	RECONOCIMIENTO Y PAGO (PAGO PARCIAL O FINAL)	CÓDIGO:	F-BS-15
		VERSIÓN:	05

Fecha de elaboración del reconocimiento:	09 FEBRERO 2023	Periodo de Pago:	Del	23/12/2022	Al	22/01/2023
Contrato No. y Fecha:	1648 DEL 14 MARZO DEL 2022					
Contratista:	FUNERARIA MOYA OSORIO PREVISION EXEQUIAL DEL LLANO S.A.S			c.c. o Nit.	900703782-3	
Representante Legal:	ALVARO ANDRES MOYA URIBE			c.c.	1.121.841.592	
Tipo de Pago:	Parcial X	Final		Número de Pago:	10	

Señores Gerencia de Contaduría, sírvase elaborar la orden de pago de la cuenta que se anexa, por cuanto cumple con todos los requisitos para que sea cancelada, la cual tiene los siguientes soportes documentales:

N.	Documento (Marcar con X los documentos que aplican al pago, los que no con N/A)	Hacienda	Jurídica	Secop	Sia Observa
1	COPIA REGISTRO PRESUPUESTAL (Primer pago del contrato inicial o de la adición o cesión del contrato)	N/A	N/A	N/A	N/A
2	COPIA DEL CERTIFICADO DE BANCO DE PROGRAMAS Y PROYECTOS (Todos los pagos con proyectos de inversión y en la adición)	X	N/A	X	N/A
3	ORIGINAL CERTIFICADO SUPERVISOR AUTORIZANDO EL PAGO (F-BS-16)	X	X	X	X
4	COMPROBANTE DE ENTRADA A ALMACÉN (Para Contratos de suministro) (Copia Hacienda – Original Jurídica)	N/A	N/A	N/A	N/A
5	FACTURA DE VENTA O CUENTA DE COBRO DE BIENES O SERVICIOS (Original Hacienda – Copia Jurídica)	X	X	X	X
6	COPIA ACTA DE INICIO (F-BS-12) (Primer Pago)	N/A	N/A	N/A	N/A
7	COPIA CONTRATO O EL DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES (Primer Pago o cesión del contrato)	N/A	N/A	N/A	N/A
8	COPIA MODIFICACIONES DEL CONTRATO (Pago posterior a la modificación) (Para Adición último pago del contrato inicial y primer pago de la adición)	N/A	N/A	N/A	N/A
9	COPIA RUT. o NIT. COMPLETO (Primer pago o cesión del contrato) En Uniones Temporales o Consorcio presentar RUT completo de los participantes	N/A	N/A	N/A	N/A
10	COPIA ACTO ADMINISTRATIVO DE DESIGNACIÓN DEL SUPERVISOR (Primer Pago o si hay cambio de supervisor) (Nota 11)	N/A	N/A	N/A	N/A
11	CERTIFICACIÓN BANCARIA (Primer pago o si realiza cambio de cuenta)	N/A	N/A	N/A	N/A
12	PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL • Planilla integrada en la que conste el pago de aporte y el IBC. (Persona Natural). • Esquema de presunción de costos, de acuerdo a lo establecido por el ministerio de salud y protección social y la UGPP. (Trabajadores independientes por cuenta propia o con contrato diferente a prestación de servicios) • Certificado expedido por el representante legal y/o revisor fiscal (Si está obligado a tenerlo), donde acredite que se encuentra a paz y salvo con aportes a seguridad social y parafiscales durante los últimos 6 meses, anexando tarjeta profesional, cédula de ciudadanía y antecedentes de la profesión vigentes del revisor fiscal (Persona Jurídica)	X	X	X	X
13	COPIA CERTIFICADO DE AFILIACIÓN ARL (Primer pago del contrato inicial, cesión, o prorroga) (Persona Natural)	N/A	N/A	N/A	N/A
14	INFORME DEL CONTRATISTA	N/A	X	X	X
15	INFORME DEL SUPERVISOR (F-BS-23)	N/A	X	X	X
16	ACTA DE FINALIZACIÓN (F-BS-17)	N/A	N/A	N/A	N/A
17	ACTA DE LIQUIDACIÓN (F-BS-34) (Nota 1 y 2)	N/A	N/A	N/A	N/A

Valor a Pagar (Letras y Números):	**VEINTE MILLONES DE PESOS M/CTE. ($20.000.000 M/CTE).**

Cordialmente,

Nombre:	PAULA ANDREA VEGA SANCHEZ	Nombre:	PAULA ANDREA VEGA SANCHEZ
Cargo:	SECRETARIA SOCIAL	Cargo:	SECRETARIA SOCIAL
Supervisor		Ordenador del Gasto	

00304 13 FEB '23

Notas:

00525 26 FEB '23

00682 27 FEB '23

	CERTIFICADO DEL SUPERVISOR AUTORIZANDO PAGO	CÓDIGO:	F-BS-16
		VERSIÓN:	04

Contrato No. y Fecha:	1648 DEL 14 MARZO 2022		
Contratista: (Persona natural o jurídica que figura en el contrato.)	FUNERARIA MOYA OSORIO PREVISION EXEQUIAL DEL LLANO S.A.S, ALVARO ANDRES MOYA URIBE.	Nit./c.c.	900703782-3
Representante Legal: (Soló para persona jurídica)	ALVARO ANDRES MOYA URIBE Rpte legal	c.c.	1.121.841.592 V/CIO
Supervisor:	PAULA ANDREA VEGA SANCHEZ	c.c.	1.121.816.040
Objeto: (Transcribir del contrato) **"BRINDAR EL SERVICIO DE HONRAS FÚNEBRES A PERSONAS MAYORES EN CONDICIONES DE VULNERABILIDAD Y ABANDONO SOCIAL QUE FALLECEN EN LOS 29 MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DEL META"**			
Valor inicial del contrato: (Letras y Números)	$500.000.000, QUINIENTOS MILLONES DE PESOS M/CTE		
Término Inicial de Ejecución:	El contrato tendrá un término de ejecución de **nueve (09) meses** o hasta agotar presupuesto, contados a partir de la firma del Acta de Inicio, la cual debe ser firmada máximo dentro de los cinco (5) días siguientes a la fecha de nombramiento del supervisor previo cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y legalización.		
Fecha de Inicio según Acta de Inicio:	23 MARZO 2022	Fecha Finalización según Acta de Inicio:	22 DE DICIEMBRE 2022

Modificaciones (Adiciones, Prórrogas, Suspensiones, Cesiones, Reinicios)			
Tipo de Modificación	Fecha de expedición del documento	Valor (Aplica solo para adiciones)	Tiempo (aplica solo para prórrogas)
PRORROGA	20 DICIEMBRE 2022	N.A	2 MESES
Término Total de Ejecución: (Inicial + prórroga)	23 MARZO 2022- 22 DE FEBRERO 2023	Fecha Finalización: (Inicial + prórroga)	23 MARZO 2022- 22 DE FEBRERO 2023
Valor total del contrato, incluyendo adiciones: (Letras y Números)	$500.000.000, QUINIENTOS MILLONES DE PESOS M/CTE		
*Diligencie sólo si existen modificaciones, de lo contrario N/A **Inserte filas si requiere			

Forma de Pago: (Transcribir del contrato)

5) forma de pago: el departamento del meta desembolsará los dineros presupuestados para la futura contratación de la siguiente manera. nueve (9) desembolsos mensuales por los servicios de honras fúnebres prestados cada mes o hasta agotar presupuesto, previa certificación de cumplimiento por parte del supervisor del mismo y acreditación de que se encuentra a paz y salvo con los aportes al sistema integral de seguridad social y parafiscales. De manera mensual, el contratista deberá cargar en la plataforma de contratación SECOP II, la facturación correspondiente.

	CERTIFICADO DEL SUPERVISOR AUTORIZANDO PAGO	CÓDIGO:	F-BS-16
		VERSIÓN:	04

Contrato Inicial, Registro Presupuestal: 14 marzo 2022 No 2732 2022					
Número y Fecha:	2732- 2022	**Inversión**	x	**Funcionamiento**	
Rubro presupuestal:	0301-2.3.41.04.1500.002.232.02.02.009-20				
Valor: (Letras y Números)	$500.000.000, QUINIENTOS MILLONES DE PESOS M/CTE				

Adición, Registro Presupuestal: N/A					
Número y Fecha:	N/A	**Inversión**	N/A	**Funcionamiento**	N/A
Rubro presupuestal:	N/A				
Valor: (Letras y Números)	N/A				

Nota: Realice copia de la tabla si se presenta más de una adición

Obligaciones Generales del Contratista: (Transcribir del Estudio Previo)

OBLIGACIONES GENERALES:

1. Acatar las sugerencias de la supervisión encaminadas a mejorar el proceso.
2. Las demás contenidas en la propuesta y que hacen parte integral del presente contrato.
3. Garantizar la afiliación ante el sistema de seguridad social integral en los términos establecidos en la Ley 100 de 1993, (EPS, Fondo de Pensiones y ARL) y presentar constancia de pago durante la ejecución del contrato.
4. Dar cumplimiento a la Ley 594 del 2000 (Ley General de archivo).
5. Prestar los servicios con el personal y elementos propuestos, cualquier cambio será previamente autorizado por el Supervisor siempre que no sea de perfil inferior al ofertado.
6. Las actividades no se pueden realizar con personas o material que pueda interpretarse como mensajes de inclinación política, social, racial, religiosa o cualquier otro que pueda ofender o causar agravio a un grupo de personas.
7. Actuar de buena fe y diligentemente para con el supervisor del departamento y de la Gobernación del Meta; teniendo en cuenta que el Contratista se considera un colaborador del Estado en el cumplimiento de los fines sociales que busca la contratación, acorde con el estatuto contractual. Por lo cual, además deberá avisar oportunamente de aquellos aspectos que puedan generar obstáculo para el desarrollo de la prestación del servicio.
8. Presentar Informe de Ejecución previo a los pagos y demás soporte documental y cada vez que sea requerido por el Supervisor.
9. Suscribir Actas de Inicio, Finalización y Liquidación del contrato.
10. Subir a la plataforma del Sistema Electrónico para la Contratación Pública SECOP II los documentos soportes de cada pago realizado, a más tardar dentro de los 3 días hábiles siguientes a la elaboración del mismo.
11. Cobrar los bienes y/o servicios suministrados y certificados por el Supervisor, con cargo al contrato, para lo cual deberá radicar cuenta, con todos los soportes documentales requeridos en los formatos del Sistema Integrado de Gestión de la Gobernación del Meta, que se encuentran publicados en la página web de la entidad.
12. Pagar y asumir los impuestos a que haya lugar, así como las demás obligaciones legales y tributarias que le competan de acuerdo con el marco normativo.

13. Las demás que por naturaleza del contrato se requieran en el transcurso de la misma.
14. Obligación referente a publicar en el SECOP II dentro del término legal la información requerida en la obligación 10 y los demás documentos que le asisten.

Obligaciones Específicas del Contratista: (Transcribir del Estudio Previo)

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS:

1. Cumplir a cabalidad con todas las exigencias y condiciones técnicas, las cuales describen los servicios que deberá prestar en correcta forma el contratista, atendiendo la normatividad vigente.
2. Cumplir con todas las condiciones de bioseguridad implementadas por el Gobierno Nacional, empleando y acatando los protocolos emitidos para prevenir el COVID 19.
3. Asegurar el correcto manejo y traslado del cadáver desde el inicio del proceso fúnebre hasta el destino final (cementerio).
4. Dar cumplimiento a los ofrecimientos adicionales que se realicen con ocasión a los factores de ponderación y/o ítems o servicios extras que ofrezca al momento de la presentación de la oferta.
5. El contratista deberá dar cumplimiento a todas las exigencias de carácter técnico a las que se comprometa en su propuesta, aunado a las contempladas en los documentos y estudios previos y el pliego de condiciones.
6. El contratista deberá garantizar el desplazamiento inmediato a cualquier municipio del Departamento cuando ocurra un evento de fallecimiento de adulto mayor en estado de abandono o vulnerabilidad.
7. El contratista deberá dar estricto cumplimiento al procedimiento técnico para la prestación del servicio previsto en los documentos y estudios previos.
8. Se debe contar con los permisos emitidos por los entes competentes con concepto favorable para la actividad de este proceso (Licencia de Sanidad, licencia de bomberos y el certificado de infraestructura que demuestre la adecuación respectiva).
9. Presentar informe mensual mediante el cual demuestre el cumplimiento del objeto contractual con las respectivas evidencias fotográficas.
10. Guardar la debida confidencialidad sobre los documentos que le sean entregados o tenga conocimiento con ocasión de la ejecución del contrato.
11. Contar con el Talento humano para la prestación del servicio; **1.** Un (01) bachiller con conocimiento en Tanatopraxia **2.** Un (01) profesional en psicología y **3.** Tres (03) conductores, según la experiencia requerida.
12. Las demás que requiera la Secretaría Social

Modificaciones y/o Adiciones:

N.A

Periodo de Pago:	Del	23/12/2022		Al	22/01/2023			
Tipo de Pago:	Anticipo		Parcial	X	Final		No. de Pago	10

HACEMOS GRANDE EL META / GOBERNACIÓN DEL META	CERTIFICADO DEL SUPERVISOR AUTORIZANDO PAGO	CÓDIGO:	F-BS-16
		VERSIÓN:	04

No. de Comprobante de Entrada a Almacén: (Contrato de Suministro)	N.A

Valor Total Autorizado a Pagar	
Valor Total Autorizado a Pagar (Letras Máximo 2 Decimales)	VEINTE MILLONES DE PESOS M/CTE. ($20.000.000 m/cte.)servicios prestados en el municipio de Villavicencio 6, Cumaral 1, granada 1, mesetas 2.

Por cada Registro Presupuestal (R.P.) y Clasificador Presupuestal que avale el contrato, se debe especificar el Valor a Afectar. Inserte filas si requiere.

No. R.P.	Rubro Presupuestal	Clasificador Presupuestal	Valor a Afectar
2732-2022	0301-2.3.41.04.1500.002.232.02.02.009-20	97320	$20.000.000
Valor Total Autorizado a Pagar (números máximo 2 decimales)			**$**

Lugar de Ejecución: (Transcribir del contrato)

El lugar de ejecución del presente contrato será en los 29 municipios del departamento del Meta para garantizar los servicios funerarios a los adultos mayores en estado de vulnerabilidad.

Municipio	Número de Días	Valor Día Contrato	Total
Villavicencio	N.A	$0	$0
Cumaral	N.A	$0	$0
granada	N.A	$0	$0
mesetas	N/A	$0	$0
Valor Total Autorizado a Pagar (números máximo 2 decimales)			**$ 20.000.000**

Nota: Incluir filas si se requiere.

Anticipo (Letras y Números máximo 2 Decimales)			**N.A m/cte. ($ N.A)**
Amortización del Anticipo:			
Valor (Letras y Números máximo 2 Decimales)			**N. A m/cte. ($ N.A)**
Porcentaje:	N.A	Observaciones:	N.A

Balance Financiero de Ejecución del Contrato Inicial				
Concepto	Valor (Números máximo 2 Decimales)	Periodo de Pago DD/MM/AAAA		% Ejecución Financiera
		Del	Al	
PRIMER PAGO	$58.000.000	23 MARZO 2022	22 ABRIL 2022	11,6%
SEGUNDO PAGO	$76.000.000	23 ABRIL 2022	22 DE MAYO 2022	15,2%
TERCER PAGO	$34.000.000	23 MAYO 2022	22 JUNIO 2022	6,8%
CUARTO PAGO	$44.000.000	23 JUNIO 2022	22 JULIO 2022	8,8%
QUINTO PAGO	$84.000.000	23 JULIO 2022	22 AGOSTO 2022	16,8%
SEXTO PAGO	$48.000.000	23 AGOSTO 2022	23 SEPTIEMBRE 2022	9,6%

SÉPTIMO PAGO	$58.000.000	23 DE SEPTIEMBRE 2022	22 DE OCTUBRE 2022	11,6%
OCTAVO PAGO	$40.000.000	23 DE OCTUBRE 2022	22 DE NOVIEMBRE 2022	8,0%
NOVENO PAGO	$28.000.000	23 NOVIEMBRE 2022	22 DICIEMBRE 2022	5,6%
DECIMO PAGO AUTORIZADO EN EL PRESENTE INFORME	$20.000.000	23 DE DICIEMBRE 2022	22 DE ENERO 2023	4,0%
SALDO DEL CONTRATO PENDIENTE POR EJECUTAR	$ 10.000.000	23 ENERO 2023	22 DE FEBRERO 2023	2.0%
VALOR TOTAL DEL CONTRATO INICIAL	$500.000.0 00	23 MARZO 2022	22 FEBRERO 2023	100%

Nota: Inserte o Elimine filas si requiere.

Balance Financiero de Ejecución de la Adición				
Concepto	**Valor** (Números máximo 2 Decimales)	**Periodo de Pago** DD/MM/AAAA		**% Ejecución Financiera**
		Del	**Al**	
*Cuarto Pago	$0	N/A	N/A	N/A
*Quinto Pago	$0	N/A	N/A	N/A
Pago Autorizado en el Presente Informe	$0	N/A	N/A	N/A
Saldo de la Adición Pendiente por Ejecutar	$0	N/A	N/A	N/A
Valor Total de la Adición	$0	N/A	N/A	0%

Nota: El número de pagos debe ser consecutivo, comienza en el balance financiero del contrato inicial y continúa en el balance financiero de la adición. Inserte o Elimine filas si requiere. (si no aplica diligenciar N/A)

Valor Total del Contrato Inicial más la Adición	**$500.000.000**

Artículo 3.2.7.5 del Decreto 780 de 2016 modificado por el Decreto 1273 de 2018, en relación con el pago y retención de aportes al Sistema de Seguridad Integral y Parafiscales.
Nota: Esta información debe estar en el informe del contratista

El contratista:

Concepto	**Si**	**No**	**Detalle**
1. ¿Ostenta la calidad de pensionado o tiene requisitos cumplidos para la pensión o por disposiciones legales no está obligado a cotizar a pensiones?	**N/A**	**N/A**	Si su respuesta es Sí, adjunte certificación.
2. ¿Cotiza por otros ingresos provenientes de vinculación laboral y/o reglamentaria, mesadas pensionales, independiente por cuenta propia u otros contratos?	**N/A**	**N/A**	Si su respuesta es Sí, registre el valor del IBC de cada uno de ellos $ 0 $ 0

	vinculación laboral y/o reglamentaria, independiente por cuenta propia u otros contratos?			
4.	¿El valor total de sus IBC es superior a 4 salarios mininos mensuales legales vigentes?			Si su respuesta es Si, adjuntar el pago del fondo de solidaridad pensional FSP
5.	¿Cotiza por el límite máximo de cotización de veinticinco (25) salarios mínimos mensuales legales?			N.A
6.	¿Efectúa aportes por un Ingreso Base de Cotización (IBC) superior al 40% del valor mensualizado del contrato?			N.A
7.	¿Pertenece a un Régimen Especial o de Excepción en salud?			N.A
8.	¿Cotiza a salud de manera directa a la Entidad Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES) de conformidad con lo establecido por el Articulo 2.1.13.5?			N.A
9.	¿Efectúa de forma voluntaria aportes a una Caja de Compensación Familiar?			N.A
10.	¿Realiza aportes voluntarios a pensión?			N.A

Pago de Seguridad Social (Persona Natural)	**Datos**
Periodo Cotizado	**ENERO 2023**
Número de Planilla	**9445498210**
IBC (Ingreso Base de Cotización)	**$4.000.000**
Valor pagado a SALUD	**$160.000**
Valor pagado a PENSIÓN	**$640.000**
Valor pagado a ARL	**$21.200**
Valor pagado a FSP	**N.A**
Nota: Si realizó pago para más de un Periodo o finalizando contrato Inserte nueva columna **Nota:** Si es persona jurídica se diligencia todo con N/A	

Pago de Seguridad Social: (Persona Jurídica)	**Si N/A**
Certificado expedido por el Representante legal	X
Certificado expedido por el Revisor fiscal	
Nota: Si es persona natural se diligencia N/A	

Se expide como requisito esencial para que se efectúe el pago correspondiente.

Dado en Villavicencio, a los nueve (9) días del mes de febrero de 2023.

Cordialmente,

PAULA ANDREA VEGA SANCHEZ
SECRETARIA SOCIAL
Supervisor



FUNERARIA MOYA OSORIO PREVISION EXEQUIAL DEL LLANO S.A.S.

NIT: 900.703.782-3
Dirección: CL 37 34 47
Teléfono: 3105503071
VILLAVICENCIO Colombia
Pompas funebres 9603

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

Autorización Dian Nro. 18764037740698 de 2022/10/11 . Rango FE 212 al FE 2000 . Vigencia 12 meses

Fecha y hora de validación: 10/02/2023 10:46:20

CLIENTE:	DEPARTAMENTO DEL META	**FECHA GENERACIÓN:**	2023/02/10 10:46:06	**NÚMERO:**	FE265
		FECHA VENCIMIENTO:	2023/02/28	**FORMA DE PAGO:**	Crédito
NIT:	892.000.148-8	**INCOTERMS:**		**MEDIO DE PAGO:**	Consignación bancaria
EMAIL:	face@meta.gov.co				
DIRECCIÓN:	KR 33 38 45 OF 219	**TASA DE CAMBIO:**		**FECHA TASA DE CAMBIO:**	
TELEFONO:	6718080				
CIUDAD:	Villavicencio Colombia	**ORDEN DE COMPRA:**		**FECHA ORDEN DE COMPRA:**	

ÍTEM	REF	DESCRIPCIÓN	CANT.	UND MED	VR UNITARIO	% DCTO	IMPUESTO	TOTAL
1	0100	BRINDAR EL SERVICIO DE HONRAS FUNEBRES A PERSONAS MAYORES EN CONDICIONES DE VULNERABILIDAD Y ABANDONO SOCIAL QUE FALLECEN EN LOS 29 MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DEL META	10,00	ZZ	2.000.000,00	0,00	IVA (0%) $0,00	20.000.000,00

Número Items: 1

CUFE: 145d37601b66abbb7c321b5ca4ea7e9f8a0ef6f6c91bf961e56504a72fea8e4cc2ab8cfc328349004d06843985ac2743

TOTAL		20.000.000,00 COP
SUBTOTAL		20.000.000,00 COP
IMPUESTO	IVA	0,00 COP
TOTAL A PAGAR		20.000.000,00 COP

VALOR EN LETRAS:
VEINTE MILLONES PESOS

OBSERVACIONES
FAVOR CONSIGNAR A LA CUENTA AHORROS BANCOLOMBIA 05700001557

Desde 1947 Sirviendo con Humanidad.

Funeraria Moya Osorio
Previsión Exequial del Llano

Desde 1947

DEPARTAMENTO DEL META
NIT.892.000.148-8

DEBE A

FUNERARIA MOYA OSORIO PREVISION EXEQUIAL DEL LLANO S.A.S.
NIT. 900703782-3

DEBE: VEINTE MILLONES DE PESOS M/CTE.

Valor: $ 20.000.000

POR CONCEPTO DE:

Decimo informe, correspondiente al periodo del 23 de diciembre 2022 al 22 de enero 2023 Prestación de (10) servicios fúnebres del contrato CONTRATO 1648 de 2022

Objeto: BRINDAR EL SERVICIOS DE HONRAS FUNEBRES A PERSONAS MAYORES EN CONDICIÓNES DE VULNERABILIDAD Y ABANDONO SOCIAL QUE FALLECEN EN LOS 29 MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DEL META"

En este DECIMO informe se prestó los servicios de honras fúnebres en el municipio de

MUNICIPIO	N. SERVICIOS PRESTADOS	VALOR TOTAL A COBRAR
Villavicencio	6	$ 12.000.000
Cumaral	1	$ 2.000.000
Granada	1	$ 2.000.000
Mesetas	2	$ 4.000.000
TOTAL, SERVICIOS PRESTADOS	10	$ 20.000.000

Funeraria Moya Osorio
Previsión Exequial del Llano

Desde 1947

VALOR TOTAL A COBRAR.....$ 20.000.000

Villavicencio, 24 de enero 2023

Cordialmente,

Funeraria Moya Osorio Previsión Exequial del Llano NIT.900703782-3

ALVARO ANDRES MOYA URIBE
Representante Legal
Tel. 3208496060

en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 900703782	3	FUNERARIA MOYA OSORIO PREVISION EXEQUIAL DEL LLANO	D - BENEFICIARIO LEY 1429 DE 2010	FUNERARIA MOYA OSORIO 2	37 -34-47	VILLAVICENCIO-META	6783909	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-12	2023-01	1866212356	94454982?0	E	2023/01/20	2023/01/16	BANCOLOMBIA	0	$981,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
1	CC	1121909173	GUTIERREZ FELIX	230301	30	$1,000,000	$160,000	EPS002	30	$1,000,000	$40,000	CCF34	30	$1,000,000	$40,000	14-23	30	$1,000,000	$5,300	30	$0	$0
2	CC	1121880493	MINA RUTH	231001	30	$1,000,000	$160,000	EPS002	30	$1,000,000	$40,000	CCF34	30	$1,000,000	$40,000	14-23	30	$1,000,000	$5,300	30	$0	$0
3	CC	1121841592	MOYA ALVARO	25-14	30	$1,000,000	$160,000	EPS005	30	$1,000,000	$40,000	CCF34	30	$1,000,000	$40,000	14-23	30	$1,000,000	$5,300	30	$0	$0
4	CC	1121916031	MOYA ANA	230301	30	$1,000,000	$160,000	EPS005	30	$1,000,000	$40,000	CCF34	30	$1,000,000	$40,000	14-23	30	$1,000,000	$5,300	30	$0	$0
Total	**Afiliados(4)**					$4,000,000	$640,000			$4,000,000	$160,000			$4,000,000	$160,000			$4,000,000	$21,200		$0	$0

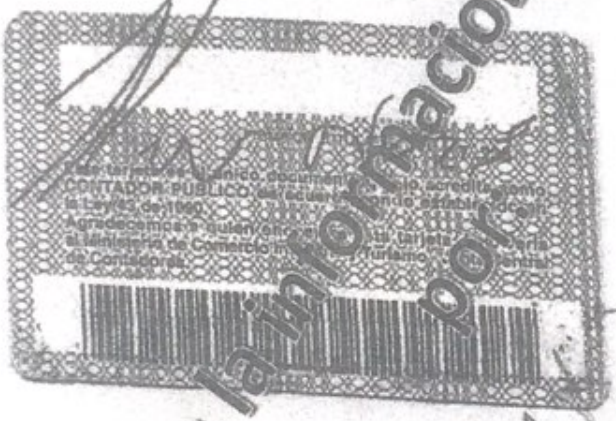
RESUMEN DE PAGO

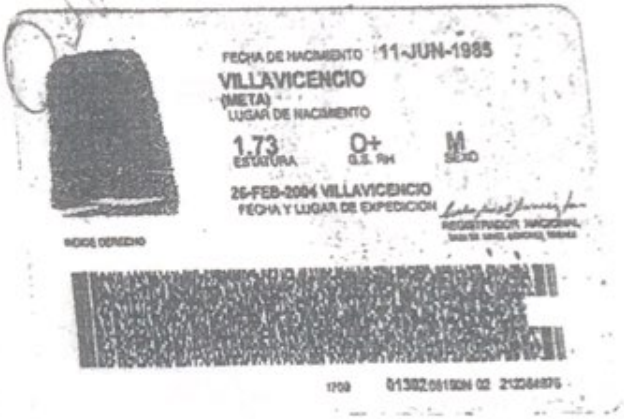
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 3)				4	$640,000	$0	$0	$640,000
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$160,000	$0	$0	$160,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$160,000	$0	$0	$160,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	2	$320,000	$0	$0	$320,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				4	$21,200	$0	$0	$21,200
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	4	$21,200	$0	$0	$21,200
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				4	$160,000	$0	$0	$160,000
COFREM	CCF34	892,000,146	3	4	$160,000	$0	$0	$160,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 2)				4	$160,000	$0	$0	$160,000
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	2	$80,000	$0	$0	$80,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	2	$80,000	$0	$0	$80,000
TOTAL				4	$981,200	$0	$0	$981,200

Cel 3216696619 DEL CONTADOR









De acuerdo a la información suministrada por

Funeraria Moya Osorio Desde
Previsión Exequial del Llano 1947

CONTADOR PUBLICO UNIVERSIDAD DEL META

T.P. 151275-T

El suscrito Contador Público con matrícula Profesional vigente expedida por la Junta Central de Contadores de Colombia

Suscrito Contador Público, RUSBELL GIOVANNI DIAZ JAIMES, identificado con cedula de ciudadanía No. 1.121.817.916 de Villavicencio- Meta con tarjeta profesional vigente expedida por la Junta Central de Contadores, y con el fin de dar cumplimiento a lo establecido en el artículo 50 de la ley 789 del 27 de diciembre de 2002.

CERTIFICA QUE:

La empresa **FUNERARIA MOYA OSORIO PREVISION EXEQUIAL DEL LLANO S.A.S.** identificada con el Nit. 900.703.782-3 se encuentra a PAZ Y SALVO por este concepto en los últimos seis meses hasta el mes de enero 2023, en todas sus obligaciones de Seguridad Social y Parafiscales

Este documento se expide en Villavicencio- Meta a los (16) días del mes de enero 2023

Atentamente,

RUSBELL GIOVANNI DIAZ JAIMES

Contador Publico

T.P. No 151275-T

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

1 1 E 7 5 6 7 1 D B F 1 6 1 D 0

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 **RUSBELL GIOVANNI DIAZ JAIMES** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 1121817916 de VILLAVICENCIO (META) Y Tarjeta Profesional No 151275-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

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

Dado en BOGOTA a los 22 días del mes de Diciembre de 2022 con vigencia de (3) Meses, contados apartir 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

Funeraria Moya Osorio Desde
Previsión Exequial del Llano 1947

CERTIFICACION

Suscripto representante legal, ÁLVARO ANDRES MOYA URIBE, identificado con cedula de ciudadanía Nº 1.121.841.592 de Villavicencio Meta certifica que:

La empresa FUNERARIA MOYA OSORIO PREVISION EXEQUIAL DEL LLANO SAS, identificado con cedula de ciudadanía Nº 900.703.782-3 se encuentra a **PAZ Y SALVO** durante los últimos 6 meses, hasta el mes de enero 2023, en todas sus obligaciones de seguridad social y parafiscales.

Este documento se expide en Villavicencio Meta a los (16) días del mes de enero 2023.

Cordialmente,

ALVARO ANDRES MOYA URIBE
CC. 1.121.841.592 VILLAVICENCIO
REPRESENTANTE LEGAL
FUNERARIA MOYA OSORIO PREVISION EXEQUIAL DEL LLANO SAS
NIT. 900.703.782-3
TEL. 3208496060 – 3105503071

Moya Osorio Desde 1947
Previsión Exequial del Llano

Villavicencio, 24 de enero de 2023

Doctora
PAULA ANDRES VEGA SANCHEZ
SECRETARIA SOCIAL
Ciudad

ASUNTO: DECIMO (10) informe de actividades del contrato No. 1648 de 2022

El informe corresponde a la fecha comprendida entre 23 de diciembre de 2022 al 22 enero de 2023, se presenta la información que muestra el desarrollo de las actividades realizadas en cumplimiento del contrato N°1648 de 2.022 cuyo objeto es "BRINDAR EL SERVICIO DE HONRAS FÚNEBRES A PERSONAS MAYORES EN CONDICIONES DE VULNERABILIDAD Y ABANDONO SOCIAL QUE FALLECEN EN LOS 29 MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DEL META", las cuales de manera general están estipuladas en el informe adjunto.

Con el presente informe, adjunto formatos, registro fotográfico, y demás soportes para el pago de la cuenta correspondiente al periodo del 23 de diciembre 2022 al 22 de enero de 2023, por valor de VEINTE MILLONES DE PESOS M/CTE. ($20.000.000 M/CTE), diez (10) SERVICIOS DE HONRAS FUNEBRES.

Agradezco su atención a la presente y quedo en espera de una respuesta positiva en el email funerariamoyaosorio@hotmail.com, o en los TELEFONOS 6783909 – 3208496060

Atentamente,

Moya Osorio
Previsión Exequial del Llano
NIT.900703782-3

ALVARO ANDRES MOYA URIBE R/L
FUNERARIA MOYA OSORIO PREVISION EXEQUIAL DEL LLANO SAS RUT. 900.703.782-3
CONTRATISTA

Funeraria Moya Osorio
Previsión Exequial del Llano
Desde 1947

ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN LA EJECUCION DEL CONTRATO:

Dando cumplimiento a las obligaciones como contratista y enfocada en la cláusula del contrato No. **1648 de 2022**, me permito informar que las acciones que desarrollé en el periodo comprendido 23 de diciembre 2022 al 22 de enero de 2023, permiten el avance en el cumplimiento de la siguiente meta:

Del Plan de Desarrollo "Hagamos Grande Al Meta":

Meta 3: "Fomentar el programa de apoyo exequial para 400 adultos mayores en condiciones de pobreza, indigencia o vulnerabilidad en los 29 municipios del Departamento del Meta".

LOGRO ALCANZADO A LA FECHA: Prestación de servicios de honras fúnebres a 10 adultos mayores en el informe No 09 de diferentes municipios del departamento en cumplimiento del contrato **1648 de 2022**

A continuación, relaciono de manera detallada el cumplimiento las obligaciones contraídas

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS	ACCIONES DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATISTA A LAS OBLIGACIONES ESPECIFICAS
1. Cumplir a cabalidad con todas las exigencias y condiciones técnicas, las cuales describen los servicios que deberá prestar en correcta forma el contratista, atendiendo la normatividad vigente.	Se cumplió con todas las exigencias establecidas en el contrato cumpliendo con la norma vigente.
2. Cumplir con todas las condiciones de bioseguridad implementadas por el Gobierno Nacional, empleando y acatando los protocolos emitidos para prevenir el COVID 19.	Se cumplió a cabalidad con la NORMA sanitaria actual, realizando los protocolos asignados por el MINISTERIO DE PROTECCION SOCIAL, para evitar más contagios en los procesos.
3. Asegurar el correcto manejo y traslado del cadáver desde el inicio del proceso fúnebre hasta el destino final (cementerio).	Se cumplió a cabalidad con las exigencias de acuerdo al ítem 3.
4. Dar cumplimiento a los ofrecimientos adicionales que se realicen con ocasión a los factores deponderación y/o ítems o servicios extras que ofrezca al momento de la presentación de la oferta.	Se cumplió a cabalidad de acuerdo a los servicios como la Unidad de Duelo para las familias, servicios de bus en Villavicencio.
5. El contratista deberá dar cumplimiento a todas las exigencias de carácter técnico a las que se comprometa en su propuesta, aunado a las contempladas en los documentos y estudios previos y el pliego de condiciones.	Se dio cumplimiento de acuerdo a todas las exigencias de carácter técnico, de acuerdo a los estudios previos del presente contrato
6. El contratista deberá garantizar el desplazamiento inmediato a cualquier municipio del Departamento cuando ocurra un evento de fallecimiento de adulto mayor en estado de abandono o vulnerabilidad.	Se dio cumplimiento a cabalidad, dando respuesta optimo en el desplazamiento en cada municipio dentro del departamento del Meta.
7. El contratista deberá dar estricto cumplimiento al procedimiento técnico para la prestación del servicio previsto en los documentos y estudios previos.	Se dio estricto cumplimiento en este DECIMO informe con todos los procedimientos técnicos de acuerdo al presente contrato para la prestación de los diferentes servicios.

8. Se debe contar con los permisos emitidos por los entes competentes con concepto favorable para la actividad de este proceso (Licencia de Sanidad, licencia de bomberos y el certificado de infraestructura que demuestre la adecuación respectiva).	Se dio cumplimiento a cabalidad de acuerdo con esta exigencia con los permisos pertinentes para el debido funcionamiento de la funeraria y así poder cumplir y ejecutar el contrato.
9. Presentar informe mensual mediante el cual demuestre el cumplimiento del objeto contractual con las respectivas evidencias fotográficas.	En este DECIMO informe se demuestra con registro fotográfico los 10 servicios prestados el 23 de diciembre del 2022 al 22 de enero de 2023.
10. Guardar la debida confidencialidad sobre los documentos que le sean entregados o tenga conocimiento con ocasión de la ejecución del contrato	De acuerdo a la normativa vigente del habeas data, se da cumplimiento a la confidencialidad de todos los documentos
11. Contar con el Talento humano para la prestación del servicio; 1. Un (01) bachiller con conocimiento en Tanatopraxia 2. Un (01) profesional en psicología y 3. Tres (03) conductores, según la experiencia requerida.	Se dio cumplimiento en este DECIMO informe con el talento humano calificado en tanatopraxia en capacitaciones constantes de nuevas técnicas y bioseguridad, realizamos talleres de duelo y acompañamiento a las familias que requieren su asistencia, capacitación en cursos de seguridad vial, protocolos de bioseguridad.
12. Las demás que requieran, la secretaria social.	Se da cumplimiento a cualquiera sugerencia por parte del supervisor de la secretaria social.

Funeraria Moya Osorio
Previsión Exequial del Llano

Desde 1947

PROCEDIMIENTOS DE LOS SERVICIOS DE HONRAS FÚNEBRES

REGISTRO FOTOGRAFICO

1.	+ JOSE ANTONIO GUTIERREZ PARRADO C.C: 11.407.927 CERTIFICADO DE DEFUNCION. 2212862 0132367	
2.	+ LIBRADO GUZMAN VILLALBA C.C: 3.248.121 CERTIFICADO DE DEFUNCION. 2212232 0135748	
3.	+ LUIS EVELIO PADILLA PEREZ C.C: 497.132 CERTIFICADO DE DEFUNCION. 2301322 0146520	

4.	+ ISMAEL GARZON PEREZ C.C: 6.667.637 CERTIFICADO DE DEFUNCION. 2301862 0145887	
5.	+ VICTORIO CHICO YARA C.C: 6.183.347 CERTIFICADO DE DEFUNCION. 2301932 0147895	
6.	+ MARIA OLIVIA MORALES DE CALDERON C.C: 24.249.406 CERTIFICADO DE DEFUNCION. 2301332 0149910	

Funeraria Moya Osorio
Previsión Exequial del Llano
Desde 1947

7.	+ MARTHA CECILIA GONZALES C.C: 40.444.808 CERTIFICADO DE DEFUNCION 2301832 0151663	
8.	+ EFRAIM BABATIVA C.C: 473.362 CERTIFICADO DE DEFUNCION 2301792 0152535	
9.	+ MANUEL ALBERTO BALSA C.C: 17.285.196 CERTIFICADO DE DEFUNCION 2301192 0158943	
10.	+ EFREN CARVAJAL HERNANDEZ C.C: 2.392.823 CERTIFICADO DE DEFUNCION. 2301812 0158808	

11.	TALLER DE DUELO 15 ENERO 2023	 

Para este DECIMO (10) informe se dio cumplimiento al contrato 1648 de 2022 en los municipios tales como

- Villavicencio 6
- Cumaral 1
- Granada 1
- Mesetas 2

10

La caracterización de los servicios prestados es:

- Indígenas 3
- Afros 0
- Discapacidad 0
- Víctimas 3
- Pobreza Extrema 4

Para un total de 10 servicios de Honras fúnebres en el Décimo (10) informe.

DOCUMENTOS ANEXOS:

Solicitud a la secretaria social del auxilio exequial, certificados de defunción
Fotocopias de cedula
Fotocopias del Sisbén

Cordialmente,

Previsión Exequial del Llano
NIT.900703782-3

ALVARO ANDRES MOYA URIBE R/L
FUNERARIA MOYA OSORIO PREVISION EXEQUIAL DEL LLANO
SASRUT. 900.703.782-3
TELEFONOS: 6783909 – 3105503071 – **3208496060**

	INFORME DE SUPERVISIÓN	CÓDIGO:	F-BS-23
		VERSIÓN:	04

Villavicencio, 09 febrero 2023

Doctora:
PAULA ANDREA VEGA SANCHEZ
Secretaria social
Gobernación del Meta

INFORME DE SUPERVISIÓN

Objetivo del Informe
Mantener informada a la Gobernación del Meta sobre el desarrollo del contrato objeto de este informe, presentar evidencias de su ejecución y verificar que las actividades realizadas sean hechas con calidad y en los términos adecuados.

Contrato No. y Fecha:	1648 de 2022 - 23 de marzo 2022		
Clase de Contrato:	PRESTACION DE SERVICIOS		
Registro Presupuestal No. y Fecha:	2732 - 2022		
Contratista:	FUNERARIA MOYA OSORIO PREVISION EXEQUIAL DEL LLANO S.A.S	Nit./c.c.	900703782-3
Representante Legal:	ALVARO ANDRES MOYA URIBE	c.c.	1.121.841.592
Supervisor:	PAULA ANDREA VEGA SANCHEZ	c.c.	1.121.816.040
Acto administrativo de designación supervisor: No. y Fecha	No 325 de 2022	21 octubre 2022	
Objeto:			
"BRINDAR EL SERVICIO DE HONRAS FÚNEBRES A PERSONAS MAYORES EN CONDICIONES DE VULNERABILIDAD Y ABANDONO SOCIAL QUE FALLECEN EN LOS 29 MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DEL META"			
Valor inicial del contrato: (Letras y Números)	$500.000.000, QUINIENTOS MILLONES DE PESOS M/CTE		
Término Inicial de Ejecución:	El contrato tendrá un término de ejecución de **nueve (09) meses** o hasta agotar presupuesto.		
Fecha de Inicio según Acta de Inicio:	23 DE MARZO 2022	Fecha Finalización según Acta de Inicio:	22 DE DICIEMBRE 2022

Modificaciones (Adiciones, Prórrogas, Suspensiones, Cesiones, Reinicios)			
Tipo de Modificación	Fecha de expedición del documento	Valor (Aplica solo para adiciones)	Tiempo (aplica solo para prórrogas)
PRORROGA	20 DICIEMBRE 2022	N.A	2 MESES

	INFORME DE SUPERVISIÓN	CÓDIGO:	F-BS-23
		VERSIÓN:	04

Término Total de Ejecución: (Inicial + prórroga)	23 DE MARZO 2022 – 22 FEBRERO 2023	Fecha Finalización: (Inicial + prórroga)	22 DE FEBRERO 2023
Valor total del contrato, incluyendo adiciones: (Letras y Números)			
*Diligencie sólo si existen modificaciones, de lo contrario N/A **Inserte filas si requiere			

Periodo de Pago:	Del	23 diciembre 2022		Al	22 enero 2023				
Tipo de Pago:	Anticipo		Parcial	x	Final		No. de Pago	10	

Valor Total Autorizado a Pagar (Letras y números Máximo 2 Decimales)	$500.000.000, QUINIENTOS MILLONES DE PESOS M/CTE

Se me designó como supervisor del contrato objeto de este informe, así para dar cumplimiento al Decreto No. 325 de 2022 por medio de la cual se adopta el Manual de Contratación, Supervisión e Interventoría del Departamento del Meta, me permito informar el desarrollo correspondiente al presente periodo de pago en los siguientes aspectos:

Cumplimiento de los requisitos de ejecución del contrato:

REQUISITOS	Si	No	N/A
Registro presupuestal	x		
Otorgamiento oportuno de las garantías tanto al inicio como a lo largo de la vida del contrato, de la aprobación de dichas garantías y las demás que correspondan según el contrato y la Ley			x
Existencia de las licencias y/o autorizaciones que se requieran contractual y legalmente para proceder a suscribir el acta de inicio del contrato)	x		
Afiliación a Administradora de Riesgos Laborales ARL			x
Publicaciones en Secop	x		
Publicaciones en SIA Observa	x		
Carpeta física actualizada en la Gerencia de asuntos contractuales			X

Ejecución de las actividades en cumplimiento de las obligaciones especificas en el periodo del informe:

Las actividades ejecutadas durante el periodo del informe fueron las que se relacionan a continuación:

Revisado el cumplimiento de las obligaciones del contratista y enfocado en el contrato No.1648 de 2022 me permito informar lo siguiente:
El contratista en su informe indica que las acciones que desarrolló durante el periodo comprendido del 23 de diciembre 2022 al 22 de enero de 2023, los presto en los municipios de: Villavicencio 6, Cumaral 1, mesetas 2, Granada 1. que permiten el avance en el cumplimiento de la siguiente meta:

Del Plan de Desarrollo "Hagamos Grande Al Meta":

Meta 3: "Fomentar el programa de apoyo exequial para 400 adultos mayores en condiciones de pobreza, indigencia o vulnerabilidad en los 29 municipios del Departamento del Meta".

LOGRO ALCANZADO A LA FECHA: En el marco del contrato 1648 de 2022, los servicios de apoyo exequial para los adultos mayores del departamento del Meta que se han venido atendiendo por demanda que a la fecha del noveno informe se presentaron y se atendieron 10 solicitudes de honras fúnebres que fueron atendidas en tiempo real. es decir, para un avance acumulado del décimo informe, beneficiando a 244 personas mayores, avanzando en el consolidado de atención que esta para 250 servicios contratados por valor de $500.000.000 pendiente por ejecutar 6 servicios, que representa el 97.6%, por tal motivo se desarrolla el presente informe argumentado en los derechos de los adultos mayores y en la situación difícil en que se encuentra nuestro país por el virus COVID 19 y que los adultos mayores son los más vulnerables y susceptibles de fallecer.

A continuación, relaciono de manera detallada el cumplimiento las obligaciones contraídas por parte de la contratista:

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS	ACCIONES DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATISTA A LAS OBLIGACIONES ESPECIFICAS
1. Cumplir a cabalidad con todas las exigencias y condiciones técnicas, las cuales describen los servicios que deberá prestar en correcta forma el contratista, atendiendo la normatividad vigente. 2.	En este decimo periodo cumplió con todas las exigencias el contratista, que están establecidas en el contrato cumpliendo con las normas vigentes, las cuales tengo en cuenta también los reportes de los enlaces municipales en donde se presta el servicio.

3. Cumplir con todas las condiciones de bioseguridad implementadas por el Gobierno Nacional, empleando y acatando los protocolos emitidos para prevenir el COVID 19.	Cumplió a cabalidad con la norma sanitaria actual el contratista realizando los protocolos asignados, para evitar más contagios en los procesos realizados considerando que el gobierno nuevamente definió medidas de protocolos de cuidado debido al incremento de casos de COVID 19 en diferentes regiones del país.
4. Asegurar el correcto manejo y traslado del cadáver desde el inicio del proceso fúnebre hasta el destino final (cementerio).	El contratista cumplió a cabalidad con las exigencias de acuerdo al ítem 3, información que se corrobora con los beneficiarios en los municipios y los enlaces de adulto mayor.
5. Dar el cumplimiento a los ofrecimientos adicionales que se realicen con ocasión a los factores de ponderación y/o ítems o servicios extras que ofrezca al momento de la presentación de la oferta.	Cumplió a cabalidad el contratista de acuerdo a los servicios como la Unidad de Duelo para las familias, servicios de bus en Villavicencio y demás municipios cuando se ha requerido por los familiares o funcionarios de las alcaldías.
6. El contratista deberá dar cumplimiento a todas las exigencias de carácter técnico a las que se comprometa en su propuesta, aunado a las contempladas en los documentos y estudios previos y el pliego de condiciones.	Dio cumplimiento el contratista de acuerdo a todas las exigencias de carácter técnico, de acuerdo a los estudios previos en el presente informe número diez (10), al igual que en el pliego de condiciones.
7. El contratista deberá garantizar el desplazamiento inmediato a cualquier municipio del Departamento cuando ocurra un evento de fallecimiento de adulto mayor en estado de abandono o vulnerabilidad.	El contratista dio cumplimiento a cabalidad, garantizando la prestación de los servicios con óptima calidad en el desplazamiento en cada municipio dentro del departamento del Meta cuando se ha requerido y prestado a satisfacción, al igual que a los casos que se presentaron como el traslado desde la ciudad de Bogotá.
8. El contratista deberá dar estricto cumplimiento al procedimiento técnico para la prestación del servicio previsto en los documentos y estudios previos.	Dio estricto cumplimiento el contratista en este decimo informe con todos los procedimientos técnicos, presente contrato para la prestación de los diferentes servicios, situaciones que se dialogan mes a mes para satisfacción de las familias y funcionarios de las alcaldías.

9. Se debe contar con los permisos emitidos por los entes competentes con concepto favorable para la actividad de este proceso (Licencia de Sanidad, licencia de bomberos y el certificado de infraestructura que demuestre la adecuación respectiva).	Dio cumplimiento a cabalidad el contratista de acuerdo a las exigencias y permisos pertinentes parael debido funcionamiento de la funeraria y así poder cumplir y ejecutar el contrato a cabalidad, además siempre se le manifiesta cada mes el deber de tener actualizados los respectivos documentos.
10. Presentar informe mensual mediante el cual demuestre el cumplimiento del objeto contractual con las respectivas evidencias fotográficas.	En este decimo informe el contratista demuestra con registro fotográfico y demás documentos los 10 servicios prestados entre el 23 de diciembre del 2022 hasta el22 de enero 2023 en los municipios de Villavicencio 6, Cumaral 1, mesetas 2, Granada 1.
11. Guardar la debida confidencialidad sobre los documentos que le sean entregados o tenga conocimiento con ocasión de la ejecución del contrato	Teniendo en cuenta la normativa vigente del habeas data, el contratista da cumplimiento a la confidencialidad de todos los documentos en la ejecución del contrato en el presente informe.
12. Contar con el Talento humano para la prestación del servicio; 1. Un (01) bachiller con conocimiento en Tanatopraxia 2. Un (01) profesional en psicología y 3. Tres (03) conductores, según la experiencia requerida.	Dio cumplimiento en este decimo informe el contratista con el talento humano calificado en tanatopraxia y demás personal requerido para el cumplimiento del contrato 1648 de 2022.
13. Las demás que requiera la secretaria Social.	El contratista atendió todas las solicitudes a satisfacción en el presente informe.

b. ANEXO DOCUMENTOS SOPORTE, que se encuentran incluidos dentro del informe presentado para el mes comprendido entre el 23 de diciembre de 2022 al 22 de enero de 2023 y que demuestran el cumplimiento de las actividades del contrato No.1648 de 2022. "BRINDAR EL SERVICIO DE HONRAS FÚNEBRES A PERSONAS MAYORES EN CONDICIONES DE VULNERABILIDAD Y ABANDONO SOCIAL QUE FALLECEN EN LOS 29 MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DEL META".

Evaluación y Reevaluación del Contratista

Rango de Calificación	
Excelente	El contratista superó las especificaciones técnicas establecidas de los productos y/o servicios.

Bueno	El contratista cumplió las especificaciones técnicas establecidas de los productos y/o servicios.
Regular	El contratista en el desarrollo del contrato presentó inconformidades que no son graves, ni se considera que incumplió el mismo.
No Cumple	El contratista en el desarrollo del contrato presentó inconformidades graves y se considera que incumplió el mismo.

Evaluación y Reevaluación del Contratista	**Calificación**
CUMPLIMIENTO: (Oportunidad en la entrega de los productos y/o servicios; Atención a compromisos adquiridos)	**EXCELENTE**
CALIDAD: (Grado en el que el producto y/o servicio cumple las necesidades y expectativas contractuales)	**EXCELENTE**
COMUNICACIÓN: (Comunicación asertiva durante la ejecución del contrato)	**EXCELENTE**
EVALUACIÓN GENERAL: (Percepción general sobre el producto y/o servicio suministrado)	**EXCELENTE**

Cumplimiento de las Obligaciones de Seguridad Social:

Certifico que verifiqué el cumplimiento del pago de aportes a la seguridad social (salud, pensión y ARL) y parafiscales correspondiente al periodo del presente informe como se establece en el Certificado del supervisor autorizando el pago.

PERSONA JURÍDICA:	Se anexa el Paz y Salvo en Seguridad Social y Aportes Parafiscales; expedida por el contador público como soportes presentados por el contratista del mes de ENERO de 2023 en todas sus obligaciones de seguridad social.

CONCEPTO	
Periodo cotizado	**Enero 2023**
IBC (ingreso Base de Cotización	**$ 981.200**
Numero de Planilla	**9445498210**
Valor Pagado en salud	**$ 160.000**
Valor pagado en Pensión	**$ 640.000**
Valor pagado en ARL	**$ 21.200**

Certificación de Cumplimiento General

De acuerdo con la información anteriormente suministrada y la contenida en el F-BS-16 certificado del supervisor autorizando el pago, certifico que durante el periodo objeto de este informe, el contratista cumplió a satisfacción las obligaciones del contrato, y cumplió con el pago del sistema de seguridad social, la cual fue verificada física y documentalmente por el suscrito.

Cordialmente;

PAULA ANDREA VEGA SANCHEZ
Secretaria social
Supervisor

	PLANILLA DE RELACION DE BENEFICIARIOS contrato No. 1648 de 2022 "BRINDAR EL SERVICIO DE HONRAS FÚNEBRES A PERSONAS MAYORES EN CONDICIONES DE VULNERABILIDAD Y ABANDONO SOCIAL QUE FALLECEN EN LOS 29 MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DEL META.":	TELEFONO:	6818500 ext. 2203- 3204097916

	GOBERNACION DEL META SECRETARIA SOCIAL-GERENCIA DE ADULTO MAYOR Y PERSONAS CON DISCAPACIDAD GAMPCD	PISO 2 GOBERNACION DEL META
FECHA:	DECIMO INFORME	LUGAR / MUNICIPIO: SEDE PRINCIPAL VILLAVICENCIO FUNERARIA MOYA OSORIO PREVISION EXEQUIAL DEL LLANO S.A.S ALVARO ANDRES MOYA URIBE NIT 900.703.782-3 GCSJ-SA-007-2021-CONTRATO 1648 DE 2022

NO.	NOMBRES APELLIDOS	EDAD	FECHA NACIMIENTO CEDULA	FECHA EXPEDICION CEDULA	IDENTIFICACIÓN	CERTIFICADO DE DEFUNCION N°	TELÉFONO / CELULAR	GÉNERO							CARACTERIZACION						DIRECCION/ MUNICIPIO	FECHA SOLICITUD DEL SERVICIO
								M	F	L	G	B	T	I	AM	MUJ C	VIC	AFR	IND			
1	JOSE ANTONIO GUTIERREZ PARRADO	74	06/07/1948	14/12/1981	11407927	2212862 0132367	3125303350	X													VILLAVICENCIO	21/12/2022
2	LIBRADO GUZMAN VILLALBA	82	21/07/1940	02/11/1966	3248121	2212232 0135748	3114573383	X													MESETAS	24/12/2022
3	ISMAEL GARZON PEREZ	64	17/03/1958	30/08/1977	6667637	2301862 0145887	3140806325	X													VILLAVICENCIO	05/01/2023
4	LUIS EVELIO PADILLA PEREZ	87	20/01/1935	18/11/1960	497132	2301322 0146520	3136235809	X													VILLAVICENCIO	05/01/2023
5	VICTORIO CHICO YARA	83	12/01/1938	09/09/1963	6183347	2301932 0147895	3213562498	X													VILLAVICENCIO	06/01/2023
6	MARIA OLIVIA MORALES DE CALDERON	69	26/11/1953	17/02/1979	24249406	2301332 0149910	3164580807		X												VILLAVICENCIO	10/01/2023
7	MARTHA CECILIA GONZALEZ	60	22/11/1962	01/04/1996	40444808	2301832 0151663	3115664925		X												VILLAVICENCIO	11/01/2023
8	EFRAIM BABATIVA	92	05/06/1930	04/03/1956	473362	2301792 0152535	3218569782	X													CUMARAL	15/01/2023
9	MANUEL ALBERTO BALSA	65	09/09/1957	30/08/1977	17285196	2301192 0158943	3214505057	X													MESETAS	19/01/2023
10	EFREN CARVAJAL HERNANDEZ	83	20/09/1940	18/12/1961	2392823	2301812 0158808	3186730398	X													GRANADA	19/01/2023

GÉNERO M: Masculino F: Femenino L: Lesbiana G: Gay B: Bisexual T: Transgenerista I: Intersexual

Villavicencio, 21 de diciembre de 2022

Dra.
Paula Andrea Vega Sánchez
Secretaria social Gobernación del Meta

Ref.: solicitud apoyo auxilio exequial caso covid

Yo, **Anatilde Benavides Gutiérrez**, identificada con cedula de ciudadanía número 40.388.196 De Villavicencio, solicito el apoyo para mi familiar José Antonio Gutiérrez parrado, identificado con cedula de ciudadanía nº 11407927 de Villavicencio, que falleció en el hospital departamental de Villavicencio por caso covid.

Solicito el apoyo ya que soy de escasos recursos económicos.

Cordialmente

Anatilde Benavides G

Anatilde Benavides Gutiérrez
C.C 40.338.196 de Villavicencio
Cel: 3125303350
Calle 24 sur # 16 a 59 Barrio. La carolina

Anexo
Fotocopia cedula
Fotocopia sisben
Certificado de defunción

Recibí Sec Social
Ana Zabala
Tecnico
Administrativo
2:07 pm
21-Dic-2022

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **11.407.927**

GUTIERREZ PARRADO

APELLIDOS

JOSE ANTONIO

NOMBRES

FIRMA





ÍNDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **06-JUL-1948**

CAQUEZA
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.50
ESTATURA

O+
G.S. RH

M
SEXO

14-DIC-1981 CAQUEZA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

A-5200100-01185152-M-0011407927-20201203 0072703159A 1 8501074054

La salud es de todos | Minsalud

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

22128620132367

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
META	VILLAVICENCIO

ÁREA DONDE OCURRIO LA DEFUNCIÓN

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

TIPO DE DEFUNCIÓN	FECHA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN	HORA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN
No fetal	2022-12-21	05:25:00

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO	
	Tipo de documento	Número de documento
Masculino	Cédula de ciudadanía	11407927

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
GUTIERREZ	PARRADO	JOSE	ANTONIO

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	1121934045

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
MONJE	MURCIA	ANGIE	ANGELICA

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	REGISTRO PROFESIONAL
Médico	1121934045

LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO	
Departamento	Municipio
META	VILLAVICENCIO

FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO	FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN
Año - Mes - Día	
2022-12-21	

Código verificación: 133E-B550-67E2-9E59

REGISTRO UNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones

Fecha de impresión: 2022-12-21 05:57

Sisbén

Fecha de consulta: 26/02/2022

Ficha: 500010921249200006942

Pobreza extrema

DATOS PERSONALES

Nombres: **JOSE ANTONIO**

Apellidos: **GUTIERREZ PARRADO**

Tipo de documento: **Cédula de ciudadanía**

Número de documento: **11407927**

Municipio: **Villavicencio**

Departamento: **Meta**

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente: 15/02/2022

Última actualización ciudadano: 15/02/2022

Última actualización via registros administrativos:

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

Contacto Oficina SISBEN

Nombre administrador: **OSCAR IVAN PLAZAS RODRIGUEZ**

Dirección: **Calle 37 No 29 - 57**

Telefono: **6829410 - 3208559257**

Correo Electrónico: **sisben@villavicencio.gov.co**

Mesetas Meta, diciembre 24 de 2022

Doctora:
PAULA ANDREA VEGA SÁNCHEZ
Secretaria Social Gobernación del Meta
Villavicencio Meta.

Asunto: Solicitud de apoyo con servicio fúnebre para adulto mayor

Cordial saludo

Me permito solicitarle apoyo con la prestación de un servicio fúnebre para el adulto mayor que falleció en el municipio, quien en vida se llamó LIBRADO GUZMÁN VILLALBA, identificado con cedula de ciudadanía No 3.248.121 expedida en El Colegio (C), quien falleció el día 24 de diciembre en el municipio de Mesetas Meta.

Es de anotar que el adulto mayor fallecido se encuentra inscrito en la Base del Sistema de Selección de Beneficiarios para Programas Sociales –SISBEN- del Municipio de san Juan de Arama.

Información
Familiar de la fallecido:
Deisy Guzmán Monroy: cel 3114573383
Agradezco su colaboración

Cordialmente,

ROBERTO RODRÍGUEZ CULMA
Secretario de Desarrollo Social
Mesetas Meta

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 3.248.121
GUZMAN VILLALBA

APELLIDOS
LIBRADO

NOMBRES



NO FIRMA
FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 21-JUL-1940
VIOTA
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.63 ESTATURA
A+ G.S. RH
M SEXO

02-NOV-1960 EL COLEGIO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES





CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

22122320135748

La información consignada en este certificado es confidencial y 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 será exclusivo en cumplimiento de la garantía del mismo derecho y para los fines establecidos en la normatividad.

I. INFORMACIÓN GENERAL

LUGAR DE LA DEFUNCION Departamento META		Municipio MESETAS	
AREA DONDE OCURRIO LA DEFUNCIÓN Área Cabecera Municipal		Centro Poblado (Inspección, corregimiento o caserío)	
TIPO DE DEFUNCIÓN No Fetal	FECHA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN 2022-12-24		HORA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN 02:00:00
SEXO DEL FALLECIDO Masculino	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO Tipo de documento Cédula de ciudadanía		Número de documento 3246121
APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL FALLECIDO (TAL COMO FIGURAN EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD) Primer apellido GUZMAN	Segundo apellido VILLALBA	Primer nombre LIBRADO	Segundo nombre
PROBABLE MANERA DE MUERTE Natural	DE ACUERDO CON LA CULTURA, PUEBLOS O RASGOS FÍSICOS, EL FALLECIDO ERÁ O SE RECONOCIA COMO Pertenencia étnica Ninguno de los anteriores		¿A cuál pueblo indígena pertenece?

II. DATOS DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

IDENTIFICACIÓN DEL CERTIFICADOR Tipo de documento Cédula de ciudadanía		Número de documento 19425652	
APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR Primer apellido RINCON	Segundo apellido CADENA	Primer nombre JAIRO	Segundo nombre NELSON
PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN Médico		REGISTRO PROFESIONAL 4512-93	
LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO Departamento META		Municipio MESETAS	
FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO Año - Mes - Día 2022-12-24		FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	

Código verificación: D204-60D7-BT41-55AC

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de impresión: 2022-12-24 09:38

Sisbén

Registro válido

A4

Fecha de consulta: 24/12/2022

Ficha: 50683010469800000208

Pobreza extrema

DATOS PERSONALES

Nombres: LIBRADO

Apellidos: GUZMAN VILLALBA

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 3248121

Municipio: San Juan de Arama

Departamento: Meta

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente: 15/11/2017

Última actualización ciudadano: 15/11/2017

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: LUZ STELLA ROZO GOMEZ

Dirección: Carrera 11 No 9 - 25 Palacio Municipal

Teléfono: 3138858755

Correo Electrónico: sisben@sanjuandearama-meta.gov.co

Villavicencio 05 de enero 2023

Doctora
PAULA ANDREA VEGA SANCHEZ
secretaria social departamento del Meta
GOBERNACION META

Ref: solicitud auxilio honras fúnebres

Cordial saludo

comedidamente me permito solicitarles de la manera más solidaria la colaboración de las horas fúnebres para el señor + ISMAEL GARZON PEREZ de villavicencio - meta adulto mayor de 64 años, identificado con cedula No. 6667637 (q.e.p.d) quien falleció el día 4 de enero 2023 en el municipio de Villavicencio - meta, ya que no contamos con los recursos económicos para darle la cristiana sepultura.

Esperamos una pronta y oportuna respuesta de su parte

Atentamente,

JOSE MARTINEZ RESTREPO
Tel: 3140806325
CALLE 24 # 12-13 LA RELIQUIA

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **6.667.637**
GARZON PEREZ
APELLIDOS
ISMAEL
NOMBRES



NO FIRMA
FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **17-MAR-1958**
SAN JUAN DE ARAMA
(META)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.67	O+	M
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

30-AGO-1977 SAN JUAN DE ARAMA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-5204400-00156915-M-0006867837-20090519 0011587780A 1 28454568

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

23018620145887

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 cual 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: META		Municipio: VILLAVICENCIO	
ÁREA DONDE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN Área: Cabecera Municipal		Centro Poblado:(Inspección, corregimiento o caserío)	
TIPO DE DEFUNCIÓN: No fetal	FECHA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN: 2023-01-04	HORA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN: 07:35:00	
SEXO DEL FALLECIDO: Masculino	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO Tipo de documento: Cédula de ciudadanía	Número de documento: 6667537	
APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL FALLECIDO (TAL COMO FIGURAN EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD) Primer apellido: GARZON	Segundo apellido: PEREZ	Primer nombre: ISMAEL	Segundo nombre:
PROBABLE MANERA DE MUERTE: Natural	DE ACUERDO CON LA CULTURA, PUEBLOS O RASGOS FÍSICOS, EL FALLECIDO ERA O SE RECONOCIA COMO Pertenencia étnica: Ninguno de los anteriores	¿A cuál pueblo indígena pertenece?	

II. DATOS DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

IDENTIFICACIÓN DEL CERTIFICADOR Tipo de documento: Cédula de ciudadanía		Número de documento: 86047456	
APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR Primer apellido: POVEDA	Segundo apellido: PEÑA	Primer nombre: MAURICIO	Segundo nombre: HEBERTO
PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN: Médico		REGISTRO PROFESIONAL: 50-1312	
LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO Departamento: META		Municipio: VILLAVICENCIO	
FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO Año - Mes - Día: 2023-01-04		FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de Impresión: 2023-01-04 08:36

Código verificación: 9AD7-94CA-B449-2592

Sisbén

Registro válido

A3

Fecha de consulta: 05/01/2023

Ficha: 50330005516900000168

Pobreza extrema

DATOS PERSONALES

Nombres: ISMAEL

Apellidos: GARZON PEREZ

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 6667637

Municipio: Mesetas

Departamento: Meta

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente: 14/11/2018

Última actualización ciudadano: 26/08/2022

Última actualización via registros administrativos:

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

Contacto Oficina SISBEN

Nombre administrador: JHONEL ANTONIO ZAPATA BETANCOURT

Dirección: Carrera 17 No 4 - 71

Teléfono: 6598012 Extensión 106

Correo Electrónico: sisben@mesetas-meta.gov.co

Villavicencio 05 de enero 2023

Doctora

PAULA ANDREA VEGA SANCHEZ

secretaria social departamento del Meta

GOBERNACION META

Ref: solicitud auxilio honras fúnebres

Cordial saludo

comedidamente me permito solicitarles de la manera más solidaria la colaboración de las horas fúnebres para el señor + LUIS EVELIO PADILLA PEREZ de villavicencio - meta adulto mayor de 87 años, identificado con cedula No. 497132 (q.e.p.d) quien falleció el día 4 de enero 2023 en el municipio de Villavicencio - meta, ya que no contamos con los recursos económicos para darle la cristiana sepultura.

Esperamos una pronta y oportuna respuesta de su parte

Atentamente,

Carmen Aguilera Muñeton
Tel: 3136235809
Cra 42 N.11-12 villa Suarez

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **497.132**
PADILLA PEREZ

APELLIDOS
LUIS EVELIO

NOMBRES

NO FIRMA
FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO **20-ENE-1935**
VILLAVICENCIO
(META)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.67 ESTATURA | **O+** G.S. RH | **M** SEXO

18-NOV-1960 VILLAVICENCIO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

A-5204509-00254823-M-8000497130-20100910 0023857340A 1 3430898

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

23013220146520

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 META		Municipio VILLAVICENCIO	
ÁREA DONDE OCURRIO LA DEFUNCIÓN Area Cabecera Municipal		Centro Poblado:(Inspección, corregimiento o caserio)	
TIPO DE DEFUNCIÓN No fetal	FECHA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN 2023-01-04		HORA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN 19:30:00
SEXO DEL FALLECIDO Masculino	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO Tipo de documento Cédula de ciudadanía		Número de documento 497132
APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL FALLECIDO (TAL COMO FIGURAN EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD) Primer apellido PADILLA	Segundo apellido PEREZ	Primer nombre LUIS	Segundo nombre EVELIO
PROBABLE MANERA DE MUERTE Natural	DE ACUERDO CON LA CULTURA, PUEBLOS O RASGOS FÍSICOS, EL FALLECIDO ERA O SE RECONOCIA COMO Pertenencia étnica Ninguno de los anteriores		¿A cuál pueblo indígena pertenece?

II. DATOS DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

IDENTIFICACIÓN DEL CERTIFICADOR Tipo de documento Cédula de ciudadanía			Numero de documento 1121930726
APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR Primer apellido GUTIERREZ	Segundo apellido GOMEZ	Primer nombre PAOLA	Segundo nombre ANDREA
PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN Médico		REGISTRO PROFESIONAL 1121930726	
LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO Departamento META		Municipio VILLAVICENCIO	
FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO Año - Mes - Día 2023-01-04		FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN Paola Andrea Gutierrez Gomez	

Código verificación: CB00-6613-E4B8-6290

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de impresión: 2023-01-04 20:12

Sisbén

Registro válido

A4

Fecha de consulta: 05/01/2023

Ficha: 50573033472600000211

Pobreza extrema

DATOS PERSONALES

Nombres: LUIS EVELIO

Apellidos: PADILLA PEREZ

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 497132

Municipio: Puerto López

Departamento: Meta

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente: 25/11/2017

Última actualización ciudadano: 13/12/2017

Última actualización via registros administrativos:

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

Contacto Oficina SISBEN

Nombre administrador: MONICA PIEDRAHITA PABON

Dirección: Carrera 5 No 5 - 35 Parque Central

Teléfono: 6451867 - 3138653192

Correo Electrónico: sisben@puertolopez-meta.gov.co

Villavicencio 06 de enero 2023

Doctora

PAULA ANDREA VEGA SANCHEZ
secretaria social departamento del Meta
GOBERNACION META

Asunto: solicitud auxilio honras fúnebres

Cordial saludo

Atentamente me permito solicitarles de la manera más solidaria la colaboración de las horas fúnebres para el señor + VICTORIO CHICO YARA de Coyaima – Tolima adulto mayor de 83 años, identificado con cedula No 6183347 (q.e.p.d) quien falleció el día 6 de enero 2022 en el municipio de Villavicencio - Meta, y no contamos con los recursos económicos para darle la cristiana sepultura.

Esperamos una pronta y oportuna respuesta de su parte

Atentamente,

Luis Chico

LUIS ENRIQUE CHICO BUCURU
C.C 77.155.695
TEL: 3213562498

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 6.183.347

CHICO YARA

APELLIDOS

VICTORIO

NOMBRES

FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO 12-ENE-1938

COYAIMA
(TOLIMA)
LUGAR DE NACIMIENTO

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

09-SEP-1963 BUGA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

A-5300100-00535011-M-0006183347-20140110 0036528960A 1 6722669559

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

23019320147895

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
META	VILLAVICENCIO

ÁREA DONDE OCURRIO 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	2023-01-06	12:45:00

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO	
	Tipo de documento	Número de documento
Masculino	Cédula de ciudadanía	6183347

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
CHICO	YARA	VICTORIO	

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	40389207

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
ALVARADO		OLGA	LUCIA

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	REGISTRO PROFESIONAL
Médico	50087

LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO	
Departamento	Municipio
META	VILLAVICENCIO

FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO	FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN
Año - Mes - Día	
2023-01-06	RM 50087

Código verificación: E463-357A-44E6-3EE8

REGISTRO UNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones

Fecha de impresión: 2023-01-06 13:16

El tipo de identificación: **Cédula de Ciudadanía**, con el número de documento**61833347**. **NO** se encuentra en la base del Sisbén IV

Aceptar

© 2021 - Consulta categoria

Villavicencio 10 de enero 2023

Doctora

PAULA ANDREA VEGA SANCHEZ

secretaria social departamento del Meta

GOBERNACION META

Asunto: solicitud auxilio honras fúnebres

Cordial saludo

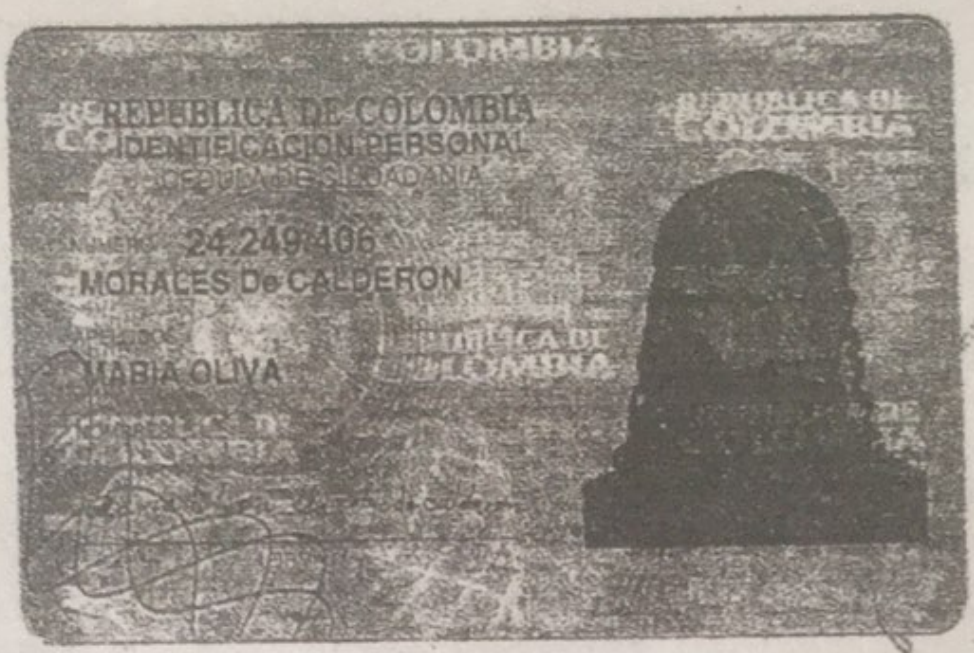
Atentamente me permito solicitarles de la manera más solidaria la colaboración de las horas fúnebres para el + MARIA OLIVIA MORALES DE CALDERON de Villavicencio -meta adulto mayor de 69 años, identificado con cedula No 24.249.406 (q.e.p.d) quien falleció el día 9 de enero 2022 en el municipio de Villavicencio, y no contamos con los recursos económicos para darle la cristiana sepultura.

Esperamos una pronta y oportuna respuesta de su parte

Atentamente,

Isabel Bobadilla

Isabel Bobadilla
Tel: 3164580807
Casa 16 la Nohora


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 24.249.406
MORALES De CALDERON
NOMBRES
MARIA OLIVA


FECHA DE NACIMIENTO 26-NOV-1953
SAN PEDRO
(VALLE)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.60
ESTATURA
A+
G.S. RH
F
SEXO
17-FEB-1979 TAME
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
INDICE DERECHO
A-4000500-00495737-F-0024249406-20131015
0035487793A-1-
1772579292

Sisbén

Registro válido

B2

Fecha de consulta: 10/01/2023

Ficha: 81794134477200000968

Pobreza moderada

DATOS PERSONALES

Nombres: MARIA OLIVA

Apellidos: MORALES DE CALDERON

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 24249406

Municipio: Tame

Departamento: Arauca

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente: 19/08/2021

Última actualización ciudadano: 19/08/2021

Última actualización via registros administrativos:

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

Contacto Oficina SISBEN

Nombre administrador: HUGO ENRIQUE SOTO CARDENAS

Dirección: Calle 15 No 14 - 20

Teléfono: 8886394 - 8886230

Correo Electrónico: sisben@tame-arauca.gov.co

Villavicencio 11 de

Doctora

PAULA ANDREA VEGA SANCHEZ

Secretaria Social Departamento Meta
GOBERNACION META

Ref: Solicitud Auxilio honras funebres

Cordial Saludo

Comedidamente Me permito Solicitarles de la Manera Mas Solidaria la colaboracion de las honras funebres para (la) la señora † MARTHA CECILIA GONZALEZ De Villavicencio Adulto Mayor de 60 años Identificada con Cedula 40444808 (Q.E.P.D quien fallecio el dia 11-01-2023 enel Municipio de Villavicencio

Espero Pronta respuesta a esta solicitud.

Gracias

ATT

1121875006

ESTEFANNY SORANY LEGUIZAMON GONTALLES
Hija CC. 1121875006
3115664925
Barrio la salle
Johansaray@hotmail.com

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 40.444.808

GONZALEZ

APELLIDOS

MARTHA CECILIA

NOMBRES

MARTHA





FECHA DE NACIMIENTO 22-NOV-1962

VILLAVICENCIO
(META)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.51 ESTATURA | O+ G.S RH | F SEXO

01-ABR-1986 VILLAVICENCIO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL

A-5500100-39125834-F-0040444808-20081106 0005305516A 1 24901494

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN
ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

23018320151663

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 META	Municipio VILLAVICENCIO	
AREA DONDE OCURRIO LA DEFUNCIÓN Área Cabecera Municipal	Centro Poblado (Inspección, corregimiento o caserío)	
TIPO DE DEFUNCION No fetal	FECHA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN 2023-01-11	HORA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN 02:50:00
SEXO DEL FALLECIDO Femenino	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO Tipo de documento Cédula de ciudadanía	Número de documento 40444808
APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL FALLECIDO (TAL COMO FIGURAN EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD) Primer apellido GONZALEZ	Segundo apellido	Primer nombre MARTHA Segundo nombre CECILIA
PROBABLE MANERA DE MUERTE Natural	DE ACUERDO CON LA CULTURA, PUEBLOS O RASGOS FÍSICOS, EL FALLECIDO ERA O SE RECONOCIA COMO Pertenencia étnica Ninguno de los anteriores	¿A cuál pueblo indígena pertenece?

II. DATOS DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

IDENTIFICACIÓN DEL CERTIFICADOR Tipo de documento Cedula de ciudadanía		Número de documento 1013652366
APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR Primer apellido DIAZ	Segundo apellido SABOGAL	Primer nombre MARIA Segundo nombre ALEJANDRA
PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN Médico		REGISTRO PROFESIONAL 1013652366
LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO Departamento META		Municipio VILLAVICENCIO
FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO Año - Mes - Día 2023-01-11		FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

Código verificación: 7807-FDB3-99C7-1FF3

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de impresión: 2023-01-11 03:26

Sisbén

Verificación - Calidad de la encuesta - Sección C. Hogares

A4

Fecha de consulta: 12/01/2023

Ficha: 50573133468600001606

Pobreza extrema

DATOS PERSONALES

Nombres: MARTHA CECILIA

Apellidos: GONZALEZ

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 40444808

Municipio: Puerto López

Departamento: Meta

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente: 02/08/2021

Última actualización ciudadano: 02/08/2021

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: MONICA PIEDRAHITA PABON

Dirección: Carrera 5 No 5 - 35 Parque Central

Teléfono: 6451867 - 3138653192

Correo Electrónico: sisben@puertolopez-meta.gov.co

Villavicencio 15 de enero 2023

Doctora

PAULA ANDREA VEGA SANCHEZ

secretaria social departamento del Meta

GOBERNACION META

Asunto: solicitud auxilio honras fúnebres

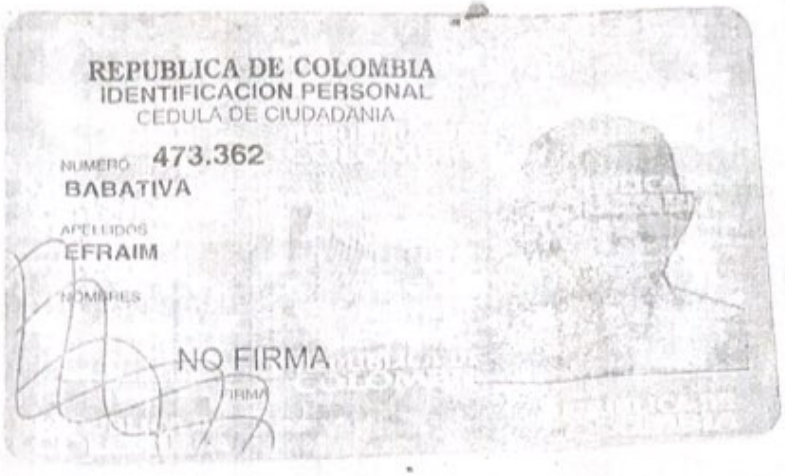
Cordial saludo

Atentamente me permito solicitarles de la manera más solidaria la colaboración de las horas fúnebres para el señor + EFRAIM BABATIVA de Cumaral -meta adulto mayor de 92 años, identificado con cedula No 473.362 (q.e.p.d) quien falleció el día 11 de enero 2023 en el municipio de Cumaral , y no contamos con los recursos económicos para darle la cristiana sepultura.

Esperamos una pronta y oportuna respuesta de su parte

Atentamente,

María Tulia rojas de babativa
Tel: 3218569782
Casa 21 barrio la playa- cumaral



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 473.362
BABATIVA

APELLIDOS
EFRAIM

NOMBRES

NO FIRMA

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 05-JUN-1930
MEDINA
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.72 ESTATURA
A+ G.S. RH
M SEXO
04-MAR-1956 CUMARAL
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

A-5200100-00162442-M-0000473362-20090711 0013357569A 2 6730004756

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

23017920152535

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 exclusivamente autorizados.

I. INFORMACIÓN GENERAL

LUGAR DE LA DEFUNCIÓN

Departamento: META | Municipio: CUMARAL

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	2023-01-11	20:45:00

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO	
	Tipo de documento	Número de documento
Masculino	Cédula de ciudadanía	473362

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
BABATIVA		EFRAIM	

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: Cédula de ciudadanía | Número de documento: 79222251

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
CASTRO	RINCON	JOSE	LEONARDO

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN: Médico | **REGISTRO PROFESIONAL:** 79222251

LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO

Departamento: META | Municipio: CUMARAL

FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO (Año - Mes - Día): 2023-01-11

FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

Código verificación: 21C1-5772-62B9-C54D

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones

Fecha de Impresión: 2023-01-11 23:13

El tipo de identificación: **Cédula de Ciudadanía**, con el número de documento**473362**. **NO** se encuentra en la base del Sisbén IV

Aceptar

© 2021 - Consulta categoria

Mesetas Meta, enero 19 de 2023.

Doctora:
PAULA ANDREA VEGA SÁNCHEZ
Secretaria Social Gobernación del Meta
Villavicencio Meta.

Asunto: Solicitud de apoyo con servicio fúnebre para adulto mayor

Cordial saludo

Me permito solicitarle apoyo con la prestación de un servicio fúnebre para el adulto mayor que falleció en el municipio, quien en vida se llamó MANUEL ALBERTO BALSA, identificado con cedula de ciudadanía No 17.285.196 expedida en Mesetas (M), quien falleció el día 18 de enero en el municipio de Mesetas Meta.

Información
Familiar de la fallecido:
MÓNICA YOHANA BALSA MAHECHA: cel. 3108002868
ADA RAFAELA: 3214505057
Agradezco su colaboración

Cordialmente,

ROBERTO RODRÍGUEZ CULMA
Secretario de Desarrollo Social
Mesetas Meta

Meseta Mita.
Vereda Argentina.
19 01. 2023

La. Junta. de acción. Comunal de la. Vereda Argentina 0934. certifica que el Señor Manuel Albuto. Balsa. fallecio. de Muerte natural. la noche antior. siendo las 10:30 PM. 18 01. 2023.

Fallecio en la casa de su hija Monica Jhoana Balsa. en. la vereda argentina.

Presidente.
40272428.

Secretaria
Naim torres
40362416.

Tesorera

Testigo
Franklin
1119946854

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 17.285.196
BALSA

APELLIDOS
MANUEL ALBERTO

NOMBRES
alberto balsa

FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO 09-SEP-1957

YACOPI
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.65
ESTATURA

A+
G.S. RH

M
SEXO

30-AGO-1977 MESETAS
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

A-5204400-00168759-M-0017285196-20090812 0014851546A 1 28454782

La salud es de todos | Minsalud

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

23011920158943

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: META		Municipio: MESETAS	
ÁREA DONDE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN Área: Rural Disperso		Centro Poblado (Inspección, corregimiento o caserío):	
TIPO DE DEFUNCIÓN: No fetal	**FECHA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN**: 2023-01-18		**HORA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN**: 22:30:00
SEXO DEL FALLECIDO: Masculino	**IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO** Tipo de documento: Cédula de ciudadanía	Número de documento: 17285196	
APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL FALLECIDO (TAL COMO FIGURAN EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD) Primer apellido: BALSA	Segundo apellido:	Primer nombre: MANUEL	Segundo nombre: ALBERTO
PROBABLE MANERA DE MUERTE: Natural	**DE ACUERDO CON LA CULTURA, PUEBLOS O RASGOS FÍSICOS, EL FALLECIDO ERA O SE RECONOCIA COMO** Pertenencia étnica: Ninguno de los anteriores	¿A cuál pueblo indígena pertenece?	

II. DATOS DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

IDENTIFICACIÓN DEL CERTIFICADOR Tipo de documento: Cédula de ciudadanía		Número de documento: 19425552	
APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR Primer apellido: RINCON	Segundo apellido: CADENA	Primer nombre: JAIRO	Segundo nombre: NELSON
PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN: Médico		**REGISTRO PROFESIONAL**: 4512-93	
LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO Departamento: META		Municipio: MESETAS	
FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO Año - Mes - Día: 2023-01-19		**FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN**	

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de Impresión: 2023-01-19 08:01

Código verificación: 725A-6G95-4CDB-B4A1

sisbén

Fecha de consulta: Registro valido

Ficha: 01/12/2022

5033000851720000027B

B1

Pobreza moderada

DATOS PERSONALES

Nombres: MANUEL ALBERTO

Apellidos: BALSA

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 17285196

Municipio: Mesetas

Departamento: Meta

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente: 20/11/2018

Última actualización ciudadano: 07/10/2022

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: JHONEL ANTONIO ZAPATA BETANCOURT

Dirección: Carrera 17 No 4 - 71

Teléfono: 6598012 Extensión 106

Correo Electrónico: sisben@mesetas-meta.gov.co

520.81.02.005
Granada - Meta, 19 de Enero 2023

Doctora
PAULA ANDREA VEGA SANCHEZ
Secretaria Social del Departamento
La Ciudad

ASUNTO: Solicitud de apoyo Exequial.

Cordial Saludo.

Conocedores de la labor que se viene adelantando a traves de la Gobernación del Meta, para la atención en el apoyo exequial y honras funebres para las personas mayores que no cuentan con red familiar solicitamos comedidamente el apoyo para el traslado del señor quien en vida se llamo EFREN CARVAJAL HERNANDEZ Identificado con C.C. No. 2.392.823, persona mayor de 83 años, quien fallecio en el Municipio de Granada Meta y el deseo de amigos y allegados es realizarle el acompañamiento a su cristiana sepultura en el cementerio la Resurrección de la ciudad de Granada Meta, Anexamos a este oficio.

- ✓ Certificado de Defunción
- ✓ Cedula de Ciudadania
- ✓ Copia del Sisben

Datos de Familiar: LUZ MARINA MOSQUERA Celular: 3186730398

De antemano agradecemos la atención prestada a este oficio.

MAURICIO HERNANDEZ MORALES
Coordinador de Envejecimiento y Vejez

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **2.392.823**

CARVAJAL HERNANDEZ

APELLIDOS

EFREN

NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **20-SEP-1940**

VENADILLO
(TOLIMA)

LUGAR DE NACIMIENTO

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

18-DIC-1961 VENADILLO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

A-4688000-01105070-M-0002392823-20191023 0068425608G 1 52831698

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

23018120158808

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 exclusivamente autorizados.

I. INFORMACIÓN GENERAL

LUGAR DE LA DEFUNCIÓN Departamento: META		Municipio: GRANADA	
ÁREA DONDE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN Área: Cabecera Municipal		Centro Poblado (Inspección, corregimiento o caserío)	
TIPO DE DEFUNCIÓN: No fetal	FECHA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN: 2023-01-19	HORA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN: 00:50:00	
SEXO DEL FALLECIDO: Masculino	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO Tipo de documento: Cédula de ciudadanía	Número de documento: 2392823	
APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL FALLECIDO (TAL COMO FIGURAN EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD) Primer apellido: CARVAJAL	Segundo apellido: HERNANDEZ	Primer nombre: EFREN	Segundo nombre:
PROBABLE MANERA DE MUERTE: Natural	DE ACUERDO CON LA CULTURA, PUEBLOS O RASGOS FÍSICOS, EL FALLECIDO ERA O SE RECONOCIA COMO Pertenencia étnica: Ninguno de los anteriores	¿A cuál pueblo indígena pertenece?	

II. DATOS DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

IDENTIFICACIÓN DEL CERTIFICADOR Tipo de documento: Cédula de ciudadanía		Número de documento: 1065823913	
APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR Primer apellido: LAFAURIE	Segundo apellido: ARZUAGA	Primer nombre: CARLOS	Segundo nombre: ADOLFO
PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN: Médico		REGISTRO PROFESIONAL: 1065823913	
LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO Departamento: META		Municipio: GRANADA	
FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO Año - Mes - Día: 2023-01-19		FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones

Fecha de impresión: 2023-01-19 02:27

Código verificación: 54C4-409A-D920-D9F3

Sisbén

Registro válido

A4

Fecha de consulta: 20/01/2023

Ficha: 5031359210773000230 84

Pobreza extrema

DATOS PERSONALES

Nombres: EFREN

Apellidos: CARVAJAL HERNANDEZ

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 2392823

Municipio: Granada

Departamento: Meta

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente: 21/05/2022

Última actualización ciudadano: 21/05/2022

Última actualización via registros administrativos:

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

Contacto Oficina SISBEN

Nombre administrador: LICETH RAMOS AMADO

Dirección: Calle 15 No 14 - 07

Teléfono: 3224392973 - 3224392974

Correo Electrónico: sisben@granada-meta.gov.co