduactiva.edu.co
SEDE: SOACHA

DOCUMENTO FALLECIDO: 2211612007176
NOMBRE FALLECIDO: HIJO DE KENOYS DEL VALLE LEDEZMA REYES

DETALLE COMPONENTES DEL SERVICIO		VALOR
SERVICIO FUNERARIO QUE INCLUYE:		
BASICOS		
BASICOS ALCALDIA SOACHA HASTA 10 AÑOS	CINTA MEMBRETEADA CARROZAS X 50 MTS	500.000,00
	TRAMITES LEGALES	
	ARREGLO FLORAL INFANTIL-Bas -Scha	
	CARTELES SCHA	
	EMBALSAMAMIENTO	
	TRASLADO DEL CUERPO A LABORATORIO	
	TRASLADO DESTINO FINAL	
COFRES		
BLANCO 60 CMS		300.000,00
DESTINOS FINALES		
Cremacion infantil sencilla - JPCLO		675.000,00
SALAS DE VELACION		
SALA 4		420.000,00
	SUBTOTAL:	**1.895.000,00**
	DESCUENTO:	
	TOTAL:	**1.895.000,00**

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

22116120097176

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
CUNDINAMARCA	SOACHA

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
Fetal	2022-11-10	

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO	
	Tipo de documento	Número de documento
Masculino		

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre

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		

II. DATOS DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

IDENTIFICACIÓN DEL CERTIFICADOR

Tipo de documento	Número de documento
Cédula de ciudadanía	1010218197

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
SAAVEDRA	CELADA	YESICA	NATALIA

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	REGISTRO PROFESIONAL
Médico	1010218197

LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO

Departamento	Municipio
CUNDINAMARCA	SOACHA

FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO Año - Mes - Día	FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN
2022-11-11	


REPÚBLICA DE COLOMBIA
MIGRACIÓN
No. 7199075
LEDEZMA REYES
KENDYS DEL VALLE
V.E.H.
30510442
21-07-1999
18-07-2022 BOGOTA D.C.
30-05-2031


E220973
SOBRE ESTE DOCUMENTO
El titular de este documento debe notificar a Migración Colombia cualquier cambio en la condición o información migratoria
MIGRACIÓN
IPCOL7199075<<6<<<<<<<<<<<<<<<
9907216F3105308VENE2209731<<<0
LEDEZMA<REYES<<KENDYS<DEL<VALL

Un homenaje al amor

Los Olivos

AUTORIZACION PARA LA RECOLECCION DE CENIZAS

Fecha: 11/11/2022.

Yo **HERNANDEZ HERNANDEZ EMISAEL JOSE** identificado(a) con **Tipo de documento ex** número **29817625** de **VENEZUELA** autorizo a **COOPSERFUN NIT. 860.516.881-8** para que reclame las cenizas de **HIJO DE KENDYS DEL VALLE LEDEZMA REYES** q.e.p.d. en el cementerio **PARQUE CEMENTERIO LOS OLIVOS** con sede destino **SOACHA** lo anterior en mi calidad de **PADRE.**

Recuerde, las cenizas se entregarán únicamente al contratante, quien deberá presentar su cedula de ciudadanía original o a la persona que designe, quien deberá presentar un poder autenticado en original.

Favor reclamar las cenizas en la sede acordada, cuatro (4) días hábiles después de haber realizado las exequias o ingresado el cuerpo al Jardín Parque Cementerio Los Olivos para cremación sencilla, las cuales a su vez permanecerán en la sede para ser reclamadas por un tiempo máximo de tres (3) días.

En caso de no reclamar las cenizas en la sede acordada en este periodo de tiempo, estas deben reclamar en el Jardín Parque Cementerio Los Olivos. Una vez transcurrido treinta (30) días calendario sin que los deudos reclamen las cenizas en el Jardín Parque Cementerio Los Olivos, se dispondrán de estas.

El horario de entrega de cenizas en el Jardín Parque Cementerio Los Olivos es de lunes a viernes de 10:30 a.m. a 12:00 m. y de 1:00 p.m. a 4:00 p.m.

Emisael

Firma: HERNANDEZ HERNANDEZ EMISAEL JOSE


CEDULA DE IDENTIDAD
V 20.817.525
019
VENEZOLANO

Descargar la lista SDN

Búsqueda en la Lista de Sanciones Nacionales de EE.UU.

Visite el sitio web de la OFAC

Descargar la lista consolidada de no-SDN

Clave de código de programa

Buscar

Escribe: Todos

Nombre: ELISAEL JOSE HERNANDEZ (a)

IDENTIFICACIÓN #: 25817625

Programa: Todos
561-relacionado
BALCANES
BALCANES-EO14033

Puntaje mínimo de nombre: 100

Dirección:

Ciudad:

Provincia del estado:

País: Todos

Lista: All

Búsqueda | Restablecer

Resultados de búsqueda: 0 encontrado

Nombre	Dirección	Escribe	Programa(s)	Lista	Puntaje

Su búsqueda no ha arrojado ningún resultado

EUR-Lex

Este sitio web utiliza cookies para ofrecerle una mejor experiencia de navegación. Le rogamos que acepte nuestra política de cookies.

Aceptar todas las cookies | Aceptar solo las cookies esenciales

CENTRAL COOPERATIVA DE SERVICIOS FUNERARIOS - COOPSERFUN

NIT 860.516.881-8

Un homenaje al amor

Los Olivos

CALL CENTER: 340 4055
SEDE ADMINISTRATIVA CRA 15 No 97 – 60 **Tel:** 646 0000
SEDE PALERMO: AV 42 No 14- 20 **Tel:** 288 0799
SEDE TEUSAQUILLO: CRA 18 No 33 – 12 **Tel:** 288 4311
SEDE RESTREPO: CALLE 15 SUR No 14 – 58 **Tel:** 366 5111
SEDE SOACHA: CALLE 12 No 6 – 27 **Tel:** 781 4350
PARQUE CEMENTERIO: KM 1.7 VÍA BOGOTÁ – SIBERIA **Tel:** 307 6430

FACTURADO A:

RAZÓN SOCIAL / NOMBRE: MUNICIPIO DE SOACHA
TIPO IDENTIFICACIÓN: NIT **TIPO PERSONA:** JURIDICA
NÚMERO IDENTIFICACIÓN: 800094755 **DV** 7 **PAÍS** COLOMBIA **CIUDAD:** SOACHA
DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA **DIRECCIÓN:** CALLE 13 NO. 7 - 30 (SECRETARIA
TELÉFONO: 7305580 **CORREO:** GGOMEZ@ALCALDIASOACHA.GOV.CO

DATOS DEL SERVICIO

NOMBRE COMPLETO DEL SER QUERIDO: HIJO DE ELIENAI RUT CARDOZO NUCETTE
NÚMERO IDENTIFICACIÓN: 2211910190212
FECHA DE FALLECIMIENTO: 2022-11-12 **ASESOR:** LADY ANDREA MEJIA GAMBOA

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No.

FSOA-60000720

ORDEN DE SERVICIO: 217134
SUCURSAL: SOACHA
FORMA DE PAGO: CONTADO
MEDIO DE PAGO: EFECTIVO
FECHA DE EXPEDICIÓN: 15/11/2022 5:39:09 PM
FECHA DE VENCIMIENTO: Dec 15, 2022 12:00:00 AM

Total items: 4

Cod.	Referencia	Producto	Descripción	Cant.	Precio/Unit.	% Dscto	% Impto	Total
999	1	SERVICIOS	SERVICIOS FUNERARIOS	1.00	1,790,000.00	0.0%	0.0%	1,790,000.00

SON: UN MILLONES SETECIENTOS NOVENTA MIL PESOS MONEDA CORRIENTE

SUBTOTAL:	1,790,000
DESCUENTOS DESPUÉS DE IMPUESTOS:	0
TOTAL BASE:	1,790,000
***IMPUESTOS:**	0
TOTAL CON IMPUESTOS:	1,790,000
AUTORETENCIÓN:	0
TOTAL A PAGAR: COP	1,790,000

Observaciones: Servicio Funerario Nro 217134 Cédula de Fallecido 2211910190212

Favor realizar su pago mediante las siguientes opciones: 1. Realizar Transferencia o consignación en la cuenta de ahorros No. 637329517 del Banco de Bogotá 2. Pago directo en nuestras sedes. 3. Girar cheque cruzado a nombre de COOPSERFUN. Una vez realizado su pago favor enviar soporte al correo pagos.bogota@losolivos.co

*Impuestos	Base	Impto	Vlr Impto
IVA:	1,790,00	0.0%	0
RETEFUENTE:	0	0.0%	0
RETE ICA	0	0.0%	0
RETE IVA:	0	0.0%	0

PARRA GUERRERO YEIMY

Firma Autorizada

Firma Aceptación
Cc./Nit. 800094755

CUFE: 2ad1b472765064d2ef2710d1ed82e7da0e647ab32c515a181c5450d609d73567483091cc675c37caceb8c10d3027fc84

ENTIDAD COOPERATIVA SUJETA A RETENCIÓN EN LA FUENTE POR CONCEPTO DE RENDIMIENTOS FINANCIEROS. ART 19-4 ET PARÁGRAFO 1.
EXCLUIDOS DE IVA ART 476 ET NUMERAL 19. ACTIVIDAD ECONOMICA ICA 9603.
"GRANDES CONTRIBUYENTES DE LA SHD DIB SEGUN RESOLUCION DDI-023769 del 29-11-2021".
DIAN: AUTORIZACION DIAN No 18764031280680 FECHA: 2022-07-15 NUMERACION AUTORIZADA DEL FSOA 60000561 AL FSOA 60010000 VIGENCIA 12 MESES

REPRESENTACIÓN GRÁFICA FACTURA ELECTRONICA - Fecha de Generación: 15/11/2022 5:39:10 PM

CUFE : 2ad1b472765064d2ef2710d1ed82e7da0e647ab32c515a181c5450d609d73567483091cc675c37caceb8c10d3027fc84

Proveedor Tecnológico dispapeles S.A.S. NIT 900 829 580-2 Software texto-efy

Un homenaje al amor

Los Olivos

CALL CENTER: 3404055
SEDE ADMINISTRATIVA: CRA 15 NO 97-60 TEL: 6460000
PALERMO: AV 42 NO 14-20 TEL: 2880799
TEUSAQUILLO: CRA 18 NO 33-12 TEL: 2884311
RESTREPO: CALLE 15 SUR NO 14-58 TEL: 3665111
SOACHA: CALLE 12 No.6-27 TEL: 7814350
PARQUE CEMENTERIO: KM 1.7 VIA BOGOTÁ - SIBERIA TEL 3076430

ANEXO FACTURA DE VENTA
FSOA1 - 60000720

ORDEN DE SERVICIO No
217134

CENTRAL COOPERATIVA DE SERVICIOS FUNERARIOS - COOPSERFUN NIT 860.516.881-8

CONTRATANTE: MUNICIPIO DE SOACHA
CC/NIT: 800094755
TELEFONO: 7305580
DIRECCION: CALLE 13 NO. 7 - 30 (SECRETARIA GENERAL)
ASESOR: MEJIA GAMBOA LADY ANDREA
CIUDAD: Bogota
EMAIL: admin.humano@socahaeduactiva.edu.co
SEDE: SOACHA

DOCUMENTO FALLECIDO: 2211910190212
NOMBRE FALLECIDO: HIJO DE ELIENAI RUT CARDOZO NUCETTE

DETALLE COMPONENTES DEL SERVICIO		VALOR
SERVICIO FUNERARIO QUE INCLUYE:		
BASICOS		
BASICOS ALCALDIA SOACHA HASTA 10 AÑOS	CINTA MEMBRETEADA CARROZAS X 50 MTS	500.000,00
	TRAMITES LEGALES	
	ARREGLO FLORAL INFANTIL-Bas -Scha	
	CARTELES SCHA	
	EMBALSAMAMIENTO	
	TRASLADO DEL CUERPO A LABORATORIO	
	TRASLADO DESTINO FINAL	
COFRES		
BLANCO 60 CMS		300.000,00
DESTINOS FINALES		
Cremacion Infantil - DIST.-SUR		570.000,00
SALAS DE VELACION		
SALA 4		420.000,00
	SUBTOTAL:	**1.790.000,00**
	DESCUENTO:	
	TOTAL:	**1.790.000,00**

CERTIFICADO DE NACIDO VIVO
ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE NACIDO VIVO

22111910190212

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 acceda de forma restringida en cumplimiento de la garantía de dicho derecho y para los fines exclusivamente autorizados.

I. INFORMACIÓN GENERAL

LUGAR DEL NACIMIENTO

Departamento: CUNDINAMARCA

Municipio: SOACHA

ÁREA DEL NACIMIENTO

Área: Cabecera Municipal

Centro Poblado:(Inspección, corregimiento o caserío)

FECHA DEL NACIMIENTO

Año - Mes - Día: 2022-11-12

HORA DEL NACIMIENTO

Hora - Minutos: 18:11:00

SEXO DEL NACIDO VIVO

Masculino

GENOCLASIFICACIÓN DEL NACIDO VIVO

Grupo sanguíneo:

Factor RH:

IDENTIFICACIÓN DE LA MADRE

Tipo de documento: Documento Extranjero

Número de documento: VEN187437S7

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

Primer apellido: CARDOZO

Segundo apellido: NUCETTE

Primer nombre: ELIENAI

Segundo nombre: RUT

DE ACUERDO CON LA CULTURA, PUEBLOS O RASGOS FÍSICOS, EL NACIDO VIVO ES RECONOCIDO POR SUS PADRES COMO

Pertenencia étnica: Ninguno de los anteriores

¿A cuál pueblo indígena pertenece?

II. DATOS DE QUIEN CERTIFICA EL NACIDO VIVO

IDENTIFICACIÓN DEL CERTIFICADOR

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 1010218197

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR

Primer apellido: SAAVEDRA

Segundo apellido: CELADA

Primer nombre: YESICA

Segundo nombre: NATALIA

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA EL NACIMIENTO

Médico

REGISTRO PROFESIONAL

1010218197

LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO

Departamento: CUNDINAMARCA

Municipio: SOACHA

FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO

Año - Mes - Día: 2022-11-12

FIRMA DE QUIEN CERTIFICA EL NACIMIENTO

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones

Fecha de Impresión: 2022-11-13 18:38

Código verificación: 673E-4C79-D915-7C3E

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN
ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

2211422009834 7

La información consignada en este certificado, se encuentra protegida por el derecho fundamental de Habeas Data de la Constitución Política Nacional y amparado 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: CUNDINAMARCA | Municipio: SOACHA

ÁREA DONDE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN

Área: Cabecera Municipal | Centro Poblado/Inspección, corregimiento o caserío:

TIPO DE DEFUNCIÓN	FECHA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN	HORA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN
No fetal	2022-11-12	10:23:00

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO	
	Tipo de documento	Número de documento
Masculino	Certificado de Nacido Vivo	22111910190212

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
CARDOZO	NUCETTE	HIJODEELIENAI	RUT

PROBABLE MANERA DE MUERTE	DE ACUERDO CON LA CULTURA, PUEBLOS O RASGOS FÍSICOS, EL FALLECIDO ERA O SE RECONOCÍA 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: Cédula de ciudadanía | Número de documento: 1014226817

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
RUBIANO	GALLEGO	MARIA	GRACIELA

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN: Médico | REGISTRO PROFESIONAL: 1014226817

LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO

Departamento: CUNDINAMARCA | Municipio: SOACHA

FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO

Año - Mes - Día: 2022-11-12 | FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de impresión: 2022-11-12 10:52

Código verificación: 235E-300F-0A02-F770

REPÚBLICA DE COLOMBIA
PERMISO POR PROTECCIÓN TEMPORAL

MIGRACIÓN

NO. 6290789

CARDOZO NUCETTE
APELLIDOS

ELIENAI RUT
NOMBRES

VEN NACIONALIDAD F SEXO

18743757
DOC. No.

14-09-1989
FECHA DE NACIMIENTO

02-07-2022 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

30-05-2031
FECHA DE VENCIMIENTO



FIRMA

E2043521

El titular de este documento debe notificar a Migración Colombia cualquier cambio en la condición o información migratoria.

MIGRACIÓN
www.migracioncolombia.gov.co

IPCOL6290789<<9<<<<<<<<<<<<<<<
8909143F3105308VENE2043521<<<7
CARDOZO<NUCETTE<<ELIENAI<RUT<<

REPÚBLICA DE COLOMBIA

PERMISO POR PROTECCIÓN TEMPORAL

MIGRACIÓN

No. 6286007

TELLO HERNANDEZ
APELLIDOS

JOHANDRY ANTONIO
NOMBRES

VEN
NACIONALIDAD

M
SEXO

16606828
DNI No.

04-08-1982
FECHA DE NACIMIENTO

29-03-2022 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

30-05-2023
FECHA DE VENCIMIENTO



FIRMA

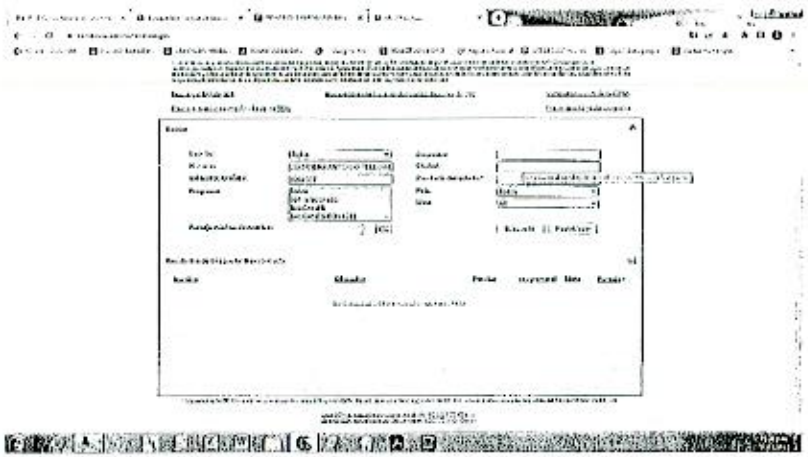
E2108317

El titular de este documento debe notificar a Migración Colombia cualquier cambio en la condición o información migratoria.

MIGRACIÓN

www.migracioncolombia.gov.co

IPCOL6286007<<7<<<<<<<<<<<<<<<
8208042M3105308VENE2108317<<<4
TELLO<HERNANDEZ<<JOHANDRY<ANTO




EUR-Lex

CENTRAL COOPERATIVA DE SERVICIOS FUNERARIOS - COOPSERFUN

NIT 860.516.881-8

Un homenaje al amor

Los Olivos

CALL CENTER: 340 4055
SEDE ADMINISTRATIVA CRA 15 No 97 – 60 **Tel:** 646 0000
SEDE PALERMO: AV 42 No 14- 20 **Tel:** 288 0799
SEDE TEUSAQUILLO: CRA 18 No 33 – 12 **Tel:** 288 4311
SEDE RESTREPO: CALLE 15 SUR No 14 – 58 **Tel:** 366 5111
SEDE SOACHA: CALLE 12 No 6 – 27 **Tel:** 781 4350
PARQUE CEMENTERIO: KM 1.7 VÍA BOGOTÁ – SIBERIA **Tel:** 307 6430

FACTURADO A:

RAZÓN SOCIAL / NOMBRE: MUNICIPIO DE SOACHA
TIPO IDENTIFICACIÓN: NIT **TIPO PERSONA:** JURIDICA
NÚMERO IDENTIFICACIÓN: 800094755 **DV** 7 **PAÍS** COLOMBIA **CIUDAD:** SOACHA
DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA **DIRECCIÓN:** CALLE 13 NO. 7 - 30 (SECRETARIA
TELÉFONO: 7305580 **CORREO:** GGOMEZ@ALCALDIASOACHA.GOV.CO

DATOS DEL SERVICIO

NOMBRE COMPLETO DEL SER QUERIDO: ANDY EMANUEL ESPINOSA SANCHEZ
NÚMERO IDENTIFICACIÓN: RC 1171714101
FECHA DE FALLECIMIENTO: 2022-11-06 **ASESOR:** LADY ANDREA MEJIA GAMBOA

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No.

FSOA-60000722

ORDEN DE SERVICIO: 216771
SUCURSAL: SOACHA
FORMA DE PAGO: CONTADO
MEDIO DE PAGO: EFECTIVO
FECHA DE EXPEDICIÓN: 16/11/2022 9:46:37 AM
FECHA DE VENCIMIENTO: Dec 16, 2022 12:00:00 AM

Total items: 4

Cod.	Referencia	Producto	Descripción	Cant.	Precio/Unit.	% Dscto	% Impto	Total
999	1	SERVICIOS	SERVICIOS FUNERARIOS	1.00	1,790,000.00	0.0%	0.0%	1,790,000.00

SON: UN MILLONES SETECIENTOS NOVENTA MIL PESOS MONEDA CORRIENTE

Observaciones: Servicio Funerario Nro 216771 Cédula de Fallecido 1171714101

Favor realizar su pago mediante las siguientes opciones: 1. Realizar Transferencia o consignación en la cuenta de ahorros No. 637329517 del Banco de Bogotá 2. Pago directo en nuestras sedes. 3. Girar cheque cruzado a nombre de COOPSERFUN. Una vez realizado su pago favor enviar soporte al correo pagos.bogota@losolivos.co

SUBTOTAL:	1,790,000
DESCUENTOS DESPUÉS DE IMPUESTOS:	0
TOTAL BASE:	1,790,000
*IMPUESTOS:	0
TOTAL CON IMPUESTOS:	1,790,000
AUTORETENCIÓN:	0
TOTAL A PAGAR: COP	1,790,000

*Impuestos	Base	Impto	Vlr Impto
IVA:	1,790,00	0.0%	0
RETEFUENTE:	0	0.0%	0
RETE ICA	0	0.0%	0
RETE IVA:	0	0.0%	0

LINARES RODRIGUEZ JOSE

Firma Autorizada

Firma Aceptación
Cc./Nit. 800094755

CUFE: ef0f8ac96f139a9430a03aa430555c0bc7583c5f999900e6743d48971de8429cbcd948c55e3ccbcd4f00ccbe9489a44d8

ENTIDAD COOPERATIVA SUJETA A RETENCIÓN EN LA FUENTE POR CONCEPTO DE RENDIMIENTOS FINANCIEROS. ART 19-4 ET PARÁGRAFO 1.
EXCLUIDOS DE IVA ART 476 ET NUMERAL 19. ACTIVIDAD ECONÓMICA ICA 9603.
"GRANDES CONTRIBUYENTES DE LA SHD DIB SEGÚN RESOLUCIÓN DDI-023769 del 29-11-2021".
DIAN: AUTORIZACION DIAN No 18764031280680 FECHA: 2022-07-15 NUMERACION AUTORIZADA DEL FSOA 60000561 AL FSOA 60010000 VIGENCIA 12 MESES

REPRESENTACIÓN GRAFICA FACTURA ELECTRÓNICA - Fecha de Generación: 16/11/2022 9:46:38 AM

CUFE : ef0f8ac96f139a9430a03aa430555c0bc7583c5f999900e6743d48971de8429cbcd948c55e3ccbcd4f00ccbe9489a44d8

Proveedor Tecnológico dispapeles S.A.S. NIT 830.028.580-2 Software FACTURATE

Un homenaje al amor

Los Olivos

CALL CENTER: 3404055
SEDE ADMINISTRATIVA: CRA 15 NO 97-60 TEL: 6460000
PALERMO: AV 42 NO 14-20 TEL: 2880799
TEUSAQUILLO: CRA 18 NO 33-12 TEL: 2884311
RESTREPO: CALLE 15 SUR NO 14-58 TEL: 3665111
SOACHA: CALLE 12 No.6-27 TEL: 7814350
PARQUE CEMENTERIO: KM 1.7 VIA BOGOTÁ - SIBERIA TEL 3076430

ANEXO FACTURA DE VENTA
FSOA1 - 60000722

ORDEN DE SERVICIO No
216771

CENTRAL COOPERATIVA DE SERVICIOS FUNERARIOS - COOPSERFUN NIT 860.516.881-8

CONTRATANTE: MUNICIPIO DE SOACHA
CC/NIT: 800094755
TELEFONO: 7305580
DIRECCION: CALLE 13 NO. 7 - 30 (SECRETARIA GENERAL)
ASESOR: MEJIA GAMBOA LADY ANDREA
CIUDAD: Bogota
EMAIL: admin.humano@socahaeduactiva.edu.co
SEDE: SOACHA

DOCUMENTO FALLECIDO: 1171714101
NOMBRE FALLECIDO: ANDY EMANUEL ESPINOSA SANCHEZ

DETALLE COMPONENTES DEL SERVICIO		VALOR
SERVICIO FUNERARIO QUE INCLUYE:		
BASICOS		
BASICOS ALCALDIA SOACHA HASTA 10 AÑOS	CARTELES SCHA	500.000,00
	CINTA MEMBRETEADA CARROZAS X 50 MTS	
	EMBALSAMAMIENTO	
	ARREGLO FLORAL INFANTIL-Bas -Scha	
	TRAMITES LEGALES	
	TRASLADO DEL CUERPO A LABORATORIO	
	TRASLADO DESTINO FINAL	
COFRES		
BLANCO 60 CMS		300.000,00
DESTINOS FINALES		
Boveda Infantil hasta 1 mt - DIST -SUR		570.000,00
SALAS DE VELACION		
SALA 4		420.000,00
	SUBTOTAL:	1.790.000,00
	DESCUENTO:	
	TOTAL:	1.790.000,00

CENTRAL COOPERATIVA DE SERVICIOS FUNERARIOS - COOPSERFUN

NIT 860.516.881-8

Un homenaje al amor

Los Olivos

CALL CENTER: 340 4055
SEDE ADMINISTRATIVA CRA 15 No 97 – 60 **Tel:** 646 0000
SEDE PALERMO: AV 42 No 14- 20 **Tel:** 288 0799
SEDE TEUSAQUILLO: CRA 18 No 33 – 12 **Tel:** 288 4311
SEDE RESTREPO: CALLE 15 SUR No 14 – 58 **Tel:** 366 5111
SEDE SOACHA: CALLE 12 No 6 – 27 **Tel:** 781 4350
PARQUE CEMENTERIO: KM 1.7 VÍA BOGOTÁ – SIBERIA **Tel:** 307 6430

FACTURADO A:

RAZÓN SOCIAL / NOMBRE: MUNICIPIO DE SOACHA
TIPO IDENTIFICACIÓN: NIT **TIPO PERSONA:** JURIDICA
NÚMERO IDENTIFICACIÓN: 800094755 **DV** 7 **PAÍS** COLOMBIA **CIUDAD:** SOACHA
DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA **DIRECCIÓN:** CALLE 13 NO. 7 - 30 (SECRETARIA
TELÉFONO: 7305580 **CORREO:** GGOMEZ@ALCALDIASOACHA.GOV.CO

DATOS DEL SERVICIO

NOMBRE COMPLETO DEL SER QUERIDO: ANDY EMANUEL ESPINOSA SANCHEZ
NÚMERO IDENTIFICACIÓN: RC 1171714101
FECHA DE FALLECIMIENTO: 2022-11-06 **ASESOR:** LADY ANDREA MEJIA GAMBOA

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No.

FSOA-60000721

ORDEN DE SERVICIO: 216771
SUCURSAL: SOACHA
FORMA DE PAGO: CONTADO
MEDIO DE PAGO: EFECTIVO
FECHA DE EXPEDICIÓN: 16/11/2022 9:45:29 AM
FECHA DE VENCIMIENTO: Dec 16, 2022 12:00:00 AM

Total items: 1

Cod.	Referencia	Producto	Descripción	Cant.	Precio/Unit.	% Dscto	% Impto	Total
999	1	SERVICIOS	SERVICIOS FUNERARIOS	1.00	237,000.00	0.0%	0.0%	237,000.00

SON: DOSCIENTOS TREINTA Y SIETE MIL PESOS MONEDA CORRIENTE

Observaciones:

Favor realizar su pago mediante las siguientes opciones: 1. Realizar Transferencia o consignación en la cuenta de ahorros No. 637329517 del Banco de Bogotá 2. Pago directo en nuestras sedes. 3. Girar cheque cruzado a nombre de COOPSERFUN. Una vez realizado su pago favor enviar soporte al correo pagos.bogota@losolivos.co

SUBTOTAL:	237,000
DESCUENTOS DESPUÉS DE IMPUESTOS:	0
TOTAL BASE:	237,000
***IMPUESTOS:**	0
TOTAL CON IMPUESTOS:	237,000
AUTORETENCIÓN:	0
TOTAL A PAGAR: COP	237,000

*Impuestos	Base	Impto	Vlr Impto
IVA:	237,000	0.0%	0
RETEFUENTE:	0	0.0%	0
RETE ICA	0	0.0%	0
RETE IVA:	0	0.0%	0

LINARES RODRIGUEZ JOSE

Firma Autorizada

Firma Aceptación
Cc./Nit. 800094755

CUFE: b5fdb5dc90b0ab0deb7e6e9bc1ab2a970d6679ae3bb9c6ffbbf742bdf01220cc5ad3b3d47ed2677dd05bed5586011cb7

ENTIDAD COOPERATIVA SUJETA A RETENCIÓN EN LA FUENTE POR CONCEPTO DE RENDIMIENTOS FINANCIEROS. ART 19-4 ET PARÁGRAFO 1.
EXCLUIDOS DE IVA ART 476 ET NUMERAL 19. ACTIVIDAD ECONOMICA ICA 9603.
"GRANDES CONTRIBUYENTES DE LA SHD DIB SEGUN RESOLUCION DDI-023769 del 29-11-2021".
DIAN: AUTORIZACION DIAN No 18764031280680 FECHA: 2022-07-15 NUMERACION AUTORIZADA DEL FSOA 60000561 AL FSOA 60010000 VIGENCIA 12 MESES

REPRESENTACIÓN GRÁFICA FACTURA ELECTRÓNICA - Fecha de Generación: 16/11/2022 9:45:30 AM

CUFE : b5fdb5dc90b0ab0deb7e6e9bc1ab2a970d6679ae3bb9c6ffbbf742bdf01220cc5ad3b3d47ed2677dd05bed5586011cb7

Proveedor Tecnológico dispapeles S.A.S. NIT 900.928.340-2 Software fact-ec-4

Un homenaje al amor

Los Olivos

CALL CENTER: 3404055
SEDE ADMINISTRATIVA: CRA 15 NO 97-60 TEL: 6460000
PALERMO: AV 42 NO 14-20 TEL: 2880795
TEUSAQUILLO: CRA 18 NO 33-12 TEL: 2884311
RESTREPO: CALLE 15 SUR NO 14-58 TEL: 3665111
SOACHA: CALLE 12 No.6-27 TEL: 7814350
PARQUE CEMENTERIO: KM 1.7 VIA BOGOTÁ - SIBERIA TEL 3076430

ANEXO FACTURA DE VENTA
FSOA1 - 60000721

ORDEN DE SERVICIO No
216771

CENTRAL COOPERATIVA DE SERVICIOS FUNERARIOS - COOPSERFUN NIT 860.516.881-8

CONTRATANTE: MUNICIPIO DE SOACHA
CC/NIT: 800094755
TELEFONO: 7305580
DIRECCION: CALLE 13 NO. 7 - 30 (SECRETARIA GENERAL)
ASESOR: MEJIA GAMBOA LADY ANDREA

CIUDAD: Bogota
EMAIL: admin.humano@socahaeduactiva.edu.co
SEDE: SOACHA

DOCUMENTO FALLECIDO: 1171714101
NOMBRE FALLECIDO: ANDY EMANUEL ESPINOSA SANCHEZ

DETALLE COMPONENTES DEL SERVICIO	VALOR
SERVICIO FUNERARIO QUE INCLUYE:	
TRASLADOS	
TRASLADO A NECROPSIA	237.000,00
SUBTOTAL:	237.000,00
DESCUENTO:	
TOTAL:	237.000,00

REPÚBLICA DE COLOMBIA

REGISTRO CIVIL
FIRMADO DIGITALMENTE

ORGANIZACIÓN ELECTORAL
REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCIÓN NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

63871471

NUIP 1171714101

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial **63871471**

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría	Notaría	Número	Consulado	Corregimiento	Inspección de Policía	Código
X						EDD

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

COLOMBIA - CUNDINAMARCA - SOACHA SOACHA. HOSP. MARIO GAITAN YANGUAS **

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
ESPINOSA **********	SANCHEZ **********

Nombre(s)

ANDY EMANUEL **********

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2022 Mes NOV Día 06	MASCULINO	A	POSITIVO

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección)

COLOMBIA - CUNDINAMARCA - SOACHA **********

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO **********	22116910180112 ********

Datos de madre o padre (Para casos de pueblos indígenas con fines matrimonial, o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que indiquen los declarantes para el primer apellido del inscrito)

Apellidos y nombres completos

SANCHEZ RODRIGUEZ YINETH KARINA **********

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
TI No. 1092178471 **********	COLOMBIA **********

Datos de padre o madre (Para casos de pueblos indígenas con fines matrimonial, o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que indiquen los declarantes para el segundo apellido del inscrito)

Apellidos y nombres completos

ESPINOSA MENDEZ HUGO ALEJANDRO **********

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC No. 1000121243 **********	COLOMBIA **********

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

ESPINOSA MENDEZ HUGO ALEJANDRO **********

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
CC No. 1000121243 **********	

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos

****

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
**********	**********

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos

****

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
**********	**********

Fecha de inscripción	*Nombre y firma del funcionario que autoriza*
Año 2022 Mes NOV Día 08	IVONNE MARCELA HERRERA DEL CAMPO Nombre y firma

Reconocimiento paterno	*Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento*
Firma	IVONNE MARCELA HERRERA DEL CAMPO Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS

LIBRO DE VARIOS,FOLIO 597,08/11/2022

REGISTRADURIA

Adhesivo Copia Registro Civil

ENEL COLOMBIA S.A. E.S.P.
NIT: 860.063.875-8
Calle 93 No. 13 - 45 Piso 1

ECOLÓGICO

1700741-5

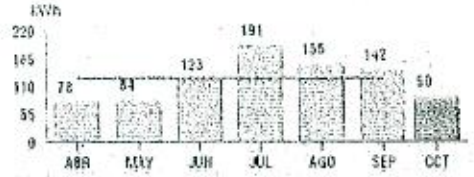
FACTURA DE SERVICIOS PÚBLICOS No. 936000538-5

CLIENTE

31432

MAURICIO GARCIA
CL 20 A NO 12 A - 06 AP 301
B 25 APTO 301
SOACHA
SOACHA

COMPORTAMIENTO CONSUMO DE ENERGÍA



VALOR kWh APLICADO: $718,76
CONSUMO DIARIO: 2,9 kWh
VALOR DIARIO: $1,043

PERÍODO FACTURADO: 29 AGO 2022 A 28 SEP/2022
DÍAS FACTURADOS: 31
CONSUMO MES: 90 kWh

INFORMACIÓN DE LA CUENTA

CLASE DE SERVICIO:	Residencial	RUTA REPARTO:	1000 1 01 112 0725
ESTRATO:	2	RUTA LECTURA:	1000 1 01 112 0733
CARGA kW:	5	MANZANA DE LECTURA:	MSSO020912
FACTOR	1	MEDIDOR NO:	1018407
		MEDIDOR NO:	



CONTÁCTENOS

Enel Colombia
@EnelClientesCO
Chat de servicio en www.enel.com.co/es/personas/chat-de-atencion.html
Formulario PQRs en www.enel.com.co, sección Hogares y haz click en Radicación de Peticiones, Quejas o Reclamos.
App Enel Clientes Colombia
316 890 8003

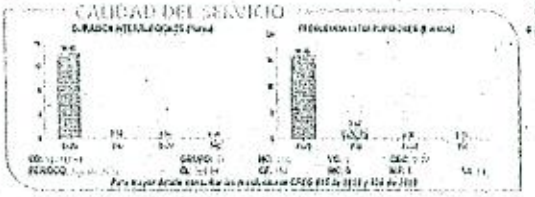
EMERGENCIAS
115 Opción 1 las 24 horas

ASEO
SERVICIO AL CLIENTE
110

DENUNCIAS
601 5 894 894
denuncias@enel.com

DEFENSOR DEL CLIENTE
https://www.enel.com.co/es/personas/tal/defensor-cliente.html
defensor@enel.com

CALIDAD DEL SERVICIO



RECOMENDACIÓN DE ENERGÍA

Asegúrate de que los sellos de caucho de la puerta de la nevera estén limpios y cierren muy bien, para que la temperatura interna se conserve mejor.



¡Adquiere ya el mejor punto de venta! Conoce las cuotas aquí

CANALES DE PAGO

Bancolombia | Davivienda | Banco de Bogotá | Banco de Occidente | Efecty | Baloto | Gana | Su Red | Corresponsales Bancolombia | Reval | Red Cade | enel | Punto Red | Puntos Colombia | Su Red

Puntos de Atención | Pagos Virtuales | Corresponsales Bancarios | Aliados en el Cambio | Código QR

Soacha 10/11/22

Señores gobierno alcaldia de Soacha

Yo Alejandro Espinosa mendez cc1000121243 Granada meta solicito a ustedes el apoyo para el auxilio funerario Para mi hijo Andy Emanuel Espinosa sanchez De 4 Diaz de nacido que fallecio el dia de ayer y sele realizara la necropcia ya que no contamos con suficientes recursos economicos Gracias

Att

Alejandro Espinosa mendez

: 1000121243

3013415519
2030441944
2466330 45

Inicio de sesión

gov.co

Sisbén



Consulta tu grupo Sisbén

Se prohíbe modificar, transmitir o usar contenidos de esta página con propósitos comerciales, de servicios o difusión pública. El incumplimiento acarreará las sanciones legales que haya lugar

Acerca de los grupos y el nuevo resultado:

Existen cuatro grupos de clasificación: A, B, C y D. Cada uno ubica a las personas según su capacidad para generar ingresos y sus condiciones de vida.

Cada grupo se organiza de la siguiente manera:

Grupo A

Población en
pobreza extrema

Desde
A1 - - - - - - - A5

Hasta

Grupo B

Población en
pobreza moderada

Desde
B1 - - - - - - - B7

Hasta

Grupo C

Población
vulnerable

Desde
C1 - - - - - - C18

Hasta

Grupo D

Población
no pobre, no vulnerable
Desde
D1 - - - - - - D21

Hasta

Conoce aquí la nueva metodología Sisbén IV
Conoce aquí qué es el Sisbén y cómo funciona

Sisbén

Fecha de consulta: 10/11/2022

Ficha: 25580210466000000036

Registro válido

C1

Vulnerable



ÍNDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 13-ENE-2000

BOGOTA D.C
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.75
ESTATURA

A+
G.S. RH

M
SEXO

12-FEB-2018 GRANADA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

P-5203500-01135857-M-1000121243-20200302 0070394271A 4 9911875309

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 1.000.121.243

ESPINOSA MENDEZ

APELLIDOS

HUGO ALEJANDRO

NOMBRES

Hugo Alejandro Espinosa

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 01-JUL-2007

OCAÑA
(NORTE DE SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

01-JUL-2025 A+ F
FECHA DE VENCIMIENTO G S RH SEXO

17-FEB-2015 OCAÑA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

P-2506100-00722442-F-1092178471-20150716 0045038697A 2 6983280058

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NUMERO 1.092.178.471
SANCHEZ RODRIGUEZ
APELLIDOS

YINETH KARINA
NOMBRES



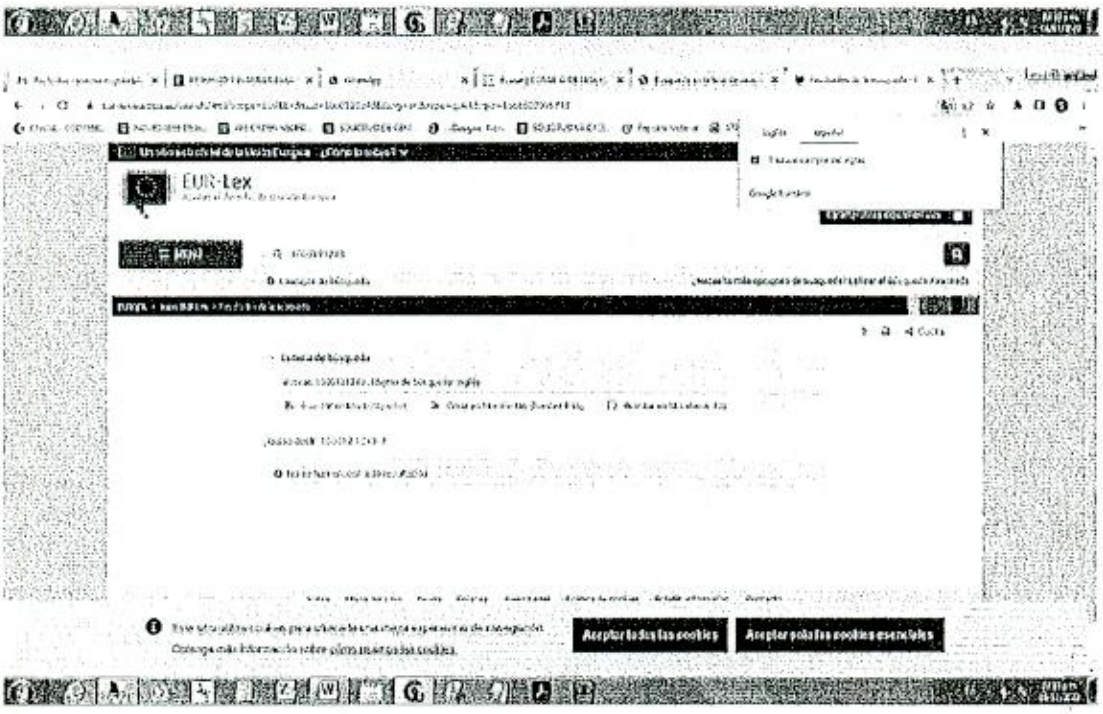
Yineth Sanchez R
FIRMA

CONSEJO DE SEGURIDAD DE LA ONU

Buscar

Your search yielded no results

NACIONES UNIDAS



CENTRAL COOPERATIVA DE SERVICIOS FUNERARIOS - COOPSERFUN

NIT 860.516.881-8

Un homenaje al amor

Los Olivos

CALL CENTER: 340 4055
SEDE ADMINISTRATIVA CRA 15 No 97 – 60 **Tel:** 646 0000
SEDE PALERMO: AV 42 No 14- 20 **Tel:** 288 0799
SEDE TEUSAQUILLO: CRA 18 No 33 – 12 **Tel:** 288 4311
SEDE RESTREPO: CALLE 15 SUR No 14 – 58 **Tel:** 366 5111
SEDE SOACHA: CALLE 12 No 6 – 27 **Tel:** 781 4350
PARQUE CEMENTERIO: KM 1.7 VÍA BOGOTA – SIBERIA **Tel:** 307 6430

icontec ISO 9001 icontec ISO 14001 icontec ISO 45001

FACTURADO A:

RAZÓN SOCIAL / NOMBRE: MUNICIPIO DE SOACHA
TIPO IDENTIFICACIÓN: NIT **TIPO PERSONA:** JURIDICA
NÚMERO IDENTIFICACIÓN: 800094755 **DV** 7 **PAÍS** COLOMBIA **CIUDAD:** SOACHA
DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA **DIRECCIÓN:** CALLE 13 NO. 7 - 30 (SECRETARIA
TELÉFONO: 7305580 **CORREO:** GGOMEZ@ALCALDIASOACHA.GOV.CO

DATOS DEL SERVICIO

NOMBRE COMPLETO DEL SER QUERIDO: LUIS GIOVANNY BONILLA BOLAÑOS
NÚMERO IDENTIFICACIÓN: CC 1012433214
FECHA DE FALLECIMIENTO: 2022-11-17 **ASESOR:** DIEGO ARMANDO SANCHEZ GARCIA

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No.

FSOA-60000728

ORDEN DE SERVICIO: 217766
SUCURSAL: SOACHA
FORMA DE PAGO: CRÉDITO
MEDIO DE PAGO: TRANSFERENCIA DÉBITO BANCARIA
FECHA DE EXPEDICIÓN: 21/11/2022 3:41:18 PM
FECHA DE VENCIMIENTO: Dec 21, 2022 12:00:00 AM

Total items: 4

Cod.	Referencia	Producto	Descripción	Cant.	Precio/Unit.	% Dscto	% Impto	Total
999	1	SERVICIOS	SERVICIOS FUNERARIOS	1.00	2,790,000.00	0.0%	0.0%	2,790,000.00

SON: DOS MILLONES SETECIENTOS NOVENTA MIL PESOS MONEDA CORRIENTE

Observaciones: Servicio Funerario Nro 217766 Cédula de Fallecido 1012433214 0

Favor realizar su pago mediante las siguientes opciones: 1. Realizar Transferencia o consignación en la cuenta de ahorros No. 637329517 del Banco de Bogotá 2. Pago directo en nuestras sedes. 3. Girar cheque cruzado a nombre de COOPSERFUN. Una vez realizado su pago favor enviar soporte al correo pagos.bogota@losolivos.co

SUBTOTAL:	2,790,000
DESCUENTOS DESPUÉS DE IMPUESTOS:	0
TOTAL BASE:	2,790,000
*IMPUESTOS:	0
TOTAL CON IMPUESTOS:	2,790,000
AUTORETENCIÓN:	0
TOTAL A PAGAR: COP	2,790,000

*Impuestos	Base	Impto	Vlr Impto
IVA:	2,790,00	0.0%	0
RETEFUENTE:	0	0.0%	0
RETE ICA	0	0.0%	0
RETE IVA:	0	0.0%	0

PINZON GARCIA YEISSON ANDRES

Firma Autorizada

Firma Aceptación
Cc./Nit. 800094755

CUFE: cab2d33c0fbd33e7e71e02b9799d4632ff2b0086e2e356b9d4638f2ba949ce9855938945d9151e75f4b023ae504b02a

ENTIDAD COOPERATIVA SUJETA A RETENCIÓN EN LA FUENTE POR CONCEPTO DE RENDIMIENTOS FINANCIEROS. ART 19-4 ET PARÁGRAFO 1.
EXCLUIDOS DE IVA ART 476 ET NUMERAL 19. ACTIVIDAD ECONOMICA ICA 9603.
"GRANDES CONTRIBUYENTES DE LA SHD DIB SEGÚN RESOLUCIÓN DDI-023769 del 29-11-2021".
DIAN: AUTORIZACION DIAN No 18764031280680 FECHA: 2022-07-15 NUMERACION AUTORIZADA DEL FSOA 60000561 AL FSOA 60010000 VIGENCIA 12 MESES

REPRESENTACIÓN GRÁFICA FACTURA ELECTRONICA - Fecha de Generación: 23/11/2022 3:41:19 PM

CUFE : cab2d33c0fbd33e7e71e02b9799d4632ff2b0086e2e356b9d4638f2ba949ce9855938945c9151e75f4b023ae504b02a

Proveedor Tecnológico Siigo S.A.S. NIT 860.028.580-2 Software Factu-el

Un homenaje al amor

Los Olivos

CALL CENTER: 3404055
SEDE ADMINISTRATIVA: CRA 15 NO 97-60 TEL: 6460000
PALERMO: AV 42 NO 14-20 TEL: 2880799
TEUSAQUILLO: CRA 18 NO 33-12 TEL: 2884311
RESTREPO: CALLE 15 SUR NO 14-58 TEL: 3665111
SOACHA: CALLE 12 No.6-27 TEL: 7814350
PARQUE CEMENTERIO: KM 1.7 VIA BOGOTÁ - SIBERIA TEL 3076430

ANEXO FACTURA DE VENTA
FSOA1 - 60000728

ORDEN DE SERVICIO No
217766

CENTRAL COOPERATIVA DE SERVICIOS FUNERARIOS - COOPSERFUN NIT 860.516.881-8

CONTRATANTE: MUNICIPIO DE SOACHA
CC/NIT: 800094755
TELEFONO: 7305580
DIRECCION: CALLE 13 NO. 7 - 30 (SECRETARIA GENERAL)
ASESOR: SANCHEZ GARCIA DIEGO ARMANDO
CIUDAD: Bogota
EMAIL: admin.humano@soachaeducativa.edu.co
SEDE: SOACHA

DOCUMENTO FALLECIDO: 1012433214
NOMBRE FALLECIDO: LUIS GIOVANNY BONILLA BOLAÑOS

DETALLE COMPONENTES DEL SERVICIO		VALOR
SERVICIO FUNERARIO QUE INCLUYE:		
BASICOS		
BASICOS ALCALDIA SOACHA ADULTO	CARTELES SCHA	581.000,00
	CINTA MEMBRETEADA CARROZAS X 50 MTS	
	EMBALSAMAMIENTO	
	ARREGLO FLORAL-Bas -Scha	
	TRAMITES LEGALES	
	TRASLADO DEL CUERPO A LABORATORIO	
	TRASLADO DEL CUERPO A SALA	
	TRASLADO DESTINO FINAL	
COFRES		
OLIVOS 1		592.000,00
CONJUNTO RECORDATORIO		
LIBRO DE FIRMAS OLIVOS-Bas		0,00
DESTINOS FINALES		
Boveda Adulto por 4 años - SOACHA		785.000,00
SALAS DE VELACION		
SALA 4		832.000,00
	SUBTOTAL:	**2.790.000,00**
	DESCUENTO:	
	TOTAL:	**2.790.000,00**

Soacha Cundinamarca

Señores Secretaria de Gobierno

E.S.D

Coordinador Auxilio Funerario

Jaime Leiva.

Cordial Saludo

Ref: Solicitud auxilio Funerario

Luis Omar Bonilla olaya identificado con la cc 19.179.681 de Bogota, domiciliado en Soacha Cundinamarca Barrio Ciudadela Sur de Bellavista alta, Comuna Cuatro; en la carrera 54b Este # 48-57a obrando en mi condición de padre del occiso Luis Giovany Bonilla Bolaños, quien en Vida se identificó con la cc N° 1.012.433.214 y que convivio con migo en la misma dirección, a ustedes con respeto solicito.

1-) Auxilio funerario, para poder darle cristiana sepultura a mi hijo.

2-) Agradezco su pronta respuesta.

Atentamente.

Luis Omar Bonilla

Luis Omar Bonilla olaya.
Cc 19.179.681
tel: 3112353683.
3203017953

ALCALDÍA MUNICIPAL DE SOACHA | EL CAMBIO AVANZA | SECRETARÍA DE GOBIERNO

REQUISITOS PARA SOLICITUD DE AUXILIO FUNERARIO

Nombre del occiso: Luis Giovanny Bonilla Bolaños

			SI	NO
1	CARTA DE SOLICITUD AUXILIO FUNERARIO (debe contener)	DATOS DEL OCCISO: • Nombres completos y número de identificación. • Condición del occiso: Si es vulnerable o víctima de conflicto. • Dirección donde residía el occiso • Especificar el parentesco	✓	
		DATOS DEL REPRESENTANTE DEL OCCISO: • Nombres completos y número de identificación • Dirección de residencia • Numero de contacto **Nota: La carta debe venir firmada y con los datos completos**	✓	
2	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	• Fotocopia legible del documento de identidad del occiso. (cedula, tarjeta de identidad, registro civil) • Fotocopia legible del documento de identidad del Representante quien debe ser mayor de edad.	✓ ✓	
3	SISBÉN	Copia vinculación al Sisbén a la fecha.	✓	
4	REGISTRO UNICO DE VICTIMA RUV	En caso de ser Victima debe presentar fotocopia de vinculación al Registro Único de Víctimas del Conflicto armado		X
5	CERTIFICADO DE RESIDENCIA DEL OCCISO	Este debe ser expedido por la Junta de Acción Comunal o Administración del conjunto residencial especificando nombre completo del occiso, dirección donde residía y tiempo que residió en el predio.		
6	CERTIFICADO DE DEFUNCION O CERTIFICADO MEDICINA LEGAL	Fotocopia legible del certificado de defunción.	✓	
7	SERVICIO PUBLICO	Presentar fotocopia legible de un servicio público del predio donde residía el occiso. **Nota: la dirección del recibo debe ser la misma que aparece en la carta de solicitud del Auxilio y certificación de la JAC.**	✓	
8	NN (occisos que no sean identificados)	Oficio y/o documento de solicitud del Auxilio Funerario por parte de la entidad correspondiente que tenga a cargo el occiso, dirigida a la Secretaria de Gobierno.	X	

APROBACIÓN SECRETARIA DE GOBIERNO

9	Concepto emitido por área Psicosocial por parte de la Oficina de Victimas (acta meci)		
10	Formato Visita Domiciliaria área Psicosocial		
11	Autorización firmada por el Supervisor del contrato		

Fecha de Información a Representante 18/4/22

Fecha de recepción de documentos _____

ANEXOS: _____

FISCALIA
GENERAL DE LA NACION

DSFCA – URI No 0131
Soacha, Cundinamarca, 18 de Noviembre de 2022

Señores
INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES.
Soacha, Cund.

REF: 257546000392202202334

Respetados Señores:

Por medio del presente me permito solicitar a ustedes se sirvan hacer la entrega del cadáver de quién en vida respondía a nombre de LUIS GIOVANNY BONILLA BOLAÑOS y en vida se identificaba con C.C. 1.012.433.214 al señor LUIS OMAR BONILLA OLAYA Identificado con C.C. No 19.179.681 de Bogotá, quien acredito ser el PADRE del hoy occiso. **Corresponde a medicina legal realizar la respectiva identificación y reconocimiento indiciario a cadáver en caso tal que se llegue a necesitar.**

Cordial Saludo,

ALEXANDER HIDALGO REYES
FISCAL 02 URI
Elaboro: JMGR

DIRECCIÓN SECCIONAL DE CUNDINAMARCA
SUBDIRECCIÓN SECCIONAL DE FISCALÍAS Y DE SEGURIDAD CIUDADANA DE CUNDINAMARCA
U.R.I.
SOACHA
Calle 11 No 6 A-16 Piso 2
cel. 3183502266
www.fiscalia.gov.co

Sisbén

Verificación - Calidad del Registro - Desmejoramiento en variable tipo de ocupación del hogar en la vivienda.

C16

Fecha de consulta: 18/11/2022

Ficha: 25754030538400002369

Vulnerable

DATOS PERSONALES

Nombres: LUIS GIOVANNY

Apellidos: BONILLA BOLAÑOS

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 1012433214

Municipio: Soacha

Departamento: Cundinamarca

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente: 18/09/2019

Última actualización ciudadano: 24/09/2019

Última actualización vía 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: RICHARD FERNANDO RESTREPO TRUJILLO

Dirección: Carrera 6 Bis No 11 - 20 Barrio La Unión

Teléfono: 7306060 Extensión 2028 - 3222680943

Correo Electrónico: oficinasisben@alcaldiasoacha.gov.co

322 861 1217
César Bonilla

3 2 0 3 0 1 7 9 5 3
Hermana Any

322 484 9895
William Bonilla

47067613



¿Ya conoces el beneficio que estamos ofreciendo? Conecta, nuestro programa de lealtad, inscríbete en
y descubre todos los beneficios que puedes disfrutar con Éxito Colombia y Carrefour

CON PRÉSTAMO FÁCIL COMPRA
Compra todo lo que quieras



04 JUL 2004 1.012.433.214

PRIMERO

CC

(04)

28 AG

04



11411 - 84

38300

REPUBLICA DE COLOMBIA
REGISTRO CIVIL

REGISTRADURIA NACIONAL
DEL ESTADO CIVIL

Adhesivo Copia
Registro Civil
32561004-0

IDENTIFICACION No.

(1) Parte básica	(2) Parte compl
9 4 0 8 2 8	

REGISTRO DE NACIMIENTO

20939342

OFICINA REGISTRO CIVIL	(3) Clase (Notaría, Alcaldía, Corregiduría, etc.)	(4) Municipio y Departamento, Intendencia o Comisaría	(5) Código
	REGISTRADURIA AUXILIAR DE BOSA L-07	SANTAFE DE BOGOTA D.C	1039

SECCION GENERICA

INSCRITO	(6) Primer apellido: BONILLA	(7) Segundo apellido: BOLAÑOS	(8) Nombres: LUIS GIOVANNY			
SEXO	(9) Masculino o femenino: MASCULINO	(10) Masculino [X] 1	Femenino [ ] 2	FECHA DE NACIMIENTO	(11) Día: 28	(12) Mes: AGOSTO	(13) Año: 1994
LUGAR DE NACIMIENTO	(14) País: COLOMBIA	(15) Departamento, Int. o Com.: CUNDINAMARCA		(16) Municipio: SANTAFE DE BOGOTA D.C		

SECCION ESPECIFICA

DATOS DEL NACIMIENTO	(17) Clínica, hospital, dirección de la casa, vereda, corregimiento, etc., donde ocurrió el nacimiento: HOSPITAL DE KENNEDY			(18) Hora: 1130 P
	(19) Documento presentado-Antecedente (Cert. médico, Acta parroq. etc.): CERTIFICADO MEDICO	(20) Nombre del profesional que certificó el nacimiento: DR. ARMANDO URREGO S.		(21) No. licen: 5418
MADRE	(22) Apellidos (de soltera): BOLAÑOS MEDINA	(23) Nombres: MILAGROS		(24) Edad act: 29
	(25) Identificación (clase y número): C.C.No.39.645.752 BOSA (BOGOTA D.E)	(26) Nacionalidad: COLOMBIANA	(27) Profesión u oficio: HOGAR	
PADRE	(28) Apellidos: BONILLA OLAYA	(29) Nombres: LUIS OMAR		(30) Edad act: 42
	(31) Identificación (clase y número): C.C.No.19.179.681 BOGOTA D.E	(32) Nacionalidad: COLOMBIANA	(33) Profesión u oficio: CONSTRUCCION	

DENUNCIANTE	(34) Identificación (clase y número): C.C.No.19.179.681 BOGOTA D.E	(35) Firma (autógrafa): [signature]	
	(36) Dirección postal y Municipio: CRR. 13 No.61 B BOSA LA ESTACION	(37) Nombre: LUIS OMAR BONILLA OLAYA	
TESTIGO	(38) Identificación (clase y número):	(39) Firma (autógrafa):	
	(40) Domicilio (Municipio):	(41) Nombre:	
TESTIGO	(42) Identificación (clase y número):	(43) Firma (autógrafa):	
	(44) Domicilio (Municipio):	(45) Nombre:	

FECHA DE INSCRIPCION	(FECHA EN QUE SE SIENTA ESTE REGISTRO)		
	(46) Día: 07	(47) Mes: SEPTIEMBRE	(48) Año: 1994

ALFREDO SAMPEDRO MERIZALDE

(49) Firma (autógrafa) y sello del funcionario ante quien se hace el regi

FORMA DANE IP 10 - 0 XII/82

DUPL

ESTA REPRODUCCION FOTOMECANICA ES FIEL COPIA DE LA ORIGINAL QUE REPOSA EN LOS



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 18-JUN-1955

GUAMO
(TOLIMA)

LUGAR DE NACIMIENTO

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

17-ENE-1976 BOGOTA D.C.

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-1500150-00002946-M-0019260245-20080929 0003843521A 2 1550004117

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 19.268.245
BONILLA OLAYA

APELLIDOS
CESAR AUGUSTO

NOMBRES

FIRMA



CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NUMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

221192201029 84

La información contenida en este certificado es confidencial y protegida constitucionalmente (artículo 15 de la Constitución Política Nacional) y amparada en la Ley 1581 de 2012. Por lo tanto no debe hacerse uso de la misma sin el consentimiento de la persona de quien trata o para los fines establecidos en la autorización.

I. INFORMACIÓN GENERAL

LUGAR DE LA DEFUNCIÓN

Departamento	Municipio
CUNDINAMARCA	SOACHA

AREA DONDE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN

Area	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	2022-11-17	00:00:00

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO	
	Tipo de documento	Número de documento
Masculino	Cédula de ciudadanía	1012433214

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
BONILLA	BOLAÑOS	LUIS	GIOVANNY

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?
No natural	Ninguno de los anteriores	

II. DATOS DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

IDENTIFICACIÓN DEL CERTIFICADOR

Tipo de documento	Número de documento
Cédula de ciudadanía	1014275383

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
SANTISTEBAN	COCUNUBO	JENNIFER	ANDREA

PROFESION DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	REGISTRO PROFESIONAL
Médico	1014275383

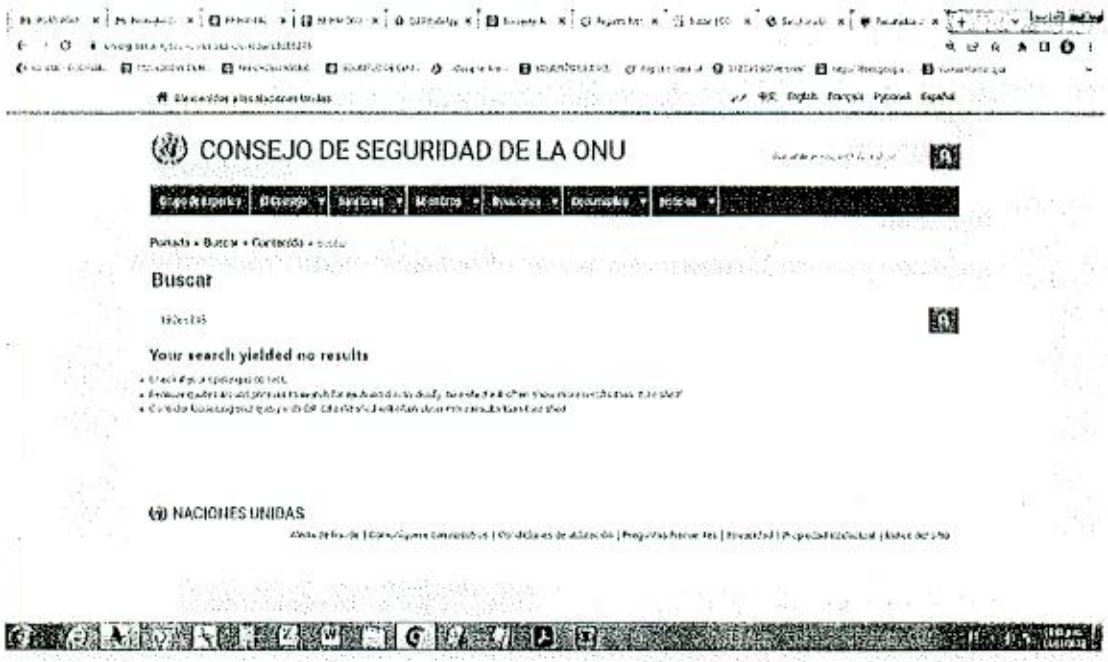
LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO

Departamento	Municipio
CUNDINAMARCA	SOACHA

FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO	FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN
Año Mes Día	
2022-11-18	

Registraduría Nacional del Estado Civil - Nacimientos y Defunciones
Fecha de impresión: 2022-11-18 11:06

Código verificación: E1D2-4CD0-5906-FB41

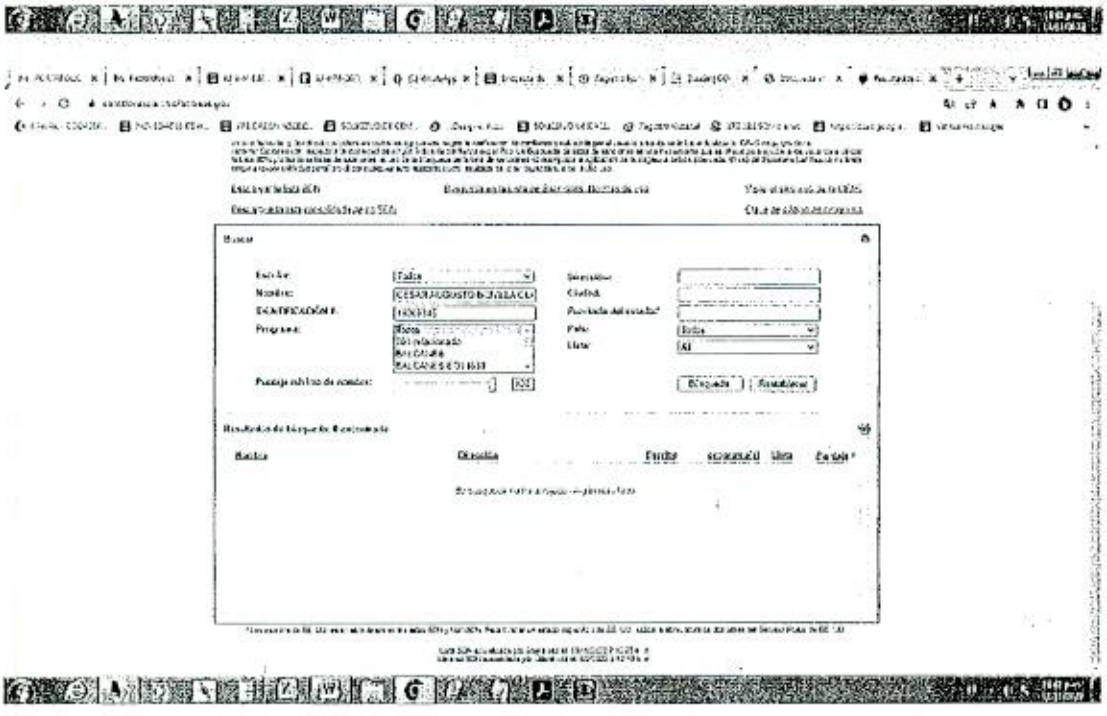


CONSEJO DE SEGURIDAD DE LA ONU

Buscar

Your search yielded no results

NACIONES UNIDAS



CENTRAL COOPERATIVA DE SERVICIOS FUNERARIOS - COOPSERFUN

NIT 860.516.881-8

Un homenaje al amor

Los Olivos

CALL CENTER: 340 4055
SEDE ADMINISTRATIVA CRA 15 No 97 – 60 **Tel:** 646 3000
SEDE PALERMO: AV 42 No 14- 20 **Tel:** 288 0799
SEDE TEUSAQUILLO: CRA 16 No 33 – 12 **Tel:** 288 4311
SEDE RESTREPO: CALLE 15 SUR No 14 – 58 **Tel:** 366 5111
SEDE SOACHA: CALLE 12 No 6 – 27 **Tel:** 781 4350
PARQUE CEMENTERIO: KM 1.7 VIA BOGOTA – SIBERIA **Tel:** 307 6430

FACTURADO A:

RAZÓN SOCIAL / NOMBRE: MUNICIPIO DE SOACHA
TIPO IDENTIFICACIÓN: NIT
TIPO PERSONA: JURIDICA
NÚMERO IDENTIFICACIÓN: 800094755 **DV** 7 **PAÍS** COLOMBIA **CIUDAD:** SOACHA
DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA **DIRECCIÓN:** CALLE 13 NO. 7 - 30 (SECRETARIA
TELÉFONO: 7305580 **CORREO:** GGOMEZ@ALCALDIASOACHA.GOV.CO

DATOS DEL SERVICIO

NOMBRE COMPLETO DEL SER QUERIDO: JUAN CARLOS ROJAS MONTOYA
NÚMERO IDENTIFICACIÓN: CC 80239627
FECHA DE FALLECIMIENTO: 2022-10-10 **ASESOR:** DIEGO ARMANDO SANCHEZ GARCIA

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No.

FSOA-60000730

ORDEN DE SERVICIO: 217473
SUCURSAL: SOACHA
FORMA DE PAGO: CONTADO
MEDIO DE PAGO: EFECTIVO
FECHA DE EXPEDICIÓN: 22/11/2022 11:01:22 AM
FECHA DE VENCIMIENTO: Dec 22, 2022 12:00:00 AM

Total items: 3

Cod.	Referencia	Producto	Descripción	Cant.	Precio/Unit.	% Dscto	% Impto	Total
999	1	SERVICIOS	SERVICIOS FUNERARIOS	1.00	890,000.00	0.0%	0.0%	890,000.00

SON: OCHOCIENTOS NOVENTA MIL PESOS MONEDA CORRIENTE

Observaciones: Servicio Funerario Nro 217473 Cédula de Fallecido 80239627 0

Favor realizar su pago mediante las siguientes opciones: 1. Realizar Transferencia o consignación en la cuenta de ahorros No. 637329517 del Banco de Bogotá 2. Pago directo en nuestras sedes. 3. Girar cheque cruzado a nombre de COOPSERFUN. Una vez realizado su pago favor enviar soporte al correo pagos.bogota@losolivos.co

SUBTOTAL:	890,000
DESCUENTOS DESPUÉS DE IMPUESTOS:	0
TOTAL BASE:	890,000
*IMPUESTOS:	0
TOTAL CON IMPUESTOS:	890,000
AUTORETENCIÓN:	0
TOTAL A PAGAR: COP	890,000

*Impuestos	Base	Impto	Vlr Impto
IVA:	890,000	0.0%	0
RETEFUENTE:	0	0.0%	0
RETE ICA	0	0.0%	0
RETE IVA:	0	0.0%	0

BECERRA TORRES ADRIANA

Firma Autorizada

Firma Aceptación
Cc./Nit. 800094755

CUFE: 8c3be4751e04bbb56ef9095cf2122c83d3f46fbaf679a07233f7634ed8dbb2867a7d9eac92dbe9b8f182718129 9e83f1

ENTIDAD COOPERATIVA SUJETA A RETENCIÓN EN LA FUENTE POR CONCEPTO DE RENDIMIENTOS FINANCIEROS. ART 19-4 ET PARÁGRAFO 1.
EXCLUIDOS DE IVA ART 476 ET NUMERAL 19. ACTIVIDAD ECONOMICA ICA 9603.
"GRANDES CONTRIBUYENTES DE LA SHD DIB SEGÚN RESOLUCIÓN DDI-023769 del 29-11-2021".
DIAN: AUTORIZACION DIAN No 18764031280680 FECHA: 2022-07-15 NUMERACION AUTORIZADA DEL FSOA 60000561 AL FSOA 60010000 VIGENCIA 12 MESES

REPRESENTACIÓN GRAFICA FACTURA ELECTRONICA - Fecha de Generación: 22/11/2022 11:01:22 AM

CUFE : 8c3be4751e04bbb56ef9095cf2122c83d3f46fbaf679a07233f7634ed8dbb2867a7d9eac92dbe9b8f182718129 9e83f1

Proveedor Tecnológico dispapeles S.A.S. NIT 900 928 540-2 Software

Un homenaje al amor

Los Olivos

CALL CENTER: 3404055
SEDE ADMINISTRATIVA: CRA 15 NO 97-60 TEL: 6460000
PALERMO: AV 42 NO 14-20 TEL: 2880799
TEUSAQUILLO: CRA 18 NO 33-12 TEL: 2884311
RESTREPO: CALLE 15 SUR NO 14-58 TEL: 3665111
SOACHA: CALLE 12 No.6-27 TEL: 7814350
PARQUE CEMENTERIO: KM 1.7 VIA BOGOTÁ - SIBERIA TEL 3076430

ANEXO FACTURA DE VENTA
FSOA1 - 60000730

ORDEN DE SERVICIO No
217473

CENTRAL COOPERATIVA DE SERVICIOS FUNERARIOS - COOPSERFUN NIT 860.516.881-8

CONTRATANTE: MUNICIPIO DE SOACHA
CC/NIT: 800094755
TELEFONO: 7305580
DIRECCION: CALLE 13 NO. 7 - 30 (SECRETARIA GENERAL)
ASESOR: SANCHEZ GARCIA DIEGO ARMANDO
CIUDAD: Bogota
EMAIL: admin.humano@socahaeduactiva.edu.co
SEDE: SOACHA

DOCUMENTO FALLECIDO: 80239627
NOMBRE FALLECIDO: JUAN CARLOS ROJAS MONTOYA

DETALLE COMPONENTES DEL SERVICIO		VALOR
SERVICIO FUNERARIO QUE INCLUYE:		
BASICOS		
BASICOS ALCALDIA SOACHA NN ADULTO	TRASLADO DEL CUERPO A LABORATORIO	175.000,00
	TRASLADO DESTINO FINAL	
	EMBALSAMAMIENTO	
	TRAMITES LEGALES	
COFRES		
OLIVOS 1		145.000,00
DESTINOS FINALES		
Boveda Adulto - DIST -SUR		570.000,00
	SUBTOTAL:	**890.000,00**
	DESCUENTO:	
	TOTAL:	**890.000,00**

Soacha, 02 de Noviembre de 2022

OF. SGB. No. 4408 - 2022
Cite este número para cualquier información y/o respuesta

Señores:
FUNERARIA LOS OLIVOS SOACHA

Asunto: Autorización de servicio – Inhumación de cuerpo

La Secretaria de Gobierno pone en conocimiento las medidas implementadas en el marco de dar cumplimiento a la problemática de riesgo para la población victima y vulnerable del Municipio de Soacha.

Por tal motivo y dando cumplimiento con el objeto contractual del contrato entre la Alcaldía Municipal de Soacha y COOPSERFUN, la Secretaria de Gobierno desde la oficina de atención a victimas, AUTORIZA ejecutar la inhumación solicitada por Medicina Legal y la cual corresponde al occiso relacionado a continuación.

OCCISO IDENTIFICADO	NUC
JUAN CARLOS ROJAS MONTOYA	257546000392202202070

Agradecemos su acostumbrada colaboración para dar cumplimiento de manera satisfactoria al auxilio funerario en mención.

CORONEL (ra) JUAN CARLOS POLANIA SICARD
Secretario de Gobierno de Soacha

Elaboró: Lizeth Paola Daza Nieto PS. profesional SGB
Revisó: Jaime Leyva Vásquez Profesional SGB
Revisó: Rafael Enrique Mariño Sandoval Director Apoyo a la Justicia

Powered by CamScanner

INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES
Dirección Regional Oriente - Seccional Cundinamarca

Soacha 25-10-2022

25/10/22, 10:55 educ.alcaldiasoacha.gov.co/Soachaprod/...
Al responder cite radicado: 20223000578432 Id: 240871
Folios: 1 Fecha: 2022-10-26 10:55:04 Anexos: 0
Remitente : INSTITUTO DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS F
Destinatario: DESPACHO SECRETARIA DE GOBIERNO
AUTORIZO a la Alcaldía de Soacha, para utilizar los medios e
comunicación de conformidad de lo previsto en los artículos 53,
1437 del 2011. SI__ NO__ Firma_____

Secretario de Gobierno
Alcaldía Municipal Soacha
Cundinamarca.

Cordial Saludo,

Respetuosamente, me permito solicitar de su colaboración para realizar la inhumación del cuerpo sin vida de sexo masculino identificado como JUAN CARLOS ROJAS MONTOYA que ingreso a la Unidad de Medicina Legal Soacha el día 11-10-2022 y se encuentran en estado de descomposición en la morgue del cementerio municipal.

Lo anterior con el fin de evitar un problema de salud pública, ya que la nevera no cuenta con la capacidad de almacenamiento y conservación de cadáveres.

SIRDEC – 20220101257540000263 NUC- 257546000392202202070

Agradecemos su colaboración.

Atentamente,

GINA TATIANA HURTADO MANCHA
Profesional Universitario Forense
Medicina Legal Soacha

Powered by CamScanner

INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES

ORGANISMO DE INSPECCIÓN LOFOSCOPIA FORENSE

REGIONAL BOGOTA

SEDE CENTRAL

No. Informe. DRBO-GLOF-2022010125754000263-1 Página 1 de 1

BOGOTÁ D.C., 2022-10-11

DOCTOR (A).

JENNIFER ANDREA SANTISTEBAN COCUNUBO

INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES

Sitio de Atención: SOACHA

SOACHA-CUNDINAMARCA

Autoridad: SIJIN

Noticia Criminal: 257546000392202202070

No. SIRDEC: 2022010125754000263

Procedencia de la solicitud: Unidad Básica de SOACHA

Fecha de la solicitud: 2022-10-11

Fecha de recepción en el organismo de Inspección: 2022-10-11

Fecha análisis: 2022-10-11

ELEMENTOS RECIBIDOS PARA ESTUDIO:

Tarjeta de Necrodactilia .

Tarjeta de preparación de la Cedula de Ciudadanía.

ESTUDIO SOLICITADO:

IDENTIFICACIÓN POR LOFOSCOPIA.

METODOS EMPLEADOS:

ANÁLISIS DE IMPRESIONES DE ORIGEN LOFOSCOPICO MEDIANTE LA APLICACIÓN DEL MÉTODO ACE-V. DG-M-PET-121 V4.

El Grupo de Trabajo Europeo de Interpol sobre Identificación de Huellas Dactilares II (GTEIHD II) ha postulado que la base para la identificación lofoscópica está constituida por dos axiomas: son únicas y no cambian a lo largo de la vida. La investigación científica y la práctica extensiva han demostrado que el tejido para estudio lofoscópico, una vez acabado el desarrollo fetal son inmutables de manera natural incluso mucho tiempo después de la muerte, conservando las formas y los detalles de las crestas puesto que su formación es de origen interno (en la capa dérmica de la piel). La unicidad se expresa en las crestas papilares teniendo en cuenta la situación, la dirección y las relaciones de las crestas.

INSTRUMENTOS UTILIZADOS:

No aplica

INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS Y CONCLUSION:

El occiso (a) registrado con el NUNC/Acta de inspección a cadáver No. 257546000392202202070 se identifica fehacientemente mediante cotejo dactiloscópico con el nombre de JUAN CARLOS ROJAS MONTOYA, CÉDULA DE CIUDADANÍA No. 80239627 expedida en BOGOTÁ D.C.-BOGOTÁ D.C-COLOMBIA con fecha 02/08/1999, nacido el 07/03/1981 en BOGOTÁ D.C.-BOGOTÁ D.C-COLOMBIA.

GERMAN GUSTAVO MORA MONTAÑEZ

TECNICO FORENSE

FIN DEL INFORME PERICIAL

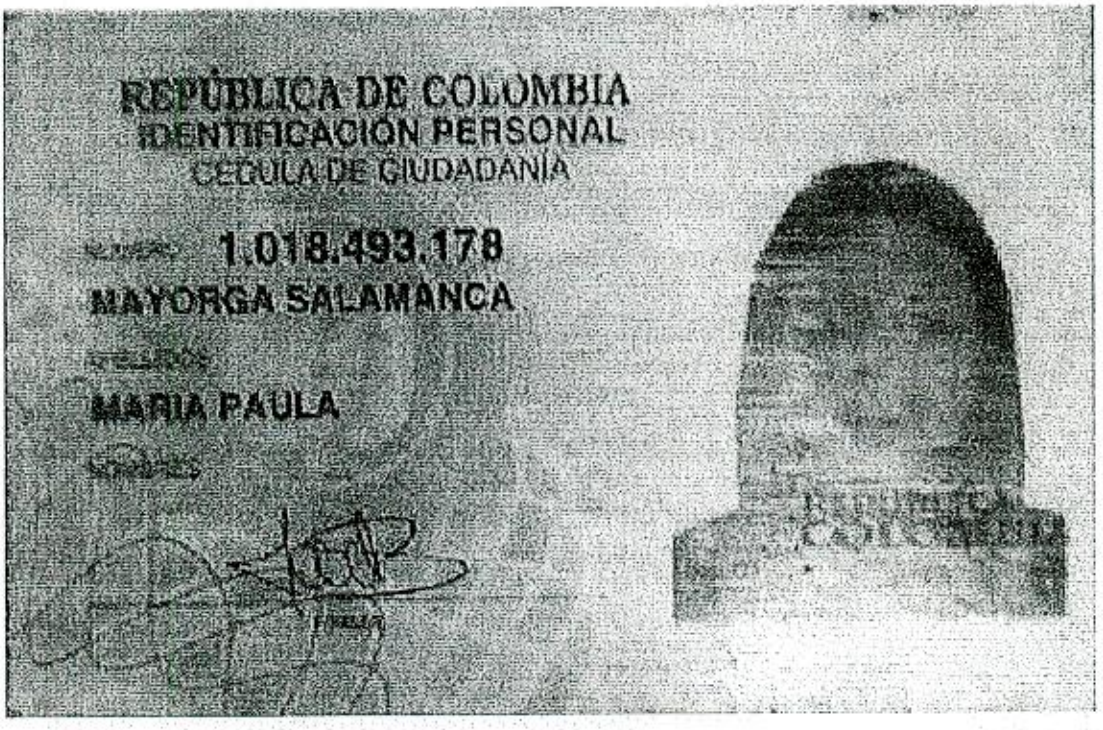
Para cualquier aclaración o ampliación refiérase al número de caso

Teléfono(s): (1) 4069844#77 Ext 1106-1230-1231

Dirección(s): Calle 7 A No. 12 A 51 piso 2

Correo electrónico: loboscopiabogota@medicinalegal.gov.co

"Ciencia con sentido humanitario, un mejor país"



REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO 1.018.493.178
MAYORGA SALAMANCA

APELLIDOS

MARIA PAULA

NOMBRES

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 16-MAR-1997
SOACHA
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.63
ESTATURA

A+
G.S. RH

F
SEXO

20-MAR-2015 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

INDICE DERECHO

P-1500150-00991652-F-1018493178-20150403 0000000-10A-1 100530074 75

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

221030200710S6

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 lo previsto en dicho derecho y para los fines estrictamente autorizados.

I. INFORMACIÓN GENERAL

LUGAR DE LA DEFUNCIÓN

Departamento	Municipio
CUNDINAMARCA	SOACHA

ÁREA DONDE OCURRIÓ 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	2022-10-10	23:15:00

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO	
	Tipo de documento	Número de documento
Masculino	Cédula de ciudadanía	80239827

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
ROJAS	MONTOYA	JUAN	CARLOS

PROBABLE MANERA DE MUERTE	DE ACUERDO CON LA CULTURA, PUEBLOS O RASGOS FÍSICOS, EL FALLECIDO ERA O SE RECONOCÍA COMO	
	Pertenencia étnica	¿A cuál pueblo indígena pertenece?
No natural	Ninguno de los anteriores	

II. DATOS DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

IDENTIFICACIÓN DEL CERTIFICADOR

Tipo de documento	Número de documento
Cédula de ciudadanía	1014275383

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
SANTISTEBAN	COCUNUBO	JENNIFER	ANDREA

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	REGISTRO PROFESIONAL
Médico	1014275383

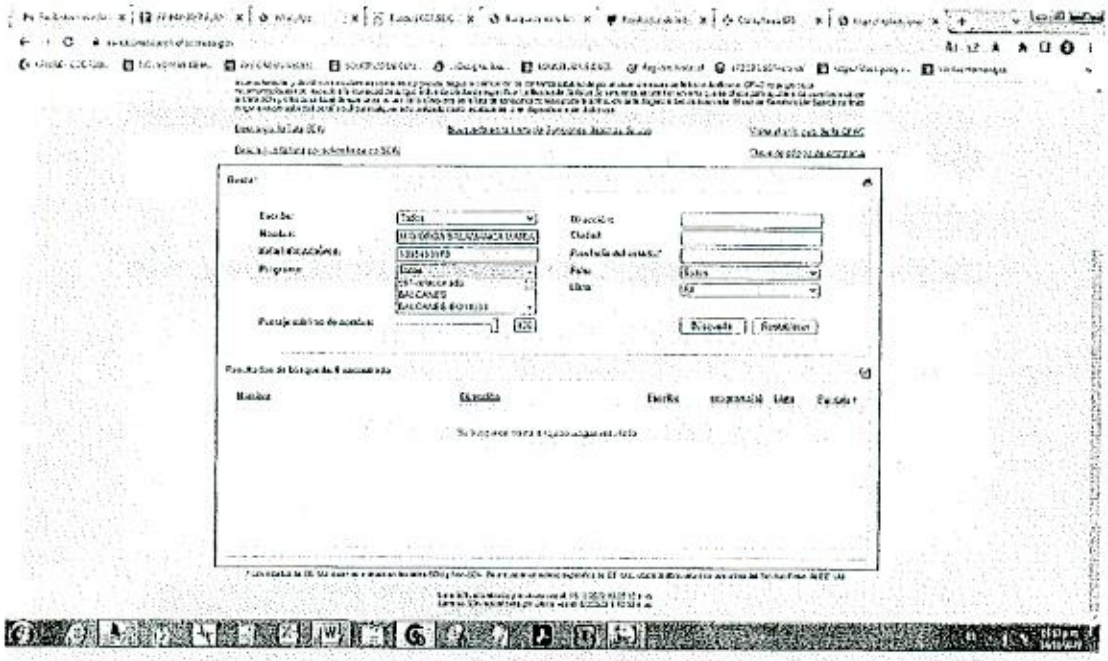
LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO

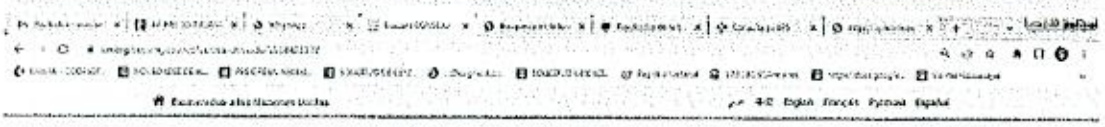
Departamento	Municipio
CUNDINAMARCA	SOACHA

FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO	FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN
Año - Mes - Día	
2022-10-11	

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de ingreso/fin: 2022-10-11 11:28

Código verificación: 0A09-50FA-09D2-AA75





CONSEJO DE SEGURIDAD DE LA ONU

Buscar

Your search yielded no results

NACIONES UNIDAS



CENTRAL COOPERATIVA DE SERVICIOS FUNERARIOS - COOPSERFUN

NIT 860.516.881-8

Un homenaje al amor

Los Olivos

CALL CENTER: 340 4055
SEDE ADMINISTRATIVA CRA 15 No 97 – 60 **Tel:** 646 3000
SEDE PALERMO: AV 42 No 14- 20 **Tel:** 288 0799
SEDE TEUSAQUILLO: CTA 18 No 33 – 12 **Tel:** 288 4311
SEDE RESTREPO: CALLE 15 SUR No 14 – 58 **Tel:** 366 5111
SEDE SOACHA: CALLE 12 No 6 – 27 **Tel:** 781 4350
PARQUE CEMENTERIO: KM 1.7 VÍA BOGOTÁ – SIBERIA **Tel:** 307 6430

FACTURADO A:

RAZÓN SOCIAL / NOMBRE: MUNICIPIO DE SOACHA
TIPO IDENTIFICACIÓN: NIT
TIPO PERSONA: JURIDICA
NÚMERO IDENTIFICACIÓN: 800094755 **DV** 7
PAÍS COLOMBIA **CIUDAD:** SOACHA
DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA
DIRECCIÓN: CALLE 13 NO. 7 - 30 (SECRETARIA
TELÉFONO: 7305580
CORREO: GGOMEZ@ALCALDIASOACHA.GOV.CO

DATOS DEL SERVICIO

NOMBRE COMPLETO DEL SER QUERIDO: GABRIELINA DEL CARMEN REYES
NÚMERO IDENTIFICACIÓN: CC 41397818
FECHA DE FALLECIMIENTO: 2022-11-19
ASESOR: DIEGO ARMANDO SANCHEZ GARCIA

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No.

FSOA-60000736

ORDEN DE SERVICIO: 218101
SUCURSAL: SOACHA
FORMA DE PAGO: CRÉDITO
MEDIO DE PAGO: TRANSFERENCIA DÉBITO BANCARIA
FECHA DE EXPEDICIÓN: 23/11/2022 3:56:47 PM
FECHA DE VENCIMIENTO: Dec 23, 2022 12:00:00 AM

Total items: 4

Cod.	Referencia	Producto	Descripción	Cant.	Precio/Unit.	% Dscto	% Impto	Total
999	1	SERVICIOS	SERVICIOS FUNERARIOS	1.00	3,403,750.00	0.0%	0.0%	3,403,750.00

SON: TRES MILLONES CUATROCIENTOS TRES MIL SETECIENTOS CINCUENTA PESOS MONEDA CORRIENTE

Observaciones: Servicio Funerario Nro 218101 Cédula de Fallecido 41397818 10313055

Favor realizar su pago mediante las siguientes opciones: 1. Realizar Transferencia o consignación en la cuenta de ahorros No. 637329517 del Banco de Bogotá 2. Pago directo en nuestras sedes. 3. Girar cheque cruzado a nombre de COOPSERFUN. Una vez realizado su pago favor enviar soporte al correo pagos.bogota@losolivos.co

SUBTOTAL:	3,403,750
DESCUENTOS DESPUÉS DE IMPUESTOS:	0
TOTAL BASE:	3,403,750
*IMPUESTOS:	0
TOTAL CON IMPUESTOS:	3,403,750
AUTORETENCIÓN:	0
TOTAL A PAGAR: COP	3,403,750

*Impuestos	Base	Impto	Vlr Impto
IVA:	3,403,75	0.0%	0
RETEFUENTE:	0	0.0%	0
RETE ICA	0	0.0%	0
RETE IVA:	0	0.0%	0

PINZON GARCIA YEISSON ANDRES

Firma Autorizada

Firma Aceptación
Cc./Nit. 800094755

CUFE: 3b96acba5c31d7be78772e0c4181a02a184163a0989abce1bd97d712f4efd40fe28e83d4fd60159ba8a17a9f1bedff0a

ENTIDAD COOPERATIVA SUJETA A RETENCIÓN EN LA FUENTE POR CONCEPTO DE RENDIMIENTOS FINANCIEROS. ART 19-4 ET PARÁGRAFO 1.
EXCLUIDOS DE IVA ART 476 ET NUMERAL 19. ACTIVIDAD ECONOMICA ICA 9603.
GRANDES CONTRIBUYENTES DE LA SHD DIB SEGÚN RESOLUCIÓN DDI-023769 del 29-11-2021.
DIAN: AUTORIZACION DIAN No 18764031280680 FECHA: 2022-07-15 NUMERACION AUTORIZADA DEL FSOA 60000561 AL FSOA 60010000 VIGENCIA 12 MESES

REPRESENTACIÓN GRÁFICA FACTURA ELECTRÓNICA - Fecha de Generación: 23/11/2022 3:56:48 PM

CUFE : 3b96acba5c31d7be78772e0c4181a02a184163a0989abce1bd97d712f4efd40fe28e83d4fd60159ba8a17a9f1bedff0a

Proveedor Tecnológico Gsoluciones S.A.S. NIT 860.028.580-2 Software Factus

Un homenaje al amor

Los Olivos

CALL CENTER: 3404055
SEDE ADMINISTRATIVA: CRA 15 NO 97-60 TEL: 6460000
PALERMO: AV 42 NO 14-20 TEL: 2880799
TEUSAQUILLO: CRA 18 NO 33-12 TEL: 2884311
RESTREPO: CALLE 15 SUR NO 14-68 TEL: 3665111
SOACHA: CALLE 12 No.6-27 TEL: 7814350
PARQUE CEMENTERIO: KM 1.7 VIA BOGOTÁ - SIBERIA TEL 3076430

ANEXO FACTURA DE VENTA
FSOA1 - 60000736

ORDEN DE SERVICIO No
218101

CENTRAL COOPERATIVA DE SERVICIOS FUNERARIOS - COOPSERFUN NIT 860.516.881-8

CONTRATANTE: MUNICIPIO DE SOACHA
CC/NIT: 800094755
TELEFONO: 7305580
DIRECCION: CALLE 13 NO. 7 - 30 (SECRETARIA GENERAL)
ASESOR: SANCHEZ GARCIA DIEGO ARMANDO

CIUDAD: Bogota
EMAIL: admin.humano@socahaeduactiva.edu.co
SEDE: SOACHA

DOCUMENTO FALLECIDO: 41397818
NOMBRE FALLECIDO: GABRIELINA DEL CARMEN REYES

DETALLE COMPONENTES DEL SERVICIO		VALOR
SERVICIO FUNERARIO QUE INCLUYE:		
BASICOS		
BASICOS ALCALDIA SOACHA ADULTO	CARTELES SCHA	581.000,00
	CINTA MEMBRETEADA CARROZAS X 50 MTS	
	EMBALSAMAMIENTO	
	ARREGLO FLORAL-Bas -Scha	
	TRAMITES LEGALES	
	TRASLADO DEL CUERPO A LABORATORIO	
	TRASLADO DEL CUERPO A SALA	
	TRASLADO DESTINO FINAL	
COFRES		
CREMACION OLIVOS		592.000,00
CONJUNTO RECORDATORIO		
LIBRO DE FIRMAS OLIVOS-Bas		0,00
DESTINOS FINALES		
Cremacion adulto sencilla - JPCLO		1.398.750,00
SALAS DE VELACION		
SALA 4		832.000,00
	SUBTOTAL:	3.403.750,00
	DESCUENTO:	
	TOTAL:	3.403.750,00

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL.

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

2211592010450 5

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
CUNDINAMARCA	SOACHA

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	2022-11-19	11:00:00

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO	
	Tipo de documento	Número de documento
Femenino	Cédula de ciudadanía	41397018

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
REYES		GABRIELINA	DEL CARMEN

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	1032426285

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
ZAMUDIO	GONZALEZ	JAIME	ANDERSON

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	REGISTRO PROFESIONAL
Médico	1032426285

LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO	
Departamento	Municipio
CUNDINAMARCA	SOACHA

FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO	FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN
Año - Mes - Día	
2022-11-20	

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de Impresión: 2022-11-20 13:10

Código verificación: 5456-8918-6A61-5A89

cargenlaceleje 3150 gmail.com



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 08-NOV-1936
SAN JOSE DE PARE
(BOYACA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.46 ESTATURA | O- G.S. RH | F SEXO

03-MAR-1969 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
IVAN DUQUE ESCOBAR

A-1524700-32082088-F-0041397818-20010919 00692 01260M 02 084760815

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
41397818

NUIP

REYES

APELLIDOS

GABRIELINA DEL CARMEN

NOMBRES

NO FIRMA

FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO 05-AGO-1975

BOGOTA D.C
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.47	B-	F
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

20-JUN-1994 BOGOTA D.C
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-1500150-00296088-F-0052213060-20110426 0026789872A 1 1341275738

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO 52.213.060
REYES

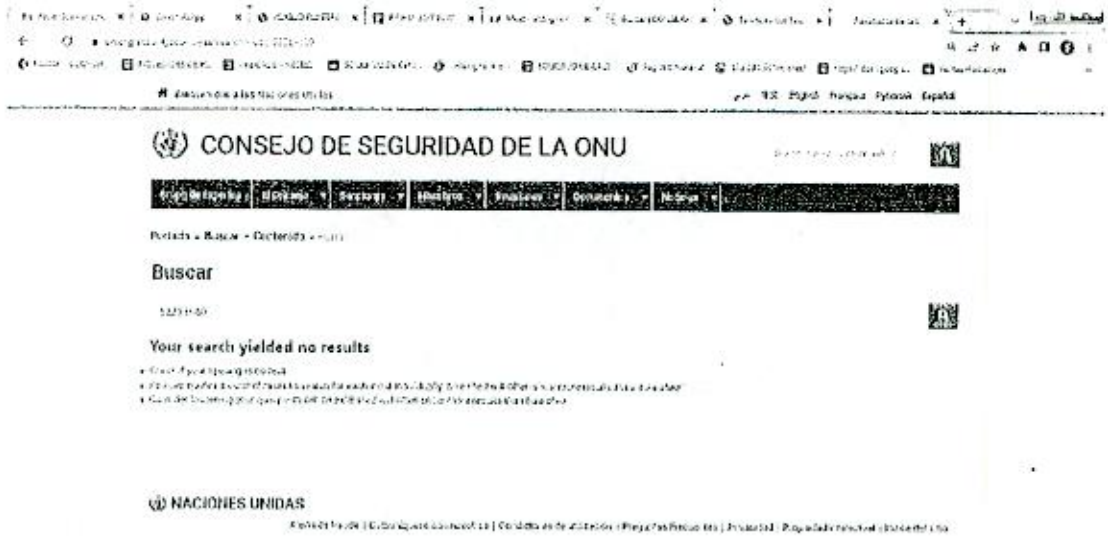
APELLIDOS
ANGELICA ESMERALDA

NOMBRES

Angelica E Reyes

FIRMA



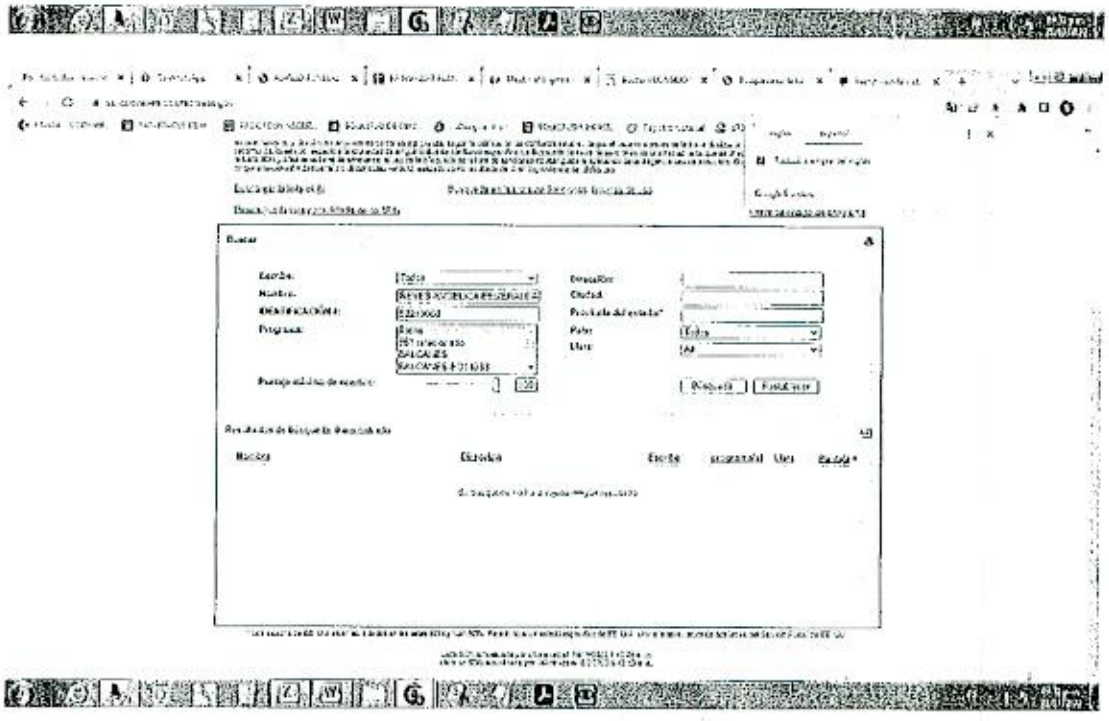


CONSEJO DE SEGURIDAD DE LA ONU

Buscar

Your search yielded no results

NACIONES UNIDAS



CENTRAL COOPERATIVA DE SERVICIOS FUNERARIOS - COOPSERFUN
NIT 860.516.881-8

Un homenaje al amor

Los Olivos

CALL CENTER: 340 4055
SEDE ADMINISTRATIVA CRA 15 No 97 – 60 **Tel:** 646 3000
SEDE PALERMO: AV 42 No 14- 20 **Tel:** 288 0799
SEDE TEUSAQUILLO: CRA 18 No 33 – 12 **Tel:** 288 4311
SEDE RESTREPO: CALLE 15 SUR No 14 – 58 **Tel:** 366 5111
SEDE SOACHA: CALLE 12 No 6 – 27 **Tel:** 781 4350
PARQUE CEMENTERIO: KM 1.7 VÍA BOGOTÁ – SIBERIA **Tel:** 307 6430

FACTURADO A:

RAZÓN SOCIAL / NOMBRE: MUNICIPIO DE SOACHA
TIPO IDENTIFICACIÓN: NIT
TIPO PERSONA: JURIDICA
NÚMERO IDENTIFICACIÓN: 800094755 **DV** 7
PAÍS COLOMBIA **CIUDAD:** SOACHA
DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA
DIRECCIÓN: CALLE 13 NO. 7 - 30 (SECRETARIA
TELÉFONO: 7305580
CORREO: GGOMEZ@ALCALDIASOACHA.GOV.CO

DATOS DEL SERVICIO

NOMBRE COMPLETO DEL SER QUERIDO: DEIVERSON DAVID PERAZA MOREJON
NÚMERO IDENTIFICACIÓN: RC 1242689895
FECHA DE FALLECIMIENTO: 2022-11-21
ASESOR: DIEGO ARMANDO SANCHEZ GARCIA

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No.

FSOA-60000739

ORDEN DE SERVICIO: 218383
SUCURSAL: SOACHA
FORMA DE PAGO: CONTADO
MEDIO DE PAGO: EFECTIVO
FECHA DE EXPEDICIÓN: 25/11/2022 11:31:29 AM
FECHA DE VENCIMIENTO: Dec 25, 2022 12:00:00 AM

Total items: 4

Cod.	Referencia	Producto	Descripción	Cant.	Precio/Unit.	% Dscto	% Impto	Total
999	1	SERVICIOS	SERVICIOS FUNERARIOS	1.00	1,855,100.00	0.0%	0.0%	1,855,100.00

SON: UN MILLONES OCHOCIENTOS CINCUENTA Y CINCO MIL CIENTO PESOS MONEDA CORRIENTE

SUBTOTAL:	1,855,100
DESCUENTOS DESPUÉS DE IMPUESTOS:	0
TOTAL BASE:	1,855,100
***IMPUESTOS:**	0
TOTAL CON IMPUESTOS:	1,855,100
AUTORETENCIÓN:	0
TOTAL A PAGAR: COP	1,855,100

Observaciones: Servicio Funerario Nro 218383 Cédula de Fallecido 1242689895

Favor realizar su pago mediante las siguientes opciones: 1. Realizar Transferencia o consignación en la cuenta de ahorros No. 637329517 del Banco de Bogotá 2. Pago directo en nuestras sedes. 3. Girar cheque cruzado a nombre de COOPSERFUN. Una vez realizado su pago favor enviar soporte al correo pagos.bogota@losolivos.co

*Impuestos	Base	Impto	Vlr Impto
IVA:	1,855,10	0.0%	0
RETEFUENTE:	0	0.0%	0
RETE ICA	0	0.0%	0
RETE IVA:	0	0.0%	0

PARRA GUERRERO YEIMY

Firma Autorizada

Firma Aceptación
Cc./Nit. 800094755

CUFE: 697c35a904e43ac25760bb922447f6f49c9a5ad0f359115cbdcc1ee11dd019b2f38c071e2f592402e280959e4a451ce7

ENTIDAD COOPERATIVA SUJETA A RETENCIÓN EN LA FUENTE POR CONCEPTO DE RENDIMIENTOS FINANCIEROS. ART 19-4 ET PARÁGRAFO 1.
EXCLUIDOS DE IVA ART 476 ET NUMERAL 19. ACTIVIDAD ECONOMICA ICA 9603.
"GRANDES CONTRIBUYENTES DE LA SHD DIB SEGÚN RESOLUCIÓN DDI-023769 del 29-11-2021".
DIAN: AUTORIZACION DIAN No 18764031280680 FECHA: 2022-07-15 NUMERACION AUTORIZADA DEL FSOA 60000561 AL FSOA 60010000 VIGENCIA 12 MESES

REPRESENTACIÓN GRÁFICA FACTURA ELECTRÓNICA - Fecha de Generación: 25/11/2022 11:31:35 AM

CUFE : 697c35a904e43ac25760bb922447f6f49c9a5ad0f359115cbdcc1ee11dd019b2f38c071e2f592402e280959e4a451ce7

Proveedor Tecnológico dispapeles S.A.S. NIT 860.028.580-2 Software Factus

Un homenaje al amor

Los Olivos

CALL CENTER: 3404055
SEDE ADMINISTRATIVA: CRA 15 NO 97-60 TEL: 6460000
PALERMO: AV 42 NO 14-20 TEL: 2860799
TEUSAQUILLO: CRA 18 NO 33-12 TEL: 2884311
RESTREPO: CALLE 15 SUR NO 14-58 TEL: 3665111
SOACHA: CALLE 12 No.6-27 TEL: 7814350
PARQUE CEMENTERIO: KM 1.7 VIA BOGOTÁ - SIBERIA TEL 3075430

ANEXO FACTURA DE VENTA
FSOA1 - 60000739

ORDEN DE SERVICIO No
218383

CENTRAL COOPERATIVA DE SERVICIOS FUNERARIOS - COOPSERFUN NIT 860.516.881-8

CONTRATANTE: MUNICIPIO DE SOACHA
CC/NIT: 800094755
TELEFONO: 7305580
DIRECCION: CALLE 13 NO 7 - 30 (SECRETARIA GENERAL)
ASESOR: SANCHEZ GARCIA DIEGO ARMANDO

CIUDAD: Bogota
EMAIL: admin.humano@socahaeduactiva.edu.co
SEDE: SOACHA

DOCUMENTO FALLECIDO: 1242589895
NOMBRE FALLECIDO: DEIVERSON DAVID PERAZA MOREJON

DETALLE COMPONENTES DEL SERVICIO		VALOR
SERVICIO FUNERARIO QUE INCLUYE:		
BASICOS		
BASICOS ALCALDIA SOACHA HASTA 10 AÑOS	CARTELES SCHA	500.000,00
	CINTA MEMBRETEADA CARROZAS X 50 MTS	
	EMBALSAMAMIENTO	
	ARREGLO FLORAL INFANTIL-Bas -Scha	
	TRAMITES LEGALES	
	TRASLADO DEL CUERPO A LABORATORIO	
	TRASLADO DESTINO FINAL	
COFRES		
COFRE 1MT SDIS-SGAM		300.000,00
DESTINOS FINALES		
Boveda Adulto - DIST.-SUR		635.100,00
SALAS DE VELACION		
SALA 4		420.000,00
	SUBTOTAL:	**1.855.100,00**
	DESCUENTO:	
	TOTAL:	**1.855.100,00**

Soacha Cundinamarca 23 de noviembre de 2022

Señores
Secretaria de Gobierno
Dr. Jaime Leiva
soacha

yo **BEATRIZ BETANIA PERAZA MOREJON** identificada con cedula venezolana **N° 30.262.979** como madre de mi hijo en estos momentos difíciles de duelo por mi hijo y teniendo en cuenta que soy una venezolana sin los recursos económicos para darle sepultura a mi hijo, solicitamos su apoyo para el auxilio funerario, sea importante mencionar que mi hijo aun siendo colombiano no fue posible afiliarlo al sisben ya que como grupo familia yo de nacionalidad venezolana no tengo aun mi PPT y no he logrado afiliarme al sisben en soacha.

Los datos correspondientes son los siguientes:

DATOS DEL OCCISO:

Nombre: DEIVERSON DAVID PERAZA MOREJON de nacionalidad colombiano con Registro civil N° 1.242.689.895.

Condición del Occiso: Vulnerable hijo de mamá migrante de nacionalidad venezolana sin recursos económicos.

Dirección donde Residía el Occiso: CL 8 N° 06 SUR -59 CA 2 Soacha

Especificar el parentesco: soy BEATRIZ BETANIA PERAZA MOREJON la mamá del occiso:

DATOS DEL REPRESENTANTE DEL OCCISO:

Nombre: BEATRIZ BETANIA PERAZA MOREJON

Dirección: CL 8 N° 06 SUR -59 CA 2 Soacha

Telefono:3203680727

Cordialmente

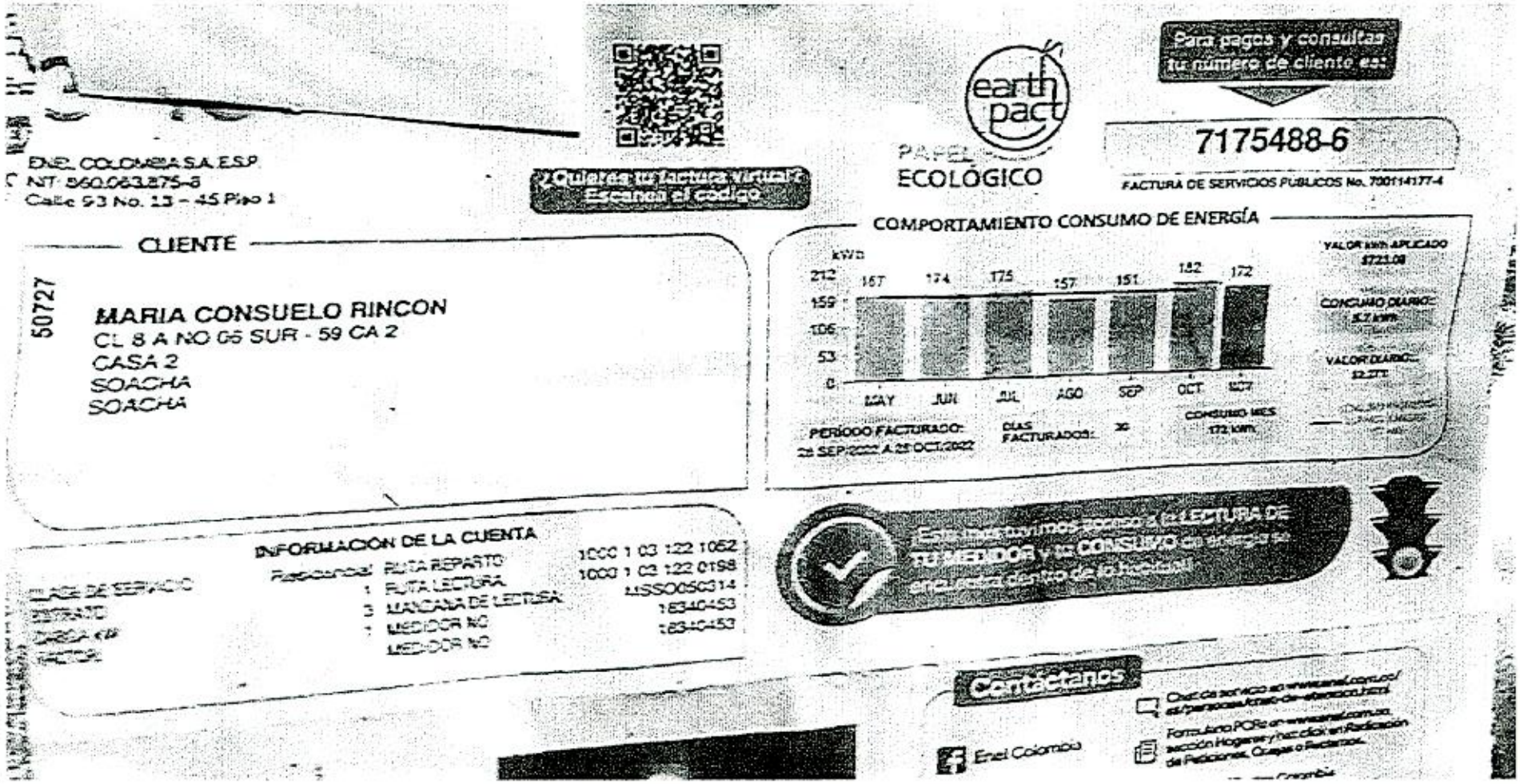


BEATRIZ BETANIA PERAZA MOREJON

Identificada con cedula venezolana N° 30.262.979

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner



ENEL COLOMBIA S.A. ESP
NIT 860.063.875-6
Calle 93 No. 13 - 45 Piso 1

¿Quieres tu factura Virtual? Escanea el código

PAPEL ECOLÓGICO

Para pagos y consultas tu número de cliente es:

7175488-6

FACTURA DE SERVICIOS PÚBLICOS No. 7001141774

CLIENTE

50727

MARIA CONSUELO RINCON
CL 8 A NO 65 SUR - 59 CA 2
CASA 2
SOACHA
SOACHA

COMPORTAMIENTO CONSUMO DE ENERGÍA

kWh
212
159
106
53
0

MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV
167	174	175	157	151	182	172

VALOR kWh APLICADO $721.08
CONSUMO DIARIO: 5.7 kWh
VALOR DIARIO: $3.771
CONSUMO MES: 172 kWh

PERÍODO FACTURADO: 28 SEP 2022 A 28 OCT 2022
DÍAS FACTURADOS: 30

INFORMACIÓN DE LA CUENTA

Relacionar	RUTA REPARTO	1000 1 03 122 1052
1	RUTA LECTURA	1000 1 03 122 0198
3	MANZANA DE LECTURA	LISSO050314
1	MEDIDOR NO	16340453
	MEDIDOR NO	16340453

Contáctanos

Enel Colombia

Powered by CamScanner

REGISTRADURIA
NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

Adhesivo Copia Registro Civil
26909974-0

NUIP 1.242.689.895

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 61145825

61145825

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [X] Notaría [ ] Número [ ] Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código A 7 P

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

REGISTRADURIA DE AUX SOACHA - COLOMBIA - CUNDINAMARCA - SOACHA

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
PERAZA	MOREJON

Nombre(s)

DEIVERSON DAVID

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2020 Mes ABR Día 03	MASCULINO	A	POSITIVO

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección)

COLOMBIA CUNDINAMARCA BOGOTA D.C

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	No. Certificado de nacido vivo
CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO	15992470-3

Datos de la madre o padre (Para casos de pueblos indígenas con línea matrilineal, o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que uno los declarantes para el primer apellido del inscrito)

Apellidos y nombres completos

PERAZA MOREJON BETANIA BEATRIZ

Documento de Identificación (Clase y número)	Nacionalidad
DE V 30262979	VENEZUELA

Datos de la madre o padre (Para casos de pueblos indígenas con línea matrilineal, o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que uno los declarantes para el segundo apellido del inscrito)

Apellidos y nombres completos

Documento de Identificación (Clase y número)	Nacionalidad

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

PERAZA MOREJON BETANIA BEATRIZ

Documento de Identificación (Clase y número)	Firma
DE V 30262979	Betania Peraza

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de Identificación (Clase y número)	Firma

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de Identificación (Clase y número)	Firma

Fecha de Inscripción	Nombre y firma del funcionario que autoriza
Año 2020 Mes OCT Día 14	HEIDY ESTEFANIA SANABRIA LEAL (E)
	Nombre y firma

Reconocimiento paterno	Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento
Firma	Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -

61145825

REPUBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA

CEDULA DE IDENTIDAD

V 15.196.158

MM754

Anabel Jimenez
Directora

APELLIDOS MOREJON CORDOBA

NOMBRES BETTY BEATRIZ



24-09-80 SOLTERA
F. NACIMIENTO EDO CIVIL

03-02-16 02-2026
F. EXPEDICION F. VENCIMIENTO

VENEZOLANO



NO2948402

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

22111820107082

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: CUNDINAMARCA	Municipio: SOACHA
ÁREA DONDE OCURRIO LA DEFUNCIÓN	
Área: Cabecera Municipal	Centro Poblado:(Inspección, corregimiento o caserío)

TIPO DE DEFUNCIÓN	FECHA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN	HORA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN
No fetal	2022-11-21	14:36:00

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO	
	Tipo de documento	Número de documento
Masculino	Registro civil	1242689895

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
PERAZA	MOREJON	DEIVERSON	DAVID

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?
No natural	Ninguno de los anteriores	

II. DATOS DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

IDENTIFICACIÓN DEL CERTIFICADOR	
Tipo de documento: Cédula de ciudadanía	Número de documento: 52268459

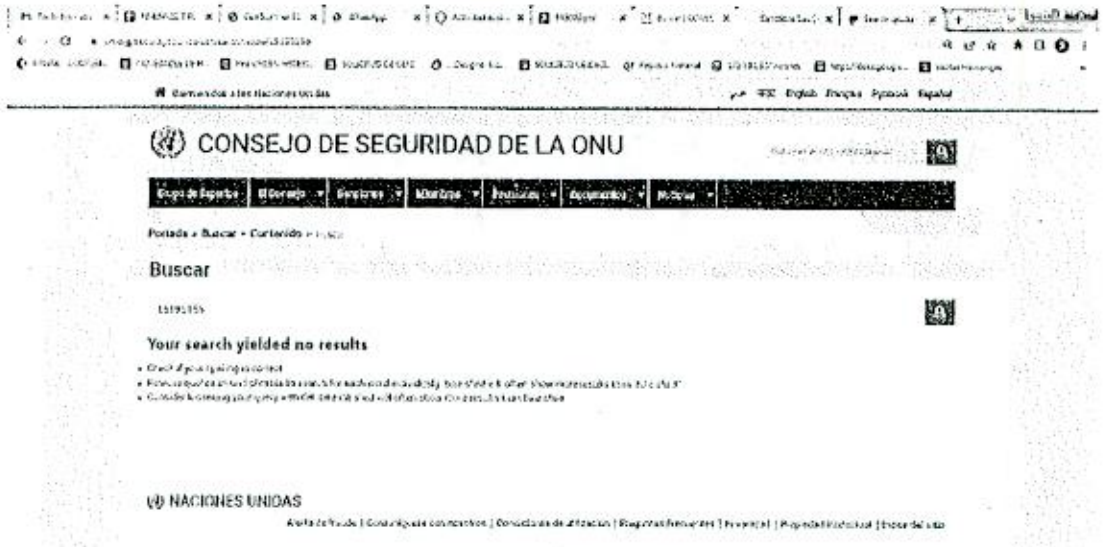
APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
CHAVES	GARCIA	MARIA	DEL PILAR

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	REGISTRO PROFESIONAL
Médico	52268459
LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO	
Departamento: CUNDINAMARCA	Municipio: SOACHA
FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO Año - Mes - Día: 2022-11-23	**FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN**

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de Impresión: 2022-11-23 12:02

Código verificación: C810-7D3E-3B53-6BD5



CONSEJO DE SEGURIDAD DE LA ONU

Buscar

Your search yielded no results

NACIONES UNIDAS

