OFICINA DE CONTRATACION
Alcaldía Municipal
Acacias-Meta
25 OCT 2023
RECIBIDO
Recibio. Hora 10:00

OFICINA DE CONTRATACION
Alcaldía Municipal
Acacias-Meta
10 NOV 2023
RECIBIDO
Recibio. Hora 1430

1020

Señores
OFICINA DE CONTRATACION
Municipio de Acacias

Ref.: Contrato de Prestación de Servicios Nº 380 de 2023

OBJETO: "PRESTACIÓN DE SERVICIO FUNERARIOS PARA ATENDER A LA POBLACIÓN VULNERABLE DEL MUNICIPIO DE ACACIAS".

En mi condición de Secretaria de Gobierno, adjunto a la presente los documentos relacionados a continuación, para el trámite del **SEGUNDO PAGO PARCIAL**; correspondiente al 81.62% del valor del contrato del periodo del desde el 1 de Julio al 18 de Septiembre de 2023, cumplidas a satisfacción las obligaciones a cargo del contratista.

	DOCUMENTOS	CUMPLIMIENTO		
		SI	NO	N/A
1	**RECONOCIMIENTO Y PAGO**	X		
2	**CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO POR PARTE DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR.** (debe certificar cuando el contratista allegue TODOS los documentos necesarios para el trámite del pago y/o liquidación, incluida la vigencia de POLIZAS)	X		
3	**INFORME DEL CONTRATISTA**	X		
4	**INFORME DE SUPERVISIÒN Y/O INTERVENTORIA**	X		
5	**INFORME DEL ANTICIPO** (cuando lo hubiere plan de inversión)			X
6	**APROBACIÓN DE POLIZAS ACTUALIZADAS**	X		
7	**FACTURA ELECTRÓNICA**	X		
8	**CERTIFICACIÓN DE PARAFISCALES, EXPEDIDA POR EL REVISOR FISCAL Y/O REPRESENTANTE LEGAL SEGÚN EL CASO Y ADJUNTAR DOCUMENTOS DE ESTE (PLANILLAS DE SEGURIDAD DEL PERIODO COBRADO)** (certificación de antecedentes y tarjeta profesional) donde se dará cumplimiento por parte del contratista de sus obligaciones con los sistemas de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje, cuando a ello haya lugar	X		
9	**CERTIFICACIÓN BANCARIA (especial)**	X		
10	**ENTRADAS Y SALIDAS DE ALMACEN MUNICIPAL**			X
11	**ACTA DE TERMINACIÓN** (Con oficio remisorio por supervisor cuando llega fuera de los tiempos de publicación)			X
12	**ACTA DE LIQUIDACIÓN** (Con oficio remisorio por supervisor cuando llega fuera de los tiempos de publicación)			X
13	**EVALUACION Y REVALUACION PROVEEDORES**			X
14	**ACTA DE RECIBO FINAL (cuando aplique)**			X
15	**OTROS ANEXOS (describir los anexos)**			X

Nota1. Adicionalmente los requisitos están sujetos a la FORMA DE PAGO establecida en el contrato y las obligaciones pactadas entre las partes.

1020

Los siguientes documentos se anexarán al final de la carpeta N°1.

COPIA DEL RUT ACTUALIZADO EN LA VIGENCIA	X
COPIA DEL REGISTRO PRESUPUESTAL Y CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL ACTUALIZADO (Anexar el registro de regalías si es necesario)	**X**

Sin otro particular,

MAURICIO MANRIQUE CARDENAS
SECRETARIO DE GOBIERNO

Proyectó: Luz Dary Hernández/CPS 579-2023
Reviso: Leidy Rey Duarte/

FECHA QUE RECIBE	OFICINA QUE RECIBE	RECIBE	CANTIDAD DE FOLIOS	FECHA DE ENTREGA	OBSERVACIONES
10-11-23	Oficina de Contratación		108	14-11-23	AB Publicar 2
	Contabilidad				
	Tesorería				
	Oficina de contratación				

1020

CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO SUPERVISIÓN

LA SECRETARIA DE GOBIERNO DE LA ALCALDÍA DE ACACÍAS – META

CERTIFICA QUE:

FUNERARIA SANTA CRUZ PLAN ORQUIDEA SAS, identificado con NIT. 800.121.752-1 y representada legalmente por la señora **NELCY CORREAL PARRA** identificada con Cedula de Ciudadanía No. 21.199.676 de San Martin; cumplió a satisfacción con las obligaciones contractualmente adquiridas a favor del Municipio de Acacias - Meta, conforme a lo pactado en el contrato No 380 de fecha 14 de Abril del 2023, con objeto: **"PRESTACION DE SERVICIO FUNERARIOS PARA ATENDER A LA POBLACION VULNERABLE DEL MUNICIPIO DE ACACIAS"**, haciendo procedente el **SEGUNDO PAGO PARCIAL**,, correspondiente al periodo del 1 de Julio al 18 de Septiembre de 2023 por valor bruto de **ONCE MILLONES CUATROCIENTOS VEINTE MIL PESOS M/CTE ($11.420.000).**

Igualmente; recibí evidencia del avance de ejecución de las obligaciones contractuales, verificó y certificó el cumplimiento del pago de los aportes obligatorios al Sistema de Seguridad Social en Salud y Pensión del contratista en mención, en los plazos establecidos por ley, los cuales se remiten en original adjuntos a la presente, para ser incorporado en la respectiva carpeta contractual de la Oficina de Contratación

El valor a pagar se afectará así:

REGISTRO PPTAL	RUBRO	FUENTE	DESCRIPCIÓN DE LA CUENTA / RUBRO	VALOR A PAGAR
2023000729	2.1.2.02.02.009.97321	*1.2.1.0.00*	*SERVICIOS FUNERARIOS PARA LA ATENCIÓN A LA POBLACIÓN VULNERABLE || ADMINISTRACIÓN CENTRAL || INGRESOS CORRIENTES DE LIBRE DESTINACIÓN*	11.420.000

El pago se debe abonar a la cuenta Banco Finandina S.A. BIC Cuenta Empresarial No. 9520022896, según haya manifestado el contratista en la certificación que acompañó.

La presente certificación se expide conforme a los requisitos establecidos en la FORMA DE PAGO del contrato; en Acacias-Meta, a los Diez (10) días del mes de Octubre de 2023.

MAURICIO MANRIQUE CARDENAS
SECRETARIO DE GOBIERNO

Proyectó Luz Dary Hernández/CPS 579-2023
Revisó Leidy Rey Duarte/CPS

FUNERARIA
SANTA CRUZ
Plan Orquídea S.A.S
Nit. 800.121.752-1

Estamos Contigo 75 años

Villavicencio, 29 de septiembre de 2023

Señores
ALCALDÍA MUNICIPAL DE ACACÍAS
Cra. 14 No. 13-30 Piso 3
Tel. 6569939 ext. 1201, 1202 y 1203
Acacias, Meta

Asunto: Remisión Informe parcial del Contrato OCA-380-2023 de 2023.

Por medio de la presente realizo entrega del segundo informe parcial de los servicios funerarios prestados según el objeto del contrato:

1. Informe de actividades.
2. Soportes de los servicios prestados del 1 julio a 18 de septiembre del presente año.
3. Certificación pago de seguridad social y aportes parafiscales.
4. Copia tarjeta profesional Revisor Fiscal.
5. Planillas de pagos a la seguridad social y parafiscales del mes de agosto de 2023

Sin otro particular,

Atentamente,

NELCY CORREAL PARRA
Representante Legal

Total folios : 71

CONTRATO DE: PRESTACION DE SERVICIOS No. 380 DE 2023	
OBJETO:	**PRESTACIÓN DE SERVICIO FUNERARIOS PARA ATENDER A LA POBLACION VULNERABLE DEL MUNICIPIO DE ACACIAS**
CONTRATISTA:	**FUNERARIA SANTA CRUZ PLAN ORQUIDEA SAS** NIT. 800.121.752-1 RL **NELCY CORREAL PARRA** C.C. No. 21.199.676 de San Martin
FIRMA DEL CONTRATO	14 DE ABRIL DE 2023
PLAZO DE EJECUCIÓN	HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DE 2023 Y/O AGOTAR PRESUPUESTO SIN SUPERAR LA PRESENTE VIGENCIA 2023.
FECHA INICIACIÓN	17 DE ABRIL DE 2023.
FECHA TERMINACIÓN INICIAL	HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DE 2023 Y/O AGOTAR PRESUPUESTO SIN SUPERAR LA PRESENTE VIGENCIA 2023.
VALOR CONTRATO INICIAL	TREINTA Y DOS MILLONES DE PESOS M/CTE ($32.000.000)
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN A LA FECHA DE CORTE	81.62%
PERIODO DE PRESENTACIÓN DEL INFORME:	1 DE JULIO DE 2023 AL 18 DE SEPTIEMBRE DE 2023

No.	OBLIGACIONES GENERALES	ACTIVIDADES
1	Ejecutar idónea y oportunamente el objeto del contrato.	En el periodo correspondiente cumplí idóneamente y oportunamente el objeto del contrato.
2	Garantizar y responder por la buena ejecución del Contrato.	Se garantizó y respondí por la buena ejecución del contrato
3	No acceder a peticiones o amenazas de quienes actúen por fuera de la ley con el fin de hacer u omitir algún hecho.	No accedí a peticiones o amenazas de quienes actúan por fuera de la ley y con el fin de hacer u omitir algún hecho.
4	Responder por sus actuaciones u omisiones derivadas de la celebración del presente contrato y de la ejecución del mismo.	En el periodo correspondiente respondí por sus actuaciones u omisiones derivadas de la celebración del presente contrato y de la ejecución del mismo.
5	Guardar la debida reserva de los asuntos de los cuales conozca con ocasión de la ejecución del presente contrato.	Se guardó la debida reserva de los asuntos de los cuales conozca con ocasión de la ejecución del presente contrato.
6	Suscribir las actas correspondientes para el desarrollo del objeto contractual	Se realizó las debidas suscripciones del acta de inicio y las actas de pago 1 y 2 correspondientes.
7	Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales.	Obre con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilataciones y en trabamientos.
8	Mantener actualizado el domicilio, hasta la finalización del contrato	He mantenido actualizado el domicilio en la Carrera 33 No. 17ª- 35 La Florida de la ciudad de Villavicencio - Meta
9	Asumir todos los costos que genere la legalización del presente contrato	Asumí todos los costos que genere la legalización del presente contrato.
10	Tener una cuenta corriente o de ahorros de una entidad bancaria.	Se tiene una cuenta activa en el Banco Finandina SA BIC, mediante la cuenta de ahorros empresarial 9520022896
11	Realizar los pagos de los aportes durante la ejecución del Contrato al Sistema de Seguridad Social (salud y pensión), y aportes cuándo a ello hubiere lugar, de conformidad con las normas vigentes sobre la materia.	Realice los pagos de los aportes al sistema general de seguridad social integral (Salud, Pensión y Riesgos Laborales) de los funcionarios de la Empresa FUNERARIA SANTA CRUZ PLAN ORQUIDEA S.A.S., de los

		meses de Julio y Agosto y certificación expedida por la Revisora Fiscal.
12	Informar oportunamente a los contratantes toda novedad derivada del contrato	Informe que no ha habido ninguna novedad derivada del contrato
13	Cumplir las demás obligaciones que sean de la naturaleza del contrato.	Cumplí con las obligaciones que sean de la naturaleza del contrato.

No.	OBLIGACIONES ESPECIFICAS	ACTIVIDADES
14	Cumplir con el objeto del contrato de prestación de servicio de conformidad con lo pactado en el mismo.	Di cumplimiento al objeto del contrato prestando el servicio de conformidad con lo pactado en el mismo con la siguiente población: 1. JUAN JOSE URREA CUESTA 2. EIDAN ALEJANDRO RIOS 3. JULINA DAVID LOPEZ RINCON 4. ELIECER QUIJANO NARVAEZ 5. DUMAR ANTONIO CHIVATA CARVAJAL 6. HIJA DE ANDREA TATIANA GOMEZ GOYENECHE 7. JOSE MARIA CASTELLANOS CHACON 8. HIJO DE NELLY DIAZ Y ANDRES LUCIANO MACHADO 9. WUINDERMAN JOSE ESPARRAGOSA
15	Brindar atención y orientación, frente a cualquier necesidad surgida en desarrollo del objeto contractual.	Brindé atención y orientación a cualquier necesidad surgida en desarrollo del objeto contractual.
16	Prestar el servicio funerario inicial, completo o ya sea final incluyendo la fosa, de acuerdo a la	Presté el servicio funerario completo incluyendo la fosa de acuerdo a la solicitud del supervisor, según sea la necesidad que se

	solicitud del supervisor, según la necesidad que se presente.	preste de los siguientes occisos en el periodo de 1 de Julio al 18 de Septiembre de 2023 1. JUAN JOSE URREA CUESTA 2. EIDAN ALEJANDRO RIOS 3. JULINA DAVID LOPEZ RINCON 4. ELIECER QUIJANO NARVAEZ 5. DUMAR ANTONIO CHIVATA CARVAJAL 6. HIJA DE ANDREA TATIANA GOMEZ GOYENECHE 7. JOSE MARIA CASTELLANOS CHACON 8. HIJO DE NELLY DIAZ Y ANDRES LUCIANO MACHADO 9. WUINDERMAN JOSE ESPARRAGOSA
17	Incluir dentro del costo de la prestación del servicio funerario el traslado del cuerpo al municipio de Acacías, en caso de que la persona fallezca en las ciudades de Villavicencio-Guamal-San Martin-Granada.	Incluí dentro del costo de la prestación del servicio funerario el traslado del cuerpo al Municipio de Acacias, en caso de que la persona fallezca en la ciudad de Villavicencio –Acacias como fueron: 1. JUAN JOSE URREA CUESTA 2. EIDAN ALEJANDRO RIOS 3. JULINA DAVID LOPEZ RINCON 4. ELIECER QUIJANO NARVAEZ 5. DUMAR ANTONIO CHIVATA CARVAJAL 6. HIJA DE ANDREA TATIANA GOMEZ GOYENECHE 7. JOSE MARIA CASTELLANOS CHACON 8. HIJO DE NELLY DIAZ Y ANDRES LUCIANO MACHADO 9. WUINDERMAN JOSE ESPARRAGOSA
18	Cumplir con las condiciones, calidades y especificaciones de los servicios solicitados según lo establecido en el estudio previo, invitación pública y la propuesta presentada	Cumplí con las condiciones, calidades y especificaciones de los servicios solicitados según lo establecido en el estudio previo, invitación y la propuesta presentada.
19	Acatar las recomendaciones y sugerencias dadas por la Secretaria de Gobierno.	Acaté las recomendaciones y sugerencias dadas por la Secretaria de Gobierno.

20	Contar con disponibilidad inmediata para cumplir con la prestación del servicio objeto del contrato.	Conté con la disponibilidad inmediata para cumplir con la prestación del servicio objeto del contrato desde el día 1 de Julio al 18 de Septiembre de 2023, a los occisos: 1. JUAN JOSE URREA CUESTA 2. EIDAN ALEJANDRO RIOS 3. JULINA DAVID LOPEZ RINCON 4. ELIECER QUIJANO NARVAEZ 5. DUMAR ANTONIO CHIVATA CARVAJAL 6. HIJA DE ANDREA TATIANA GOMEZ GOYENECHE 7. JOSE MARIA CASTELLANOS CHACON 8. HIJO DE NELLY DIAZ Y ANDRES LUCIANO MACHADO 9. WUINDERMAN JOSE ESPARRAGOSA
21	Tener capacidad física y técnica para prestar el servicio objeto del presente contrato.	He tenido capacidad física y técnica para prestar el servicio objeto del contrato.
22	Realizar el embalsamiento de los cadáveres de acuerdo con las normas sanitarias establecidas para estas actividades en los lugares debidamente autorizados por la Secretaria de Salud o entidad competente	Realicé el embalsamiento de los cadáveres de acuerdo con las normas sanitarias establecidas para estas actividades en los lugares debidamente autorizados por la secretaria de Salud o entidad competente de los siguientes occisos: 1. JUAN JOSE URREA CUESTA 2. EIDAN ALEJANDRO RIOS 3. JULINA DAVID LOPEZ RINCON 4. ELIECER QUIJANO NARVAEZ 5. DUMAR ANTONIO CHIVATA CARVAJAL 6. HIJA DE ANDREA TATIA GOMEZ GOYENECHE 7. JOSE MARIA CASTELLANOS CHACON 8. HIJO DE NELLY DIAZ Y ANDRES LUCIANO MACHADO

		9. WUINDERMAN JOSE ESPARRAGOSA
23	Prestar el servicio de maquillaje al cuerpo por estética a solicitud de la familia o el encargado del cuerpo	Presté el servicio de maquillaje al cuero por estética a solicitud de la familia o el encargado del cuerpo de los siguientes occisos: 1. JUAN JOSE URREA CUESTA 2. EIDAN ALEJANDRO RIOS 3. JULINA DAVID LOPEZ RINCON 4. ELIECER QUIJANO NARVAEZ 5. DUMAR ANTONIO CHIVATA CARVAJAL 6. HIJA DE ANDREA TATIANA GOMEZ GOYENECHE 7. JOSE MARIA CASTELLANOS CHACON 8. HIJO DE NELLY DIAZ Y ANDRES LUCIANO MACHADO 9. WUINDERMAN JOSE ESPARRAGOSA
24	No exceder los servicios contratados para cada fuente de financiación sin autorización de previa y escrita del supervisor	No excedí los servicios contratados para cada fuente de financiación sin autorización de previa y escrita del supervisor
25	El contratista deberá verificar que las personas fallecidas no estén cubiertos los gastos que el municipio le ampara con alguna aseguradora, la cual debe responder a este usuario	Verifiqué que las personas fallecidas no están cubiertos los gastos que el municipio le ampara.

NELCY CORREAL PARRA
C.C. 21.199.676
Representante Legal

Alcaldía de Acacías

Gobierno Alcaldía de Acacías <gobierno@acacias.gov.co>

Solicitud bóveda Menor Juan José Urrea (Q.E.P.D)

Gobierno Alcaldía de Acacías <gobierno@acacias.gov.co> 13 de julio de 2023, 10:10
Para: Parroquia Nuestra Señora del Carmen Acacías <carmeloacacias@gmail.com>

Buenos días:

Adjunto al presente me permito remitir la solicitud del asunto.

--

Un cordial saludo,

Licet Bautista Morales
Secretaria De Gobierno Municipal
Email: gobierno@acacias.gov.co
Celular: 3214904867
Línea PBX: 3203509652
Ext: 2202
Nit: 892001457-3
Dirección: Calle 13 # 13 - 31
Código postal: 507001
www.acacias.gov.co

AVISO LEGAL: Este correo electrónico contiene información confidencial de la Alcaldía de Acacías Meta.Si Usted no es el destinatario, le informamos que no podrá usar, retener, imprimir, copiar, distribuir o hacer público su contenido, de hacerlo podría tener consecuencias legales como las contenidas en la Ley 1273 del 5 de Enero de 2009 y todas las que le apliquen. Si ha recibido este correo por error, por favor infórmenos a seguridaddigital@acacias.gov.co y bórrelo. Si usted es el destinatario, le solicitamos mantener reserva sobre el contenido, los datos o información de contacto del remitente y en general sobre la información de este documento y/o archivos adjuntos, a no ser que exista una autorización explícita.

OFICIO PARROQUIA - Solicitud boveda.pdf
487K

1020-21

Acacías, 12 de Julio de 2023

Señores
FUNERARIA SANTA CRUZ
Villavicencio - Meta

Email servicios@funerariasantacruz.co
Email asistenciagerencia@funerariasantacruz.co
Email sedeacacias@funerariasantacruz.co

Respetados Señores:

Por medio de la presente y con ocasión al Contrato No. 380 del 2023, suscrito entre la Administración Municipal y la Funeraria Santa Cruz, me permito **AUTORIZAR,** la prestación de Servicios Funerarios como Cofre, Preservada y velación del menor quien en vida correspondió al nombre de **JUAN JOSE URREA MARTINEZ** registrado con No.1.116.817.856 hijo de la señora **YINA MARCELA CUESTA CAMPO** y **JOSE AUGUSTO URREA MARTINEZ**.

Agradezco su colaboración y pronta gestión.

Cordialmente,

LICET BAUTISTA MORALES
Secretaria De Gobierno

Reviso: Licet Bautista Morales/Sec. Gobierno
Proyecto: Luz Dary H./579 sec. Gobierno

1020-21

Acacias, 12 de Julio de 2023

Párroco
FLOWER MOSQUERA SANTAMARIA
Parroquia nuestra Señora del Carmelo
La Ciudad.

Respetado párroco

En nombre de la administración Municipal **"ACACIAS CAMINO DE OPORTUNIDAD"**, y con ocasión a la solicitud allegada por la señora **CARMEN ADRIANA HERRERA CANGREJO**, identificada con la cedula de ciudadanía No. 40.433.253 expedida en Acacias Representante Legal de la Asociación de Hogares Comunitarios de Acacias **PERESTROIKA**, solicitamos a usted el apoyo solidario para que le sea otorgado **BOVEDA** a quien en vida correspondió al nombre del menor **JUAN JOSE URREA CUESTA** hijo de los señores **JOSE AUGUSTO URREA CAMPO** y **YINA MARCELA CUESTA CAMPO**.

El subsidio correspondiente para la bóveda, teniendo en cuenta que es una familia de bajos recursos económicos.

La cristiana sepultura se tiene prevista para el día Jueves (13) de Julio de Dos Mil Veintitrés (2023) a la 11:00 AM

Agradecemos su colaboración y pronta gestión.

Cordialmente,

LICET BAUTISTA MORALES
Secretaria De Gobierno

Reviso: Licet Bautista Morales/Sec. Gobierno
Proyecto: Luz Dary H./579 sec. Gobierno

ASOCIACION DE HOGARES COMUNITARIO DE ACACIAS
PERESTROIKA
NIT: 800164902-1

Acacias, Meta 12 de julio del 2023

Doctora.
Lizet Bautista Morales
Secretaria de gobierno
Alcaldía de Acacias-Meta

Asunto: Auxilio Funerario

Por medio del presente me permito solicitar el trámite del auxilio funerario por el fallecimiento del menor JUAN JOSE URREA CUESTA quien se identificaba con registro No. 1116817856 y tenía 4 años de edad, falleció el día 11 de julio del 2023 en horas de la tarde en la ciudad de Villavicencio en el hospital departamental de causas naturales los números de contacto para dicha diligencia son 350 4540106 y 313 2707122, el cual era beneficiario de los hogares comunitarios de bienestar pertenecientes a la asociación perestroika y en calidad de representante legal realizo la presente solicitud.

Atentamente,

Anexo: fotocopia del registro civil, Sisbén y cedula del solicitante.

CARMEN ADRIANA HERRERA CANGREJO
Representante Legal
Asociación Perestroika
311-231 1170.

350-4540106
Dumar

313-2707122.
Yina Marcela Cuesta.

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO **40.433.253**

HERRERA CANGREJO

APELLIDOS

CARMEN ADRIANA

NOMBRES

FIRMA



ÍNDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **22-JUN-1981**

ACACIAS
(META)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.44 ESTATURA | **O-** G.S. RH | **F** SEXO

02-FEB-2000 ACACIAS

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

A-5200500-01285515-F-0040433253-20220315 **0078**486053A 5 8503702471

REGISTRADURÍA
NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

NUIP 1.116.817.856

Indicativo Serial 58893135

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [X] Notaría [ ] Número [ ] Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código W 6 E

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

REGISTRADURIA DE ARAUCA - COLOMBIA - ARAUCA - ARAUCA

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido	Nombre(s)
URREA	CUESTA	JUAN JOSE

Fecha de nacimiento: Año 2019 Mes MAR Día 25 | Sexo (en letras): MASCULINO | Grupo sanguíneo: A | Factor RH: POSITIVO

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

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos: CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO | Número certificado de nacido vivo: 15469581-7

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

Apellidos y nombres completos: CUESTA CAMPO YINA MARCELA

Documento de Identificación (Clase y número): CC 1.007.438.360 | Nacionalidad: COLOMBIA

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

Apellidos y nombres completos: URREA MARTINEZ JOSE AUGUSTO

Documento de Identificación (Clase y número): CC 17.414.412 | Nacionalidad: COLOMBIA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos: URREA MARTINEZ JOSE AUGUSTO

Documento de Identificación (Clase y número): CC 17.414.412 | Firma

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

Año 2019 Mes ABR Día 01

Nombre y firma del funcionario que autoriza

AGUSTIN PADILLA SEQUERA - REGISTR

Nombre y firma

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -

ESTA REPRODUCCIÓN FOTOMECÁNICA ES FIEL COPIA DE LA ORIGINAL QUE REPOSA EN LOS ARCHIVOS DE LA REGISTRADURÍA

31059336-7

ARAUCA, 21 DE ABRIL DE 2022

JUAN MANUEL CARRILLO MORENO
Registrador Especial del Estado Civil

Sisbén
Sistema de Identificación de Potenciales Beneficiarios de Programas Sociales

Registro válido

C2

Fecha de consulta: 12/07/2023

Ficha: 50006085467600000512

Vulnerable

DATOS PERSONALES

Nombres: JUAN JOSE

Apellidos: URREA CUESTA

Tipo de documento: Registro civil

Número de documento: 1116817856

Municipio: Acacías

Departamento: Meta

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente: 02/12/2019

Última actualización ciudadano: 14/06/2022

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**

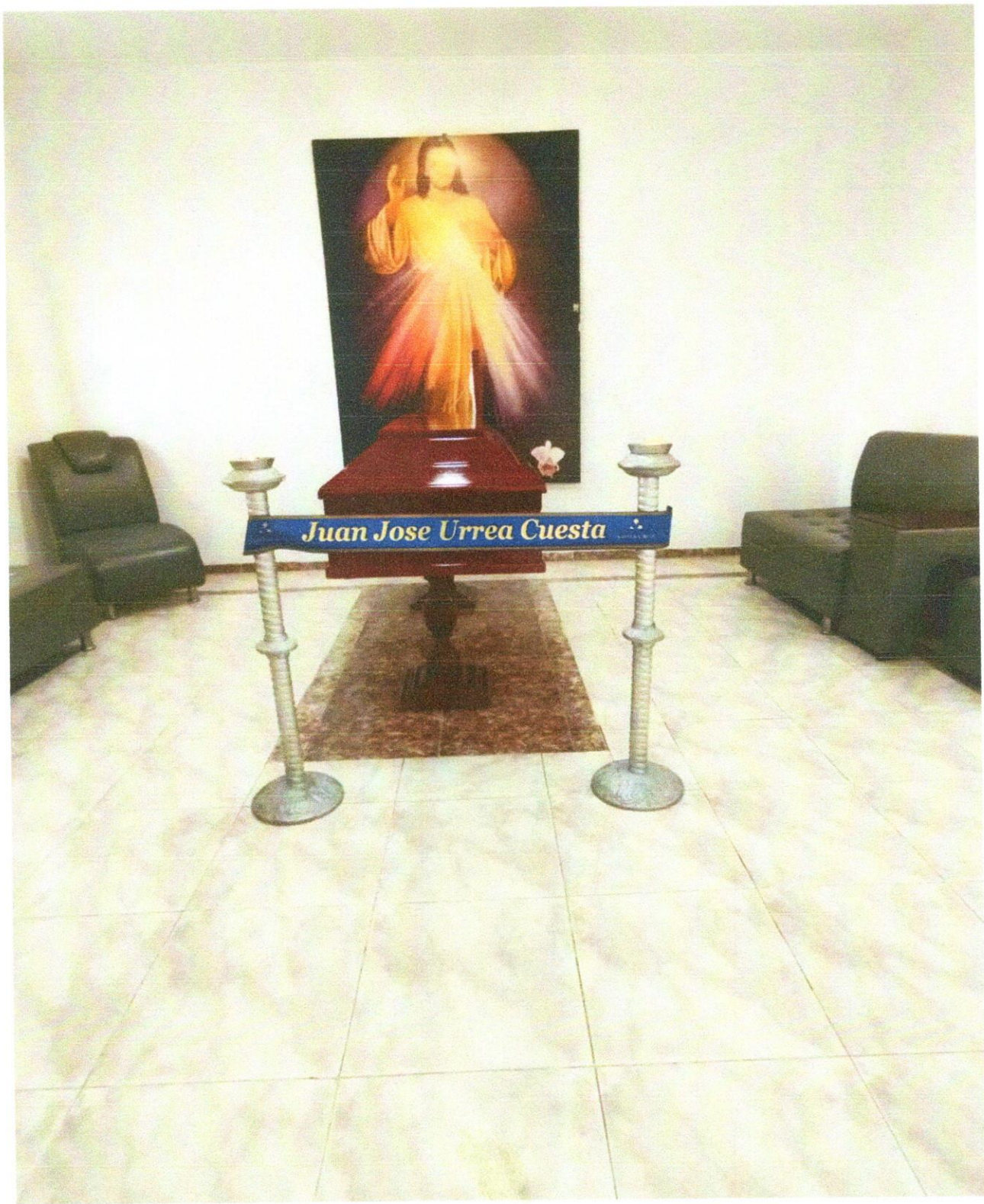
Contacto Oficina SISBEN

Nombre administrador: LUZ MARINA BOLIVAR CALDERON

Dirección: Carrera 16 No 13 - 37 Barrio Centro

Teléfono: 3214908841

Correo Electrónico: tecsisben@acacias.gov.co


Juan Jose Urrea Cuesta

Alcaldía de Acacías

Gobierno Alcaldía de Acacías <gobierno@acacias.gov.co>

AUTORIZACION PRESTACION DE SERVICIOS FUNERARIOS

Gobierno Alcaldía de Acacías <gobierno@acacias.gov.co> 13 de julio de 2023, 10:00
Para: servicios@funerariasantacruz.co, asistenciagerencia@funerariasantacruz.co, Sedeacacias@funerariasantacruz.com.co

Buenos días:

Me permito remitir la autorización mencionada en el asunto, para los fines pertinentes.

--

Un cordial saludo,

Licet Bautista Morales
Secretaria De Gobierno Municipal
Email: gobierno@acacias.gov.co
Celular: 3214904867
Línea PBX: 3203509652
Ext: 2202
Nit: 892001457-3
Dirección: Calle 13 # 13 - 31
Código postal: 507001
www.acacias.gov.co

AVISO LEGAL: Este correo electrónico contiene información confidencial de la Alcaldía de Acacías Meta.Si Usted no es el destinatario, le informamos que no podrá usar, retener, imprimir, copiar, distribuir o hacer público su contenido, de hacerlo podría tener consecuencias legales como las contenidas en la Ley 1273 del 5 de Enero de 2009 y todas las que le apliquen. Si ha recibido este correo por error, por favor infórmenos a seguridaddigital@acacias.gov.co y bórrelo. Si usted es el destinatario, le solicitamos mantener reserva sobre el contenido, los datos o información de contacto del remitente y en general sobre la información de este documento y/o archivos adjuntos, a no ser que exista una autorización explícita.

AUTORIZACION FUNERARIA SANTA CRUZ.pdf
428K

1020-21

Acacias, 26 de Julio de 2023

Párroco
FLOWER MOSQUERA SANTAMARIA
Parroquia nuestra Señora del Carmelo
La Ciudad.

Respetado párroco

En nombre de la administración Municipal **"ACACIAS CAMINO DE OPORTUNIDAD"**, y con ocasión a la solicitud allegada por sus padres los señores **PAULINA MARIBEL RIOS NIÑO,** identificada con Cedula de Extranjería No. 6904978 y **JEAN PIERRE HERRERA GUTIERREZ**, identificado con Cedula de Extranjería No. 5758009 de nacionalidad venezolanos, solicitamos a usted el apoyo solidario para que le sea otorgado **BOVEDA** a quien en vida correspondió al nombre del menor **EIDAN ALEJANDRO HERRERA RIOS.**

El subsidio correspondiente para la bóveda, teniendo en cuenta que es una familia de bajos recursos económicos y son población venezolana

La cristiana sepultura se tiene prevista para el día Miercoles (26) de Julio de Dos Mil Veintitrés (2023) a la 11:00 AM

Agradecemos su colaboración y pronta gestión.

Cordialmente,

LICET BAUTISTA MORALES
Secretaria De Gobierno

Reviso: Licet Bautista Morales/Sec. Gobierno
Proyecto: Luz Dary H./579 sec. Gobierno

1020-21

Acacías, 25 de Julio de 2023

Señores
FUNERARIA SANTA CRUZ
Villavicencio - Meta

Email servicios@funerariasantacruz.co
Email asistenciagerencia@funerariasantacruz.co
Email sedeacacias@funerariasantacruz.co

Respetados Señores:

Por medio de la presente y con ocasión al Contrato No. 380 del 2023, suscrito entre la Administración Municipal y la Funeraria Santa Cruz, me permito **AUTORIZAR,** la prestación de Servicios Funerarios como Cofre, Preservada y velación del menor quien en vida correspondió al nombre de **EIDAN ALEJANDRO RIOS** quien falleció de 31 semanas de gestación hijo de los señores **PAULINA MARIBEL RIOS NIÑO,** identificada con Cedula de Extranjería No. 6904978 y **JEAN PIERRE HERRERA GUTIERREZ**, identificado con Cedula de Extranjería No. 5758009 de nacionalidad Venezolana.

Agradezco su colaboración y pronta gestión.

Cordialmente,

LICET BAUTISTA MORALES
Secretaria De Gobierno

Reviso: Licet Bautista Morales/Sec. Gobierno
Proyecto: Luz Dary H./579 sec. Gobierno

Acacias, Julo 24 de 2023

Señores
SECRETARIA DE GOBIERNO MUNICIPAL
Ciudad

REF: SOLICITUD AYUDA SERVICIO FUNERARIO

Respetados Señores:

Yo, ***PAULINA MARIBEL RIOS NIÑO,*** *identificada con el Permiso Temporal de Permanencia No.6904978, por medio de la presente me dirijo a Ustedes con el fin de solicitar su valiosa colaboración con los procesos funerarios de mi hijo EIDAN ALEJANDRO HERRERA RIOS, quien falleció de 31 semanas de gestación el día 19 de Julio de 2023, cuyo cuerpo se encuentra en patología.*

Agradezco la atención prestada.

Atentamente,

PAULINA MARIBEL RIOS NIÑO
PEP. No. 6904978
Cel. 322 406 76 53
Dir. Calle 15B No. 36-45 Barrio Bella Suiza Acacías - Meta

REPÚBLICA DE COLOMBIA

PERMISO POR PROTECCIÓN TEMPORAL

MIGRACIÓN
MINISTERIO DE RELACIONES EXTERIORES

No. 6904978

COL

RIOS NIÑO
APELLIDOS

PAULINA MARIBEL
NOMBRES

VEN F
NACIONALIDAD SEXO

27445796
DNI Nro.

11-07-1998
FECHA DE NACIMIENTO

14-06-2022 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

30-05-2031
FECHA DE VENCIMIENTO



VISIBLES

Paulina
FIRMA

E2013654

INDICE DERECHO

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

Juan Francisco Espinosa Palacios
Director General de Migración Colombia

MIGRACIÓN
MINISTERIO DE RELACIONES EXTERIORES
www.migracioncolombia.gov.co

IPCOL6904978<<7<<<<<<<<<<<<<<<
9807110F3105308VENE2013654<<<7
RIOS<NINO<<PAULINA<MARIBEL<<<<

REPÚBLICA DE COLOMBIA

PERMISO POR PROTECCIÓN TEMPORAL

MIGRACIÓN
MINISTERIO DE RELACIONES EXTERIORES

COL

No. 5758009

HERRERA GUTIERREZ
APELLIDOS

JEAN PIERRE
NOMBRES

VEN
NACIONALIDAD

M
SEXO

31114580
DNI Nro.

14-07-2003
FECHA DE NACIMIENTO

04-01-2022 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

30-05-2031
FECHA DE VENCIMIENTO



Jean
FIRMA

VISIBLES

E0788205



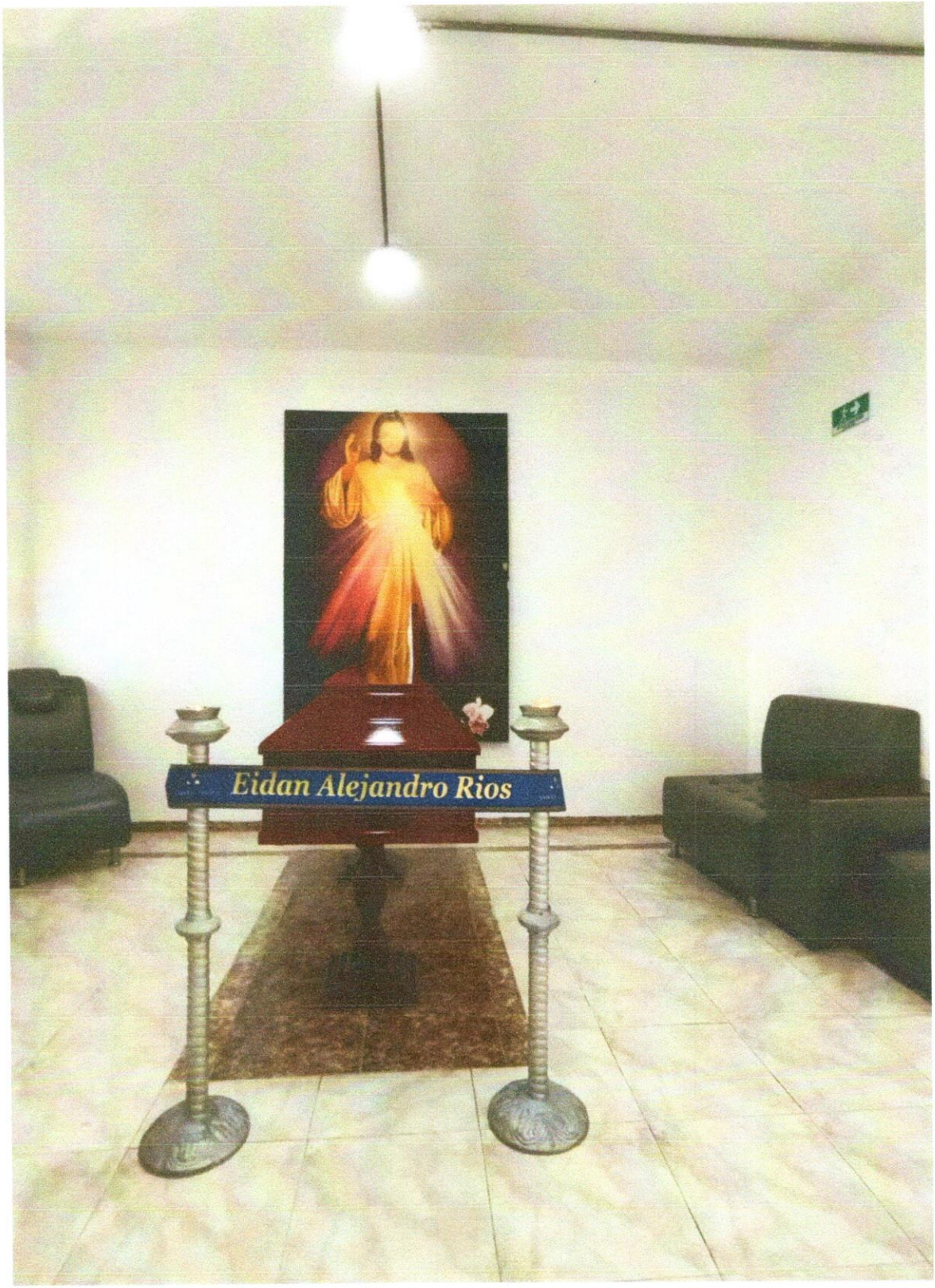
INDICE DERECHO

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

Juan Francisco Espinosa Palacios
Director General de Migración Colombia

MIGRACIÓN
MINISTERIO DE RELACIONES EXTERIORES
www.migracioncolombia.gov.co

IPCOL5758009<<0<<<<<<<<<<<<<<<
0307145M3105308VENE0788205<<<4
HERRERA<GUTIERREZ<<JEAN<PIERRE


Eidan Alejandro Rios

26 de Julio/2023
Sec. 66.
Fondo

Acacias, 26 de Julio de 2023

Señores
SECRETARIA DE GOBIERNO MUNICIPAL
Ciudad

REF: SOLICITUD AUXILIO FUNERARIO

Respetados Señores:

Yo, **CARMEN ROSA LOPEZ RINCON**, identificada con la Cedula de Ciudadanía No. 40.436.317 expedida en Villavicencio, por medio de la presente me dirijo a ustedes con el fin de solicitar su valiosa colaboración con un AUXILIO FUNERARIO para mi sobrino JULINA DAVID LOPEZ RINCON, identificado con la Cedula de Ciudanía No. 1.006.856.095 expedida en San José del Guaviare, quien falleció en la ciudad de Villavicencio en la Clínica del Barzal el día de hoy 26 de julio de 2023.

Agradezco la atención prestada.

Atentamente,

CARMEN ROSA LOPEZ RINCON
C.C. No. 40.436.317 expedida en Villavicencio

Celular: 310-8193014 DEIMER FELIPE REINA LOPEZ
323-3433637 CAMILA GONZALEZ LOPEZ
CALLE 10 No. 38 – 24 BARRIO EL OASIS

1020-21

Acacias, 27 de Julio de 2023

Párroco
FLOWER MOSQUERA SANTAMARIA
Parroquia Nuestra Señora del Carmelo
La Ciudad.

Respetado párroco

En nombre de la administración Municipal **"ACACIAS CAMINO DE OPORTUNIDAD"** y con ocasión a la solicitud allegada por la señora **CARMEN ROSA LOPEZ RINCON**, identificada con la Cedula de Ciudadanía No. 40.436.317 expedida en Villavicencio - Meta, solicitamos a usted el apoyo solidario para que le sea otorgado **BOVEDA** a quien en vida correspondió al nombre de **JULINA DAVID LOPEZ RINCON**, identificado con la Cedula de Ciudadanía No. 1.006.856.095 expedida en San José del Guaviare.

Lo anterior teniendo en cuenta que es una familia de bajos recursos económicos tal como lo expresa su hermana.

La cristiana sepultura se tiene prevista para el día Viernes Veintiocho (28) de Julio de Dos Mil Veintitrés (2023) a la 9:00 AM

Agradecemos su colaboración y pronta gestión.

Cordialmente,

LICET BAUTISTA MORALES
Secretaria De Gobierno

Proyecto: Luz Dary H./CPS 579-2023
Reviso: Licet Bautista Morales/ Sec de Gobierno

1020-21

Acacías, 27 de Julio de 2023

Señores
FUNERARIA SANTA CRUZ
Villavicencio – Meta

Email servicios@funerariasantacruz.co
Email asistenciagerencia@funerariasantacruz.co
Email sedeacacias@funerariasantacruz.co

Respetados Señores:

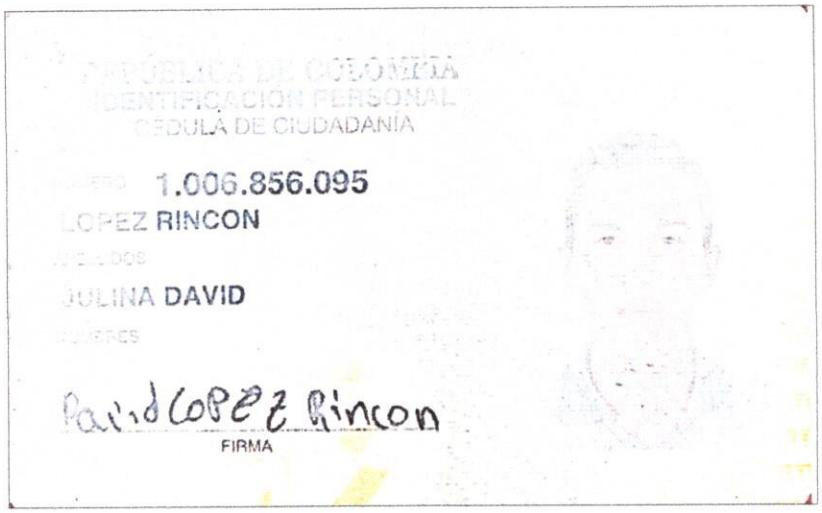
Por medio de la presente y con ocasión al Contrato No. 380 del 2023, suscrito entre la Administración Municipal y la Funeraria Santa Cruz, me permito **AUTORIZAR,** la prestación de Servicios Funerarios como Cofre, Preservada y velación del señor quien en vida correspondió al nombre de **JULINA DAVID LOPEZ RINCON**, identificado con Cedula de extranjería No. 1.006.856.095 expedida en San José del Guaviare.

Agradezco su colaboración y pronta gestión.

Cordialmente,

LICET BAUTISTA MORALES
Secretaria De Gobierno

Proyecto: Luz Dary H./CPS 579-2023
Reviso: Licet Bautista Morales/ Sec de Gobierno



REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 1.006.856.095
LOPEZ RINCON
APELLIDOS
JULINA DAVID
NOMBRES

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 06-SEP-1999
VILLAVICENCIO
(META)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.74 ESTATURA
A+ G.S. RH
M SEXO

07-MAY-2018 VILLAVICENCIO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

P-5200100-01009054-M-1006856095-20180523 0061269107A 1 50521868


COLOMBIA

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO **40.436.317**
LOPEZ RINCON

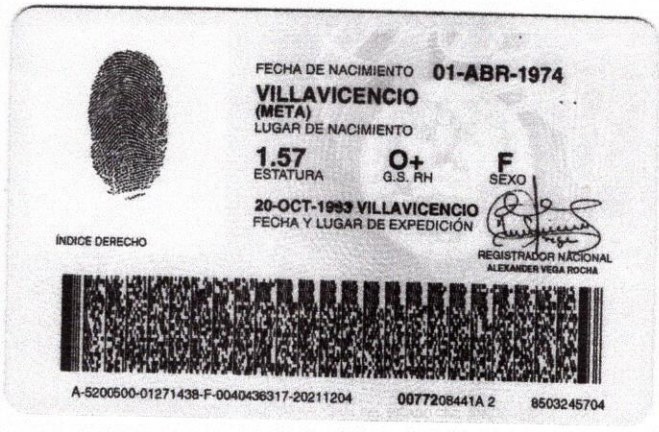
APELLIDOS
CARMEN ROSA

NOMBRES

Carmen Rosa Lopez R

FIRMA

REPUBLICA DE COLOMBIA



ÍNDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **01-ABR-1974**
VILLAVICENCIO
(META)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.57 ESTATURA
O+ G.S. RH
F SEXO

20-OCT-1993 VILLAVICENCIO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

A-5200500-01271438-F-0040436317-20211204 0077208441A 2 8503245704


Julina David Lopez Rincon

1020-21

Acacías, 16 de Agosto de 2023

Señores
FUNERARIA SANTA CRUZ
Villavicencio – Meta

Email servicios@funerariasantacruz.co
Email asistenciagerencia@funerariasantacruz.co
Email sedeacacias@funerariasantacruz.co

Respetados Señores:

Por medio de la presente y con ocasión al Contrato No. 380 del 2023, suscrito entre la Administración Municipal y la Funeraria Santa Cruz, me permito **AUTORIZAR,** la prestación de Servicios Funerarios como Cofre, Preservada y velación del señor quien en vida correspondió al nombre de **ELIECER QUIJANO NARVAEZ**, identificado con Cedula de Ciudadanía No. 3.288.942 expedida en Acacias.

Agradezco su colaboración y pronta gestión.

Cordialmente,

LICET BAUTISTA MORALES
Secretaria De Gobierno

Proyecto: Luz Dary H./CPS 579-2023
Reviso: Licet Bautista Morales/ Sec de Gobierno

Sisbén

Sistema de Identificación de Potenciales Beneficiarios de Programas Sociales

Registro válido

Fecha de consulta: 01/09/2023

Ficha: 50006005469000000855

DATOS PERSONALES

Nombres: ELIECER

Apellidos: QUIJANO NARVAEZ

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 3288942

Municipio: Acacías

Departamento: Meta

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente:

Última actualización ciudadano:

Última actualización via registros administrativos:

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

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 3.288.942
QUIJANO NARVAEZ

APELLIDOS
ELIECER

NOMBRES

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 16-MAY-1941
SEVILLA
(VALLE)
LUGAR DE NACIMIENTO

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

07-NOV-1963 VILLAVICENCIO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

A-8881575-00390636-M-0003288942-20120731 0030881034A 1 1891905104

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

23089420339731

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

TIPO DE DEFUNCIÓN No fetal	**FECHA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN** 2023-08-16	**HORA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN** 15:00:00
SEXO DEL FALLECIDO Masculino	**IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO** Tipo de documento Cédula de ciudadanía	Número de documento 3288942

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL FALLECIDO (TAL COMO FIGURAN EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD) Primer apellido QUIJANO	Segundo apellido NARVAEZ	Primer nombre ELIECER	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 1103103675

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR Primer apellido PEREZ	Segundo apellido MIER	Primer nombre ALVARO	Segundo nombre LIZANDRO

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN Médico	**REGISTRO PROFESIONAL** 1103103675
LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO Departamento META	Municipio ACACÍAS
FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO Año - Mes - Dia 2023-08-16	**FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN**

Código verificación: 907D-EBB6-1834-6ACC

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS --Nacimientos y Defunciones
Fecha de Impresión: 2023-08-16 19:33


Eliecer Quijano Narvaez

Acacias, Agosto 24 de 2023

ALCALDIA DE Acacias
SECRETARIA DE GOBIERNO
MUNICIPIO DE ACACIAS-META
RECIBIDO
FECHA: 24-08-2023
FOLIOS: 1 HORA: 3:50 P
RECIBIO:

Señores
SECRETARIA DE GOBIERNO MUNICIPAL
Ciudad

REF: SOLICITUD AYUDA SERVICIO FUNERARIO

Respetados Señores:

*Yo, **LUZ MARINA CARVAJAL MURILLO,** identificada con la Cédula de Ciudadanía No.31.021.625 de Castilla La Nueva (Meta), por medio de la presente me dirijo a Ustedes con el fin de solicitar su ayuda para prestar el servicio funerario a mi hijo **DUMAR ANTONIO CHIVATA CARVAJAL (q.e.p.d.),** quien en vida se identificaba con la Cédula de Ciudadanía No.1.006.863.063 de Acacías (Meta) sisbenizado en el municipio de Acacías (Meta), quien falleció el día 23 de Agosto de 2023.*

La anterior solicitud en base a que no poseemos los recursos económicos para solventar los gastos exequiales de nuestro familiar.

Agradezco la atención prestada.

Atentamente,

LUZ MARINA CARVAJAL MURILLO
C.C.No.31.021.625 de Castilla La Nueva (Meta)
Cel. 322 846 07 38
Dir. Calle 11 No.41-10 Barrio La Independencia, Acacías - Meta
3227691896.

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **31.021.625**

CARVAJAL MURILLO

APELLIDOS

LUZ MARINA

NOMBRES

FIRMA





ÍNDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **13-MAY-1982**

SAN JOSE DEL GUAVIARE
(GUAVIARE)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.62 ESTATURA | **O-** G.S. RH | **F** SEXO

11-JUL-2000 CASTILLA LA NUEVA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VÁCHA

A-5201000-01095433-F-0031021625-20190826 **0067578147A 2** 53359888

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

2308192034621O

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	ACACÍAS

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	2023-08-22	(Sin establecer)

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO	
	Tipo de documento	Número de documento
Masculino	Cédula de ciudadanía	1006863063

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
CHIVATA	CARVAJAL	DUMAR	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?
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	7176943

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
VELASCO	PULIDO	ALEXANDER	

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	REGISTRO PROFESIONAL
Médico	7176943

LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO

Departamento	Municipio
META	ACACÍAS

FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO Año - Mes - Día	FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN
2023-08-24	

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de impresión: 2023-08-24 15:58

Código verificación: 152D-AD0C-1062-62D1

ESTA REPRODUCCIÓN FOTOMECÁNICA ES FIEL COPIA DE LA ORIGINAL QUE REPOSA EN LOS ARCHIVOS DE LA REGISTRADURÍA

REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

REPÚBLICA DE COLOMBIA

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

Adhesivo Copia Registro Civil
34519153-3

1006863063

NUIP XSS 0250045

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 29868054

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [X] Notaría [ ] Número [ ] Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código X 9 J

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

COLOMBIA META CASTILLA LA NUEVA

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
CHIVATA	CARVAJAL

Nombre(s)

DUMAR ANTONIO

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 1997 Mes OCT Día 07	MASCULINO	O	+

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

COLOMBIA META CASTILLA LA NUEVA

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
DECLARACION DE TESTIGOS	-

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos

CARVAJAL MURILLO LUZ MARINA

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
C.C.31.021.625 CASTILLA LA NUEVA	COLOMBIANA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos

CHIVATA CESPEDES FELIX ANTONIO

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
C.C.17.411.317 ACACIAS	COLOMBIANA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

CHIVATA CESPEDES FELIX ANTONIO

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
C.C.17.411.317 ACACIAS	

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos

HERNANDEZ CARLOS FERNANDO

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
C.C.94.385.957 CAICEDONIA VALLE	Carlos Fernando Hernandez

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos

ACOSTA BROCHERO FRANCISCO FIDEL

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
C.C.79.583.783 BOGOTA	Francisco Fidel Acosta

Fecha de inscripción	*Nombre y firma del funcionario que autoriza*
Año 2000 Mes NOV Día 19	NUBIA MARINA PEÑA C. Nombre y firma

Reconocimiento paterno	*Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento*
Firma	NUBIA MARINA PEÑA C. Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -

IMPRESO POR

39

1020-21

Acacias, 25 de Agosto de 2023

Párroco
FLOWER MOSQUERA SANTAMARIA
Parroquia Nuestra Señora del Carmelo
La Ciudad.

Respetado párroco

En nombre de la administración Municipal **"ACACIAS CAMINO DE OPORTUNIDAD"** y con ocasión a la solicitud allegada por la señora **LUZ MARINA CARVAJAL MURILLO**, identificada con la Cedula de Ciudadanía No. 31.021.625 expedida en Castilla La Nueva - Meta, solicitamos a usted el apoyo solidario para que le sea otorgado **BOVEDA** a quien en vida correspondió al nombre de **DUMAR ANTONIO CHIVATA CARVAJAL**, identificado con la Cedula de Ciudadanía No. 1.006.863.063 expedida en Acacias.

Lo anterior teniendo en cuenta que es una familia de bajos recursos económicos tal como lo expresa su hermana.

La cristiana sepultura se tiene prevista para el día sábado Veintiséis (26) de Agosto de Dos Mil Veintitrés (2023) a la 10:00 AM

Agradecemos su colaboración y pronta gestión.

Cordialmente,

LICET BAUTISTA MORALES
Secretaria De Gobierno

Proyecto: Luz Dary H./CPS 579-2023
Reviso: Licet Bautista Morales/ Sec de Gobierno

40

1020-21

Acacías, 25 de Agosto de 2023

Señores
FUNERARIA SANTA CRUZ
Villavicencio – Meta

Email servicios@funerariasantacruz.co
Email asistenciagerencia@funerariasantacruz.co
Email sedeacacias@funerariasantacruz.co

Respetados Señores:

Por medio de la presente y con ocasión al Contrato No. 380 del 2023, suscrito entre la Administración Municipal y la Funeraria Santa Cruz, me permito **AUTORIZAR,** la prestación de Servicios Funerarios como Cofre, Preservada y velación del señor quien en vida correspondió al nombre de **DUMAR ANTONIO CHIVATA CARVAJAR**, identificado con Cedula de extranjería No. 1.006.863.063 expedida en Acacias.

Agradezco su colaboración y pronta gestión.

Cordialmente,

LICET BAUTISTA MORALES
Secretaria De Gobierno

Proyecto: Luz Dary H./CPS 579-2023
Reviso: Licet Bautista Morales/ Sec de Gobierno



Acacias, 29-08-2023.

Sr. EDUARDO CORTES TRUJILLO.
Alcalde Municipal Acacias

Dra. LIZETH BAUTISTA
Secretaria de Gobierno

ALCALDIA DE Acacias
SECRETARIA DE GOBIERNO
MUNICIPIO DE ACACIAS META
RECIBIDO
FECHA 29-08-2023
FOLIOS 3 HORA 10:00
RECIBIO Sandra

Asunto: AYUDA EXCEQUIAL

Cordial saludo.

Respetuosamente me dirijo a su despacho solicitando AYUDA exequial para las honras fúnebres de mi prima paterna; Recién Nacida que falleció el día 28-08-2023 a las 6:50 am producto de parto expulsivo gemelar prematuro, en el Hospital Municipal de Acacias; Acudo a ustedes ya que somos familia de bajos recursos económicos y en el momento atravesamos una difícil situación, a esto se suma que se encuentran hospitalizadas en Villavicencio la madre de las recién nacidas y la bebe que fueron remitidas en traslado primario, junto a ellas la abuelita paterna de las recién nacidas que también se encuentra hospitalizada, es por ello que nos es imposible darle cristiana sepultura a la bebe.

De antemano mis mas sinceros agradecimientos y a la espera de una pronta y positiva respuesta ya que el cuerpo sin vida se encuentra en el hospital y por tiempo necesitamos urgentemente hacer el debido procedimiento para llevar la bebe a su destino final en condiciones dignas de salubridad y en general.

Atentamente,

Angela Puertas S.

ANGELA MARIA PUERTAS SARMIETO
cedula. 1122144426 Acacias
celular. 3202312486
correo puertassangela@gmail.com

Adjunto copia de certificado de defunción

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

2308222034906 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
META	ACACÍAS

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	2023-08-28	06:50:00

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

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	57460961

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
DIAZGRANADOS	FLORIAN	CLAUDIA	YOLIMA

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	REGISTRO PROFESIONAL
Médico	509590

LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO

Departamento	Municipio
META	ACACÍAS

FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO	FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN
Año - Mes - Día	
2023-08-28	

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de impresión: 2023-08-28 07:55

Código verificación: CBA4-5200-3B6F-25F7

1020-21

Acacias, 29 de Agosto de 2023

Párroco
FLOWER MOSQUERA SANTAMARIA
Parroquia Nuestra Señora del Carmelo
La Ciudad.

Respetado párroco

En nombre de la administración Municipal **"ACACIAS CAMINO DE OPORTUNIDAD"** y con ocasión a la solicitud allegada por la señora **ANGELA MARIA PUERTAS SERMIENTO**, identificada con la Cedula de Ciudadanía No. 1.122.144.426 expedida en Acacias - Meta, solicitamos a usted el apoyo solidario para que le sea otorgado **BOVEDA** a la BB prematura hija de la señora **ANDREA TATIANA GOMEZ GOYENECHE**

Lo anterior teniendo en cuenta que es una familia de bajos recursos económicos tal como lo expresa su hermana.

La cristiana sepultura se tiene prevista para el día sábado Treinta (30) de Agosto de Dos Mil Veintitrés (2023) a la 10:00 AM

Agradecemos su colaboración y pronta gestión.

Cordialmente,

LICET BAUTISTA MORALES
Secretaria De Gobierno

Proyecto: Luz Dary H./CPS 579-2023
Reviso: Licet Bautista Morales/ Sec de Gobierno

4

1020-21

Acacías, 29 de Agosto de 2023

Señores
FUNERARIA SANTA CRUZ
Villavicencio – Meta

Email servicios@funerariasantacruz.co
Email asistenciagerencia@funerariasantacruz.co
Email sedeacacias@funerariasantacruz.co

Respetados Señores:

Por medio de la presente y con ocasión al Contrato No. 380 del 2023, suscrito entre la Administración Municipal y la Funeraria Santa Cruz, me permito **AUTORIZAR,** la prestación de Servicios Funerarios como Cofre, Preservada de la BB prematura hija de la señora **ANDREA TATIANA GOMEZ GOYENECHE**.

Agradezco su colaboración y pronta gestión.

Cordialmente,

LICET BAUTISTA MORALES
Secretaria De Gobierno

Proyecto: Luz Dary H./CPS 579-2023
Reviso: Licet Bautista Morales/ Sec de Gobierno


Hija De Andres Gomez Goyeneche

Acacias, Septiembre 11 de 2023

Señores
SECRETARIA DE GOBIERNO MUNICIPAL
Ciudad

REF: SOLICITUD AYUDA SERVICIO FUNERARIO

Respetados Señores:

*Yo, **MARIA FLORALBA LOZANO GUTIERREZ,** identificada con la Cédula de Ciudadanía No.31.006.934 de Puerto Lleras (Meta), por medio de la presente me dirijo a Ustedes con el fin de solicitar su ayuda para prestar el servicio funerario a mi familiar **JOSE MARIA CASTELLANOS CHACON (q.e.p.d.),** quien en vida se identificaba con la Cédula de Extranjería No9.211.693 de Venezuela, quien falleció el día 11 de Septiembre de 2023.*

La anterior solicitud en base a que no poseemos los recursos económicos para solventar los gastos exequiales de nuestro familiar.

Agradezco la atención prestada.

Atentamente,

M Floralba Lozano G.

MARIA FLORALBA LOZANO GUTIERREZ
C.C.No.31.006.934 de Puerto Lleras (Meta)
Cel. 311 811 75 47
Dir. Calle 12 B No.37-29 Barrio La Independencia, Acacías - Meta

col:

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN
ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

2309320360891

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	ACACÍAS

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	2023-09-11	06:40:00

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO	
	Tipo de documento	Número de documento
Masculino	Documento Extranjero	VEN9211693

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
CASTELLANOS	CHACON	JOSE	MARIA

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

II. DATOS DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

IDENTIFICACIÓN DEL CERTIFICADOR

Tipo de documento	Número de documento
Cédula de ciudadanía	72023420

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
GARCIA	FANDIÑO	LUIS	CARLOS

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	REGISTRO PROFESIONAL
Médico	72023420

LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO

Departamento	Municipio
META	ACACÍAS

FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO	FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN
Año - Mes - Día	
2023-09-11	

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de impresión: 2023-09-11 07:03

Código verificación: 063B-15CC-A4D7-92D6



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 31.006.934
LOZANO GUTIERREZ

APELLIDOS
MARIA FLORALBA

NOMBRES

M Floralba Lozano G

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 05-FEB-1965
ACACIAS
(META)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.55 ESTATURA
O+ G.S. RH
F SEXO
05-JUN-1985 PUERTO LLERAS
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES
INDICE DERECHO
A-2510000-00624443-F-0031006934-20140919 0040088673A 1 6973029647

te 3118117347 Maria Floralba Lozano
3204849028 José Vargara

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

2309932036089 1

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	ACACÍAS

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	2023-09-11	06:40:00

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO	
	Tipo de documento	Número de documento
Masculino	Documento Extranjero	VEN9211693

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
CASTELLANOS	CHACON	JOSE	MARIA

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

II. DATOS DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

IDENTIFICACIÓN DEL CERTIFICADOR

Tipo de documento	Número de documento
Cédula de ciudadanía	72023420

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
GARCIA	FANDIÑO	LUIS	CARLOS

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	REGISTRO PROFESIONAL
Médico	72023420

LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO

Departamento	Municipio
META	ACACÍAS

FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO	FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN
Año - Mes - Día	
2023-09-11	

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de impresión: 2023-09-11 07:03

Código verificación: 063B-15CC-A4D7-92D6


CA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
CEDULA DE IDENTIDAD
V 9.211.693
MM741
Juan Dugarte
Director
APELLIDOS CASTELLANOS CHACON
NOMBRES JOSE MARIA
25-01-63 DIVORCIADO
F. NACIMIENTO EDO CIVIL
25-10-14 10-2024
F. EXPEDICION F. VENCIMIENTO
VENEZOLANO

Alcaldía de Acacías

Gobierno Alcaldía de Acacías <gobierno@acacias.gov.co>

AUTORIZACION SERVICIOS FUNERARIOS

Gobierno Alcaldía de Acacías <gobierno@acacias.gov.co> 12 de septiembre de 2023, 16:32
Para: servicios@funerariasantacruz.co, asistenciagerencia@funerariasantacruz.co, Sedeacacias@funerariasantacruz.co
Cc: LUZ DARY HERNANDEZ GARZON <hernandezgarzonluzdary.1972@gmail.com>

Buenas tardes:

Adjunto la solicitud mencionada en el asunto para su trámite correspondiente.

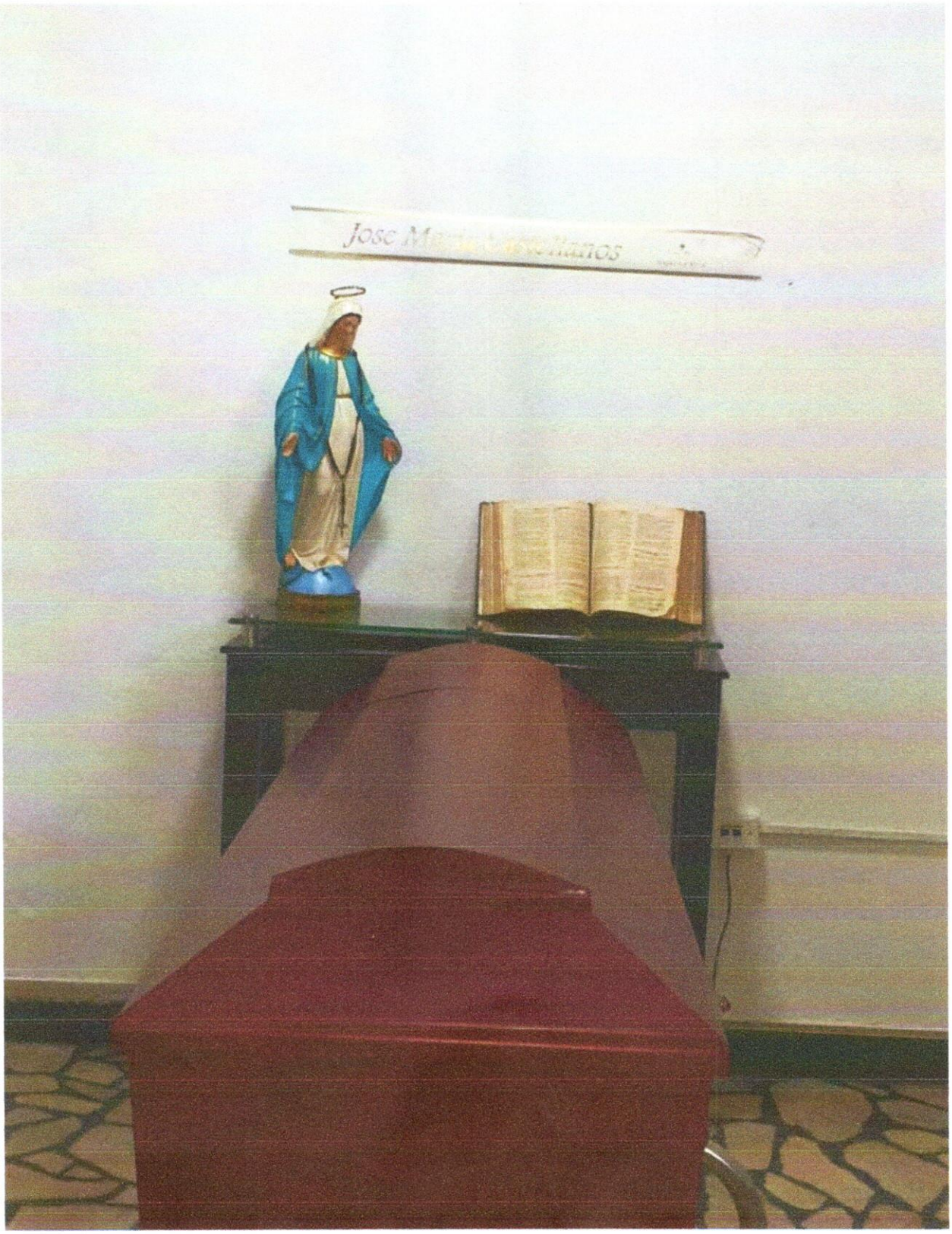
--

Un cordial saludo,

MAURICIO MANRIQUE CÁRDENAS
Secretario De Gobierno Municipal
Email: gobierno@acacias.gov.co
Celular: 3214904867
Línea PBX: 3203509652
Ext: 2202
Nit: 892001457-3
Dirección: Calle 13 # 13 - 31
Código postal: 507001
www.acacias.gov.co

AVISO LEGAL:Este correo electrónico contiene información confidencial de la Alcaldía de Acacías Meta.Si Usted no es el destinatario, le informamos que no podrá usar, retener, imprimir, copiar, distribuir o hacer público su contenido, de hacerlo podría tener consecuencias legales como las contenidas en la Ley 1273 del 5 de Enero de 2009 y todas las que le apliquen. Si ha recibido este correo por error, por favor infórmenos a seguridaddigital@acacias.gov.co y bórrelo. Si usted es el destinatario, le solicitamos mantener reserva sobre el contenido, los datos o información de contacto del remitente y en general sobre la información de este documento y/o archivos adjuntos, a no ser que exista una autorización explícita.

OFICIO FUNERARIA STA CRUZ - AUTORIZACION SERVICIOS.pdf
94K


Jose M

14 - Septiembre - 2023

Señores

SECRETARIA DE GOBIERNO MUNICIPAL

REF: SOLICITUD AYUDA SERVICIO FUNERARIO

Respetados señores:

Yo Andres Luciano Machado Torres. identificado con cedula de ciudadanía No. 8.188.975 de Necocli (Antioquia) por medio de la presente me dirijo a ustedes con el fin de solicitar su ayuda para prestar el servicio funerario al bebe de cuarenta (40) semanas de gestación quien nacio en la ciudad de Villavicencio, el dia 12 de Agosto del presente año.

La anterior solicitud en base a que no poseemos los recursos economicos para solventar los gastos exequiales a nuestro familiar

Agradezco la atención prestada

Atentamente

Andres Machado

Cel. 3110 - 6198791

Luciano Machado.

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN
ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

23082820336451

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

TIPO DE DEFUNCIÓN	FECHA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN	HORA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN
Fetal	2023-08-12	15:25:00

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

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?
En estudio		

II. DATOS DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

IDENTIFICACIÓN DEL CERTIFICADOR	
Tipo de documento: Cédula de ciudadanía	Número de documento: 17337792

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR			
Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
PARDO	RODRIGUEZ	JOSE	IGNACIO

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	REGISTRO PROFESIONAL
Médico	2841-94

LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO	
Departamento: META	Municipio: VILLAVICENCIO
FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO	**FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN**
Año - Mes - Día: 2023-08-12	

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de impresión: 2023-08-13 10:59

Código verificación: FB54-C161-ED50-9BAA

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **8.188.975**
MACHADO TORRES

APELLIDOS
ANDRES LUCIANO

NOMBRES

Andres L Machado T

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **29-MAY-1963**

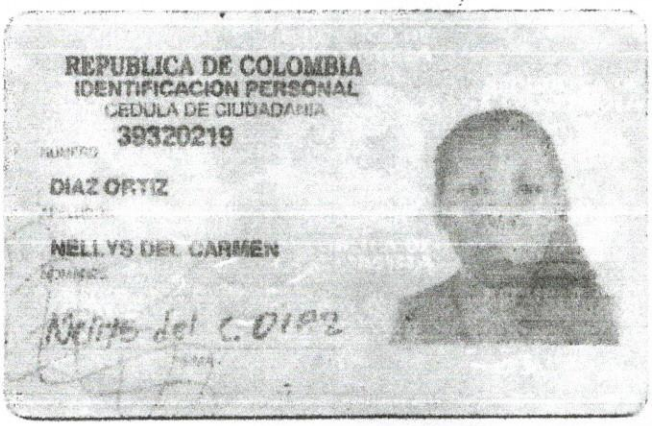
ARBOLETES
(ANTIOQUIA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.67 ESTATURA | **A-** G.S. RH | **M** SEXO

14-DIC-1987 NECOCLI
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-1215000-00696128-M-0008188975-20150430 **00440**20403A 1 40749962



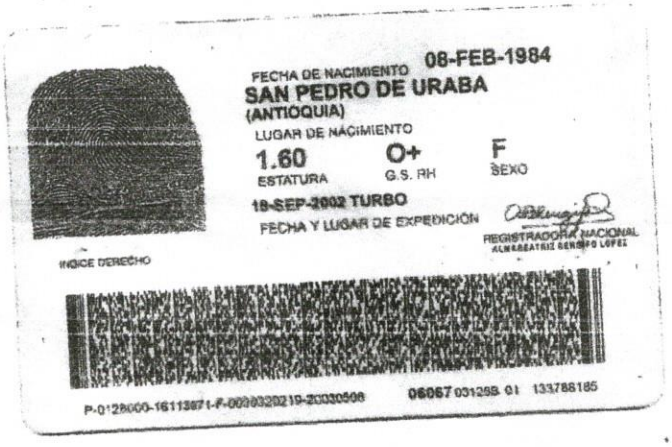
REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
39320219

APELLIDOS
DIAZ ORTIZ

NOMBRES
NELLYS DEL CARMEN

Nellys del C. Diaz

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 08-FEB-1984
SAN PEDRO DE URABA
(ANTIOQUIA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.60 ESTATURA
O+ G.S. RH
F SEXO

18-SEP-2002 TURBO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADORA NACIONAL
ALMABEATRIZ RENDON LOPEZ

INDICE DERECHO

P-0128000-16113871-F-0039320219-20030508 06067 031298 01 133788185

1020-21

Acacías, 15 de Septiembre de 2023

Señores
FUNERARIA SANTA CRUZ
Villavicencio – Meta

Email servicios@funerariasantacruz.co
Email asistenciagerencia@funerariasantacruz.co
Email sedeacacias@funerariasantacruz.co

Respetados Señores:

Por medio de la presente y con ocasión al Contrato No. 380 del 2023, suscrito entre la Administración Municipal y la Funeraria Santa Cruz, me permito **AUTORIZAR,** la prestación de Servicios Funerarios como Cofre, Preservada y velación del BB hijo del señor **ANDRES LUCIANO MACHADO TORRES**, identificado con Cedula de Ciudadanía No. 8.188.975 expedida en Necocli.

Agradezco su colaboración y pronta gestión.

Cordialmente,

MAURICIO MANRIQUE CARDENAS
Secretario De Gobierno

Proyecto: Luz Dary H./CPS 579-2023
Reviso: Mauricio Manrique Cárdenas / Sec de Gobierno

5

1020-21

Acacias, 15 de Septiembre de 2023

Párroco
FLOWER MOSQUERA SANTAMARIA
Parroquia Nuestra Señora del Carmelo
La Ciudad.

Respetado párroco

En nombre de la administración Municipal **"ACACIAS CAMINO DE OPORTUNIDAD"** y con ocasión a la solicitud allegada por el señor **ANDRES LUCIANO MACHADO**, identificado con la Cedula de Ciudadanía No. 8.188.975 expedida en Necocli, solicitamos a usted el apoyo solidario para que le sea otorgado **BOVEDA** al BB de 40 semanas de Gestación.

Lo anterior teniendo en cuenta que es una familia de bajos recursos económicos tal como lo expresa su hermana.

La cristiana sepultura se tiene prevista para el día Sábado Dieciséis (16) de Septiembre de Dos Mil Veintitrés (2023) a la 11:00 AM

Agradecemos su colaboración y pronta gestión.

Cordialmente,

MAURICIO MANRIQUE CARDENAS
Secretario De Gobierno

Proyecto: Luz Dary H./CPS 579-2023
Reviso: Mauricio Manrique Cárdenas/ Sec de Gobierno


FLIA PARADA CRUZ

Acacias, Septiembre 15 de 2023

Señores
SECRETARIA DE GOBIERNO MUNICIPAL
Ciudad

REF: SOLICITUD AYUDA SERVICIO FUNERARIO

Respetados Señores:

*Yo, **MARIA DE LOS SANTOS TORREALBA MONSALVE,** identificada con la Cédula de Extranjería No.9.654.465 de Venezuela, por medio de la presente me dirijo a Ustedes con el fin de solicitar su ayuda para prestar el servicio funerario a mi hijo **WUINDERMAR JOSE ESPARRAGOZA TORREALBA (q.e.p.d.),** quien en vida se identificaba con la Cédula de Extranjería No.21238700 de Venezuela, quien falleció el día 15 de Septiembre de 2023.*

La anterior solicitud en base a que no poseemos los recursos económicos para solventar los gastos exequiales de mi hijo.

Agradezco la atención prestada.

Atentamente, María Torcalba

MARIA DE LOS SANTOS TORREALBA MONSALVE
C.E. No. 9.654.465 de Venezuela
Cel. 321 208 32 56 310 321 3315
Dir. Calle 10 No.34-27 Barrio La Independencia, Acacías - Meta

FISCALIA
GENERAL DE LA NACION

ACACIAS, 15 de SEPTIEMBRE 2023

Señores
MEDICINA LEGAL
CIUDAD.

Asunto: **Solicitud de Entrega de Cadáver.**
NUNC **50 006 60 00558 2023 00970 A-U.**
Delito DELITOS CONTRA LA INTEGRIDAD Y LA VIDA.

Con ocasión de la muerte de **WUINDERMAR JOSE ESPARRAGOZA TORREALBA, identificado con la cedula de ciudadanía** Venezolana No. 21238700; ocurrida el 15/09/2023 y por lo cual se inició la noticia criminal del asunto, solicitamos hacer entrega del cuerpo del obitado, a la Ciudadana de Nacionalidad Venezolana **MARIA DE LOS SANTOS TORREALBA MONSALVE, identificado con cedula de ciudadanía** Venezolana No. 9654465, en calidad de Progenitora del occiso, para constancia se aporta la copia de la Cedula y copia de partida de nacimiento del obitado, copia de la cedula de ciudadanía de quien reclama**, MARIA DE LOS SANTOS TORREALBA MONSALVE, identificada con cedula de ciudadanía** Venezolana No. 9654465, para la entrega del cuerpo, el cual se entregara una vez se establezca la plena identidad y le sea practicada la necropsia.

Lo anterior para su conocimiento y demás fines pertinentes.

Atentamente,

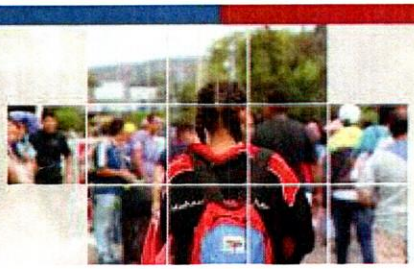
FISCAL DE TURNO ACTOS URGENTES
SECCIONAL - ACACIAS - META.

3

Confirmación en Línea

REGISTRO ÚNICO DE MIGRANTES VENEZOLANOS

RUMV



CERTIFICADO DE REGISTRO

Ha cumplido satisfactoriamente su registro para dar continuidad a la**solicitud del Permiso por Protección Temporal – PPT.**

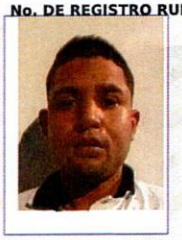
Tenga en cuenta las siguientes recomendaciones:

1. Esta constancia es de carácter temporal, y debe presentarla en el momento que sea solicitado por la autoridad migratoria o ante requerimiento de las autoridades policiales o militares colombianas.
2. Debe presentar esta constancia y la identificación (pasaporte, cédula de identidad, acta de nacimiento) con la que se registró, y así dar continuidad al registro biométrico y entrega del documento definitivo.
3. La constancia de Pre – Registro para el otorgamiento del PPT no es considerada como un documento de identidad, ni reemplaza la Cédula de Identidad venezolana o acta de nacimiento, no modifica su estatus migratorio, no le otorga beneficios o facultades en el territorio nacional, no equivale al reconocimiento de la condición de refugiado, ni implica el otorgamiento de asilo de acuerdo con el Parágrafo 2 del Artículo 6 del Decreto 216 de 2021
4. Con la constancia de Pre – Registro para el otorgamiento del PPT podrá aplicar para la solicitud del Permiso por Protección Temporal.
5. Esta constancia de Pre – Registro para el otorgamiento del PPT es de carácter personal e intransferible.
6. Cualquier tipo de alteración de este documento generará su invalidez.
7. El uso indebido de este documento generará la cancelación del RUMV.

Lo anterior, sin perjuicio de las actuaciones administrativas o judiciales a que haya lugar según corresponda

RUMV MIGRACIÓN

No. DE REGISTRO RUMV: 6901930



NOMBRES:	**WINDERMAR JOSE**
APELLIDOS:	**ESPARRAGOSA TORREALBA**
FECHA DE NACIMIENTO:	**04-10-1992**
NACIONALIDAD:	**VENEZUELA**
TIPO DE IDENTIFICACIÓN:	**PERMISO POR PROTECCIÓN TEMPORAL**
NO. DE DOCUMENTO:	**21238700**
GÉNERO:	**Masculino**
FECHA DE REGISTRO	**12-04-2022**

*Recuerde que esta certificación **no** es un documento de identificación.

MIGRACIÓN

www.migracioncolombia.gov.co
Línea Nacional Gratuita: 01 8000-510454
Migracioncol


REPUBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
CEDULA DE IDENTIDAD
V 21.238.700
MF072
ESPARRAGOZA TORREALBA
WUINDERMAR JOSE
Fabricio Perez
Director
04-10-92 SOLTERO
20-05-13 05-2023
VENEZOLANO

REPUBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA

CEDULA DE IDENTIDAD

V 9.654.465

APELLIDOS TORREALBA MONSALVE

NOMBRES MARIA DE LOS SANTOS

FIRMA TITULAR



05/04/1966 F. NACIMIENTO

SOLTERA EDO CIVIL

05/02/2020 F. EXPEDICION

02/2030 F. VENCIMIENTO

VENEZOLANO

209

Gustavo Vizcaino

Director



1020-21

Acacías, 18 de Septiembre de 2023

Señores
FUNERARIA SANTA CRUZ
Villavicencio – Meta

Email servicios@funerariasantacruz.co
Email asistenciagerencia@funerariasantacruz.co
Email sedeacacias@funerariasantacruz.co

Respetados Señores:

Por medio de la presente y con ocasión al Contrato No. 380 del 2023, suscrito entre la Administración Municipal y la Funeraria Santa Cruz, me permito **AUTORIZAR,** la prestación de Servicios Funerarios como Cofre, Preservada y velación del señor quien en vida correspondió al nombre de **WUINDERMAR JOSE ESPARRAGOZA TORREALBA**, identificado con Cedula de extranjería No. 21.238.700 expedida en Venezuela.

Agradezco su colaboración y pronta gestión.

Cordialmente,

MAURICIO MANRIQUE CARDENAS
Secretario De Gobierno

Proyecto: Luz Dary H./CPS 579-2023
Reviso: Mauricio Manrique C/ Sec de Gobierno

1020-21

Acacias, 18 de Septiembre de 2023

Párroco
FLOWER MOSQUERA SANTAMARIA
Parroquia Nuestra Señora del Carmelo
La Ciudad.

Respetado párroco

En nombre de la administración Municipal **"ACACIAS CAMINO DE OPORTUNIDAD"** y con ocasión a la solicitud allegada por la señora **MARIA DE LOS SANTOS TORREALBA MONSALVE**, identificada con la Cedula de Extranjería No. 9.654.465 de Venezuela, solicitamos a usted el apoyo solidario para que le sea otorgado **BOVEDA** para mi hijo quien en vida correspondió al nombre de **WUINDERMAR JOSE ESPARRAGOZA TORREALBA,** identificado con la Cedula de Extranjería No 21.238.700 expedida en Venezuela.

Lo anterior teniendo en cuenta que es una familia de bajos recursos económicos tal como lo expresa su hermana.

La cristiana sepultura se tiene prevista para el día Lunes Dieciocho (18) de Septiembre de Dos Mil Veintitrés (2023) a la 10:00 AM

Agradecemos su colaboración y pronta gestión.

Cordialmente,

MAURICIO MANRIQUE CARDENAS
Secretario De Gobierno

Proyecto: Luz Dary H./CPS 579-2023
Reviso: Mauricio Manrique Cárdenas/ Sec de Gobierno

60


Waindel Asparragosa

1020

N°02 INFORME DE SUPERVISIÓN

I. GENERALIDADES DEL CONTRATO

CONTRATO DE: PRESTACION DE SERVICIOS No. 380 DE 2023	
OBJETO:	**PRESTACIÓN DE SERVICIO FUNERARIOS PARA ATENDER A LA POBLACION VULNERABLE DEL MUNICIPIO DE ACACIAS**
CONTRATISTA:	**FUNERARIA SANTA CRUZ PLAN ORQUIDEA SAS** NIT. 800.121.752-1 RL **NELCY CORREAL PARRA** C.C. No. 21.199.676 de San Martin
FIRMA DEL CONTRATO	14 DE ABRIL DE 2023
PLAZO DE EJECUCIÓN	HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DE 2023 Y/O AGOTAR PRESUPUESTO SIN SUPERAR LA PRESENTE VIGENCIA 2023.
FECHA INICIACIÓN	17 DE ABRIL DE 2023.
FECHA TERMINACIÓN INICIAL	HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DE 2023 Y/O AGOTAR PRESUPUESTO SIN SUPERAR LA PRESENTE VIGENCIA 2023.
VALOR CONTRATO INICIAL	TREINTA Y DOS MILLONES DE PESOS M/CTE ($32.000.000)
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN A LA FECHA DE CORTE	81.62%
PERIODO DE PRESENTACIÓN DEL INFORME:	1 DE JULIO DE 2023 AL 18 DE SEPTIEMBRE DE 2023

II. DESCRIPCIÓN DE LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

Las siguientes actividades se desarrollaron en cumplimiento del objeto contractual y las obligaciones pactadas.

No.	OBLIGACIONES GENERALES	ACTIVIDADES
1	Ejecutar idónea y oportunamente el objeto del contrato.	La contratista ejecutó idónea y oportunamente el objeto del contrato.
2	Garantizar y responder por la buena ejecución del Contrato.	La contratista garantiza y responde por la buena ejecución del contrato
3	No acceder a peticiones o amenazas de quienes actúen por fuera de la ley con el fin de hacer u omitir algún hecho.	La contratista no accedió a peticiones o amenazas de quienes actúan por fuera de la ley y con el fin de hacer u omitir algún hecho.
4	Responder por sus actuaciones u omisiones derivadas de la celebración del presente contrato y de la ejecución del mismo.	La contratista responde por sus actuaciones u omisiones derivadas de la celebración del presente contrato y de la ejecución del mismo.
5	Guardar la debida reserva de los asuntos de los cuales conozca con ocasión de la ejecución del presente contrato.	La contratista guardó la debida reserva de los asuntos de los cuales conozca con ocasión de la ejecución del presente contrato.
6	Suscribir las actas correspondientes para el desarrollo del objeto contractual	La contratista suscribió el acta de inicio y las actas de pago 1 y 2 correspondientes para el desarrollo del objeto contractual

7	Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales.	La contratista obra con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilataciones y en trabamientos.
8	Mantener actualizado el domicilio, hasta la finalización del contrato	La contratista mantiene actualizado el domicilio en la Carrera 33 No. 17ª- 35 La Florida de la ciudad de Villavicencio - Meta
9	Asumir todos los costos que genere la legalización del presente contrato	La contratista asume todos los costos que genere la legalización del presente contrato.
10	Tener una cuenta corriente o de ahorros de una entidad bancaria.	La contratista tiene una cuenta en Banco Finandina SA BIC, mediante la cuenta de ahorros empresarial 9520022896
11	Realizar los pagos de los aportes durante la ejecución del Contrato al Sistema de Seguridad Social (salud y pensión), y aportes cuándo a ello hubiere lugar, de conformidad con las normas vigentes sobre la materia.	La contratista realiza el pago de los aportes al sistema general de seguridad social integral (Salud, Pensión y Riesgos Laborales) de los funcionarios de la Empresa FUNERARIA SANTA CRUZ PLAN ORQUIDEA S.A.S., del mes de Julio y Agosto a la fecha de entrega de la certificación expedida por la Revisora Fiscal.
12	Informar oportunamente a los contratantes toda novedad derivada del contrato	No se presentaron novedades derivada del contrato
13	Cumplir las demás obligaciones que sean de la naturaleza del contrato.	La contratista cumplió con las obligaciones que sean de la naturaleza del contrato.

No.	OBLIGACIONES ESPECIFICAS	ACTIVIDADES
14	Cumplir con el objeto del contrato de prestación de servicio de conformidad con lo pactado en el mismo.	La contratista dio cumplimiento al objeto del contrato prestando el servicio de conformidad con lo pactado en el mismo con la siguiente población: 1. JUAN JOSE URREA CUESTA 2. EIDAN ALEJANDRO RIOS 3. JULINA DAVID LOPEZ RINCON 4. ELIECER QUIJANO NARVAEZ 5. DUMAR CHIVATA 6. HIJO DE ANDREA GOMEZ 7. JOSE MARIA CASTELLANOS 8. HIJO DE NELLY DIAZ 9. WUINDERMAN JOSE ESPARRAGOSA
15	Brindar atención y orientación, frente a cualquier necesidad surgida en desarrollo del objeto contractual.	La contratista brindo atención y orientación a cualquier necesidad surgida en desarrollo del objeto contractual.
16	Prestar el servicio funerario inicial, completo o ya sea final incluyendo la fosa, de acuerdo a la solicitud del supervisor, según la necesidad que se presente.	La contratista presto el servicio funerario completo incluyendo la fosa de acuerdo a la solicitud del supervisor, según sea la necesidad que se preste de los siguientes occisos en el periodo de 1 de Julio a 18 de Septiembre. 1. JUAN JOSE URREA CUESTA 2. EIDAN ALEJANDRO RIOS 3. JULINA DAVID LOPEZ RINCON 4. ELIECER QUIJANO NARVAEZ 5. DUMAR CHIVATA

		6. HIJO DE ANDREA GOMEZ 7. JOSE MARIA CASTELLANOS 8. HIJO DE NELLY DIAZ 9. WUINDERMAN JOSE ESPARRAGOSA
17	Incluir dentro del costo de la prestación del servicio funerario el traslado del cuerpo al municipio de Acacías, en caso de que la persona fallezca en las ciudades de Villavicencio- Guamal-San Martin-Granada.	La contratista incluyo dentro del costo de la prestación del servicio funerario el traslado del cuerpo al Municipio de Acacias, en caso de que la persona fallezca en la ciudad de Villavicencio –Acacias como fueron: 1. JUAN JOSE URREA CUESTA 2. EIDAN ALEJANDRO RIOS 3. JULINA DAVID LOPEZ RINCON 4. ELIECER QUIJANO NARVAEZ 5. DUMAR CHIVATA 6. HIJO DE ANDREA GOMEZ 7. JOSE MARIA CASTELLANOS 8. HIJO DE NELLY DIAZ 9. WUINDERMAN JOSE ESPARRAGOSA
18	Cumplir con las condiciones, calidades y especificaciones de los servicios solicitados según lo establecido en el estudio previo, invitación pública y la propuesta presentada	La contratista cumplió con las condiciones, calidades y especificaciones de los servicios solicitados según lo establecido en el estudio previo, invitación y la propuesta presentada.
19	Acatar las recomendaciones y sugerencias dadas por la Secretaria de Gobierno.	La contratista acato las recomendaciones y sugerencias dadas por la Secretaria de Gobierno.
20	Contar con disponibilidad inmediata para cumplir con la prestación del servicio objeto del contrato.	La contratista conto con disponibilidad inmediata para cumplir con la prestación del servicio objeto del contrato desde el día 1 de Julio al 18 de Septiembre de 2023, a los occisos: 1. JUAN JOSE URREA CUESTA 2. EIDAN ALEJANDRO RIOS 3. JULINA DAVID LOPEZ RINCON 4. ELIECER QUIJANO NARVAEZ 5. DUMAR CHIVATA 6. HIJO DE ANDREA GOMEZ 7. JOSE MARIA CASTELLANOS 8. HIJO DE NELLY DIAZ 9. WUINDERMAN JOSE ESPARRAGOSA
21	Tener capacidad física y técnica para prestar el servicio objeto del presente contrato.	La contratista tiene capacidad física y técnica para prestar el servicio objeto del contrato.
22	Realizar el embalsamiento de los cadáveres de acuerdo con las normas sanitarias establecidas para estas actividades en los lugares debidamente autorizados por la Secretaria de Salud o entidad competente	La contratista realizo el embalsamiento de los cadáveres de acuerdo con las normas sanitarias establecidas para estas actividades en los lugares debidamente autorizados por la secretaria de Salud o entidad competente de los siguientes occisos: 1. JUAN JOSE URREA CUESTA 2. EIDAN ALEJANDRO RIOS 3. JULINA DAVID LOPEZ RINCON 4. ELIECER QUIJANO NARVAEZ 5. DUMAR CHIVATA

		3. JULINA DAVID LOPEZ RINCON 4. ELIECER QUIJANO NARVAEZ 5. DUMAR CHIVATA 6. HIJO DE ANDREA GOMEZ 7. JOSE MARIA CASTELLANOS 8. HIJO DE NELLY DIAZ 9. WUINDERMAN JOSE ESPARRAGOSA
23	Prestar el servicio de maquillaje al cuerpo por estética a solicitud de la familia o el encargado del cuerpo	La contratista presto el servicio de maquillaje al cuero por estética a solicitud de la familia o el encargado del cuerpo de los siguientes occisos: 1. JUAN JOSE URREA CUESTA 2. EIDAN ALEJANDRO RIOS 3. JULINA DAVID LOPEZ RINCON 4. ELIECER QUIJANO NARVAEZ 5. DUMAR CHIVATA 6. HIJO DE ANDREA GOMEZ 7. JOSE MARIA CASTELLANOS 8. HIJO DE NELLY DIAZ 9. WUINDERMAN JOSE ESPARRAGOSA
24	No exceder los servicios contratados para cada fuente de financiación sin autorización de previa y escrita del supervisor	La contratista no excedió los servicios contratados para cada fuente de financiación sin autorización de previa y escrita del supervisor
25	El contratista deberá verificar que las personas fallecidas no estén cubiertos los gastos que el municipio le ampara con alguna aseguradora, la cual debe responder a este usuario	La contratista verifico que las personas fallecidas no están cubiertos los gastos que el municipio le ampara.

III. RESUMEN DEL ESTADO FINANCIERO

ESTADO FINANCIERO DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. 380 DE 2023

Se remite los documentos para realizar el trámite del cobro del **SEGUNDO PAGO PARCIAL** por un valor total de **ONCE MILLONES TRESCIENTOS VEINTE MIL PESOS M/CTE** ($11.320.000), para realizar su respectivo trámite.

CONCEPTO	VALOR
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	$ 32.000.000
VALOR DEL ANTICIPO	$ -
VALOR AMORTIZADO	$ -
VALOR POR AMORTIZAR	$ -
VALOR PAGADO	$ 14.800.000
VALOR POR EJECUTAR	$ 5.780.000
5.7VR. A PAGAR EN EL PRESENTE PERIODO	$ 11.420.000
VALOR FINAL DEL CONTRATO	$ 32.000.000
SALDO A FAVOR DEL MUNICIPIO	$ -

- ***AFECTACIÓN PRESUPUESTAL INICIAL***

La administración conto con los recursos necesarios para su ejecución en el rubro denominado SERVICIOS FUNERARIOS PARA LA ATENCIÓN A LA POBLACIÓN VULNERABLE || ADMINISTRACIÓN CENTRAL || INGRESOS CORRIENTES DE LIBRE DESTINACIÓN

FUENTE	SECTOR	PROGRAMA	RUBRO	# CDP	VALOR	# MPR	VALOR
1.2.1.0.00	N/A	SERVICIOS FUNERARIOS PARA LA ATENCIÓN A LA POBLACIÓN VULNERABLE || ADMINISTRACIÓN CENTRAL || INGRESOS CORRIENTES DE LIBRE DESTINACIÓN	2.1.2.02.02.009.97321	2023000448	32.000.000	2023000729	32.000.00
			TOTAL		32.000.000		$32.000.000

- **REGISTROS AFECTADOS EN PAGOS ANTERIORES.**

# REGISTRO	RUBRO	VR. MPR	VR. AFECTADO	SALDO REGISTRO	CONCEPTO
2023000729	2.1.2.02.02.009.97321	32.000.000	14.800.000	17.200.000	Primer Pago

- **REGISTROS A AFECTAR PARA ESTE PAGO.**

# DE REGISTRO	RUBRO	SALDO REGISTRO	VR. AFECTADO
2023000729	2.1.2.02.02.009.97321	$17.200.000	$11.420.000
		VALOR AFECTADO	$11.420.000

- **PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL.**

PLANILLA MESES DE JULIO Y AGOSTO DE 2023			
NOMBRE Y APELLIDO	EPS	ARP	PENSIONES
FUNERARIA SANTA CRUZ PLAN ORQUIDEA SAS	VARIOS	VARIOS	VARIOS

Estado del contrato: ***EN EJCUCION***

Atentamente,

MAURICIO MANRIQUE CARDENAS
Secretario de Gobierno
Supervisor del contrato No.380 de 2023

Proyecto: Luz Dary Hernández G./579-2023
Revisó: Leidy Cristina Rey D. CPS 442 Sec Gob
Aprobó: Mauricio Manrique C. -Sec Gobierno

Representación gráfica

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA FV3939

FUNERARIA SANTA CRUZ Plan Orquídea
Más de 70 años sirviendole al al llano

FUNERARIA SANTA CRUZ PLAN ORQUIDEA SAS

NIT 800121752-1
Tipo de contribuyente: Persona Jurídica
Tipo de responsabilidad: R-99-PN (No aplica – Otros)
Régimen fiscal: No responsable de IVA
Actividades económicas: 9603
Municipio: Villavicencio (Meta)
Dirección: CRA 33 # 35-35 BARRIO BARZAL
Correo: contabilidad@funerariasantacruz.co
Teléfono: 3102066265

CUFE: b617fd150ef37ce2b951ca028c6c5a417196553740119d54b9df9955255d068a7bd11377d31b5ebab0ea3d868182b682

Fecha de emisión
2023-07-26

Fecha y hora de autorización
2023-07-26 18:00:56

Prefijo
FV

Tipo de operación
Estandar

Fecha de vencimiento
2023-07-26

Medio de pago
Instrumento no definido

Forma de Pago
Contado

Orden de referencia
31341

Adquiriente

Nombres y apellidos: MUNICIPIO DE ACACIAS

Número de documento
NIT - 892001457-3

Tipo de persona
Persona Jurídica

Régimen fiscal
No responsable de IVA

Tipo de responsabilidad
R-99-PN (No aplica – Otros)

Departamento
Meta

Municipio
Acacías

Dirección
CL 13 # 13-08 BRR JUAN MELLAO

Teléfono
6574632

Correo
asistenciagerencia@funerariasantacruz.com.co

Detalle de los productos y/o servicios facturados

Item	Código	Descripción	Cantidad	U. de Med.	Valor unitario	Dcto	IVA	INC	Valor total
1	SV001	SERVICIO FUNERARIO	1,00	UNIDAD	$1.220.000,00	0%	0%		$1.220.000,00

Total Items: 1

Observaciones
+JUAN JOSE URREA CUESTA - SERV FUNERARIO

Moneda		COP
Subtotal bruto	=	**$1.220.000,00**
Descuentos	-	$0,00
Recargos	+	$0,00
Subtotal neto	=	**$1.220.000,00**
Subtotal más impuestos	=	**$1.220.000,00**
Total deducciones	=	**$0,00**
Total a pagar	=	**$1.220.000,00**

Número de autorización: 18764051095061
Rango Autorizado: desde FV 3801 hasta FV 5000
Expedida: 2023-06-28 **Vigencia:** 12 meses **Vencimiento:** 2024-06-28
Firma Digital:

74

Representación gráfica

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA FV4191

FUNERARIA SANTA CRUZ Plan Orquídea

Más de 70 años sirviéndole al llano

FUNERARIA SANTA CRUZ PLAN ORQUIDEA SAS

NIT 800121752-1
Tipo de contribuyente: Persona Jurídica
Tipo de responsabilidad: R-99-PN (No aplica – Otros)
Régimen fiscal: No responsable de IVA
Actividades económicas: 9603
Municipio: Villavicencio (Meta)
Dirección: CRA 33 # 35-35 BARRIO BARZAL
Correo: contabilidad@funerariasantacruz.co
Teléfono: 3102066265

CUFE: e731335cbd9d0f4803576aff5122983ae2fdb6a0ab05fc270dff0944214e68bcb8a2d432b4a365dd5470978257bfd8fc

Fecha de emisión
2023-09-27

Fecha y hora de autorización
2023-09-27 10:11:20

Prefijo
FV

Tipo de operación
Estandar

Fecha de vencimiento
2023-09-27

Medio de pago
Instrumento no definido

Forma de Pago
Contado

Orden de referencia
31399

Adquiriente

Nombres y apellidos: MUNICIPIO DE ACACIAS

Número de documento
NIT - 892001457-3

Tipo de persona
Persona Jurídica

Régimen fiscal
No responsable de IVA

Tipo de responsabilidad
R-99-PN (No aplica – Otros)

Departamento
Meta

Municipio
Acacías

Dirección
CL 13 # 13-08 BRR JUAN MELLAO

Teléfono
6574632

Correo
asistenciagerencia@funerariasantacruz.com.co

Detalle de los productos y/o servicios facturados

Item	Código	Descripción	Cantidad	U. de Med.	Valor unitario	Dcto	IVA	INC	Valor total
1	SV001	SERVICIO FUNERARIO	1,00	UNIDAD	$400.000,00	0%	0%		$400.000,00
2	SV15	SERVICIO DE SALA DE VELACION	1,00	UNIDAD	$500.000,00	0%	0%		$500.000,00

Total items: 2

Observaciones
EIDAN ALEJANDRO RIOS - SERV FUNERARIO, SALA DE VELACION

Moneda		COP
Subtotal bruto	=	**$900.000,00**
Descuentos	-	$0,00
Recargos	+	$0,00
Subtotal neto	=	**$900.000,00**
Subtotal más impuestos	=	**$900.000,00**
Total deducciones	=	**$0,00**
Total a pagar	=	**$900.000,00**

Numero de autorizacion: 18764051095061
Rango Autorizado: desde FV 3801 hasta FV 5000
Expedida: 2023-06-16 Vigencia: 12 meses Vencimiento: 2024-06-26
Firma Digital:

Representación gráfica

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA FV3961

FUNERARIA SANTA CRUZ Plan Orquidea

Más de 70 años sirviendole al al llano

FUNERARIA SANTA CRUZ PLAN ORQUIDEA SAS

NIT 800121752-1
Tipo de contribuyente: Persona Jurídica
Tipo de responsabilidad: R-99-PN (No aplica – Otros)
Régimen fiscal: No responsable de IVA
Actividades economicas: 9603
Municipio: Villavicencio (Meta)
Dirección: CRA 33 # 35-35 BARRIO BARZAL
Correo: contabilidad@funerariasantacruz.co
Teléfono: 3102066265

CUFE: a3c3f2505aaab78383b5db9d46c235f0d8bfbeb70bef8e7634b4d7493a303211cf63614d63cbb9f2470dd50150fa2dea

Fecha de emisión
2023-07-31

Fecha y hora de autorización
2023-07-31 11:53:58

Prefijo
FV

Tipo de operación
Estandar

Fecha de vencimiento
2023-07-31

Medio de pago
Instrumento no definido

Forma de Pago
Contado

[illegible]en de referencia
[illegible]03

Adquiriente

Nombres y apellidos: MUNICIPIO DE ACACIAS

Número de documento
NIT - 892001457-3

Tipo de persona
Persona Jurídica

Régimen fiscal
No responsable de IVA

Tipo de responsabilidad
R-99-PN (No aplica – Otros)

Departamento
Meta

Municipio
Acacías

Dirección
CL 13 # 13-08 BRR JUAN MELLAO

Teléfono
6574632

Correo
asistenciagerencia@funerariasantacruz.com.co

Detalle de los productos y/o servicios facturados

Item	Código	Descripción	Cantidad	U. de Med.	Valor unitario	Dcto	IVA	INC	Valor total
1	SV001	SERVICIO FUNERARIO	1,00	UNIDAD	$1.600.000,00	0%	0%		$1.600.000,00

Total Items: 1

Observaciones
[illegible]A DAVID LOPEZ RINCON - SERV FUNERARIO

Moneda		COP
Subtotal bruto	=	**$1.600.000,00**
Descuentos	-	$0,00
Recargos	+	$0,00
Subtotal neto	=	**$1.600.000,00**
Subtotal más impuestos	=	**$1.600.000,00**
Total deducciones	=	**$0,00**
Total a pagar	=	**$1.600.000,00**

Número de autorización: 18764051095061
Rango Autorizado: desde FV 3801 hasta FV 5000
Expedida: 2023-06-28 **Vigencia:** 12 meses **Vencimiento:** 2024-06-28
Firma Digital:

[illegible]

Representación gráfica

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA FV4161

FUNERARIA SANTA CRUZ
Más de 70 años sirviendole al llano

FUNERARIA SANTA CRUZ PLAN ORQUIDEA SAS

NIT 800121752-1
Tipo de contribuyente: Persona Jurídica
Tipo de responsabilidad: R-99-PN (No aplica - Otros)
Régimen fiscal: No responsable de IVA
Actividades económicas: 9603
Municipio: Villavicencio (Meta)
Dirección: CRA 33 # 35-35 BARRIO BARZAL
Correo: contabilidad@funerariasantacruz.co
Teléfono: 3102066265

CUFE: 37eb976e659d94f5be173bfaa77acecc0255928a25fc88f0be29510684a767ee63277f609d3c21446bf523a5cee79e46

Fecha de omisión 2023-09-25	**Fecha y hora de autorización** 2023-09-25 11:40:11	**Prefijo** FV	**Tipo de operación** Estandar
Fecha de vencimiento 2023-09-25	**Medio de pago** Instrumento no definido	**Forma de Pago** Contado	
Orden de referencia 31472			

Adquiriente

Nombres y apellidos: MUNICIPIO DE ACACIAS

Número de documento NIT - 892001457-3	**Tipo de persona** Persona Jurídica	**Régimen fiscal** No responsable de IVA	**Tipo de responsabilidad** R-99-PN (No aplica - Otros)
Departamento Meta	**Municipio** Acacías	**Dirección** CL 13 # 13-08 BRR JUAN MELLAO	**Teléfono** 5574532
Correo asistenciagerencia@funerariasantacruz.com.co			

Detalle de los productos y/o servicios facturados

Item	Código	Descripción	Cantidad	U. de Med.	Valor unitario	Dcto	IVA	INC	Valor total
1	SV001	SERVICIO FUNERARIO	1,00	UNIDAD	$1.100.000,00	0%	0%		$1.100.000,00
2	SV15	SERVICIO DE SALA DE VELACION	1,00	UNIDAD	$500.000,00	0%	0%		$500.000,00

Total Items: 2

Observaciones
+ELIECER QUIJANO NARVAEZ - SERV FUNERARIO, SALA DE VELACION

Moneda		COP
Subtotal bruto	=	**$1.600.000,00**
Descuentos	-	$0,00
Recargos	+	$0,00
Subtotal neto	=	**$1.600.000,00**
Subtotal más impuestos	=	**$1.600.000,00**
Total deducciones	=	**$0,00**
Total a pagar	=	**$1.600.000,00**

Número de autorización: 18764051096061
Rango Autorizadodesde FV 3801 hasta FV 5000
Expedido: 2022-06-28 Vigencia: 12 meses Vencimiento: 2024-06-28
Firma Digital:

Representación gráfica

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA FV4062

FUNERARIA SANTA CRUZ Plan Orquídea
Más de 70 años sirviéndole al llano

FUNERARIA SANTA CRUZ PLAN ORQUIDEA SAS

NIT 800121752-1
Tipo de contribuyente: Persona Jurídica
Tipo de responsabilidad: R-99-PN (No aplica – Otros)
Régimen fiscal: No responsable de IVA
Actividades económicas: 9603
Municipio: Villavicencio (Meta)
Dirección: CRA 33 # 35-35 BARRIO BARZAL
Correo: contabilidad@funerariasantacruz.co
Teléfono: 3102066265

CUFE: 3b6d2be4cd609eb44b29b71b24c36edad637e79fa61ea5a7c2a625b22eee306a464f7f9a9e89241cdaf7bc5709eaa48f

Fecha de emisión 2023-08-28	**Fecha y hora de autorización** 2023-08-28 11:42:13	**Prefijo** FV	**Tipo de operación** Estandar
Fecha de vencimiento 2023-08-28	**Medio de pago** Instrumento no definido	**Forma de Pago** Contado	
Orden de referencia 31504			

Adquiriente

Nombres y apellidos: MUNICIPIO DE ACACIAS

Número de documento NIT - 892001457-3	**Tipo de persona** Persona Jurídica	**Régimen fiscal** No responsable de IVA	**Tipo de responsabilidad** R-99-PN (No aplica – Otros)
Departamento Meta	**Municipio** Acacías	**Dirección** CL 13 # 13-08 BRR JUAN MELLAO	**Teléfono** 6574632
Correo asistenciagerencia@funerariasantacruz.com.co			

Detalle de los productos y/o servicios facturados

Item	Código	Descripción	Cantidad	U. de Med.	Valor unitario	Dcto	IVA	INC	Valor total
1	SV001	SERVICIO FUNERARIO	1,00	UNIDAD	$1.100.000,00	0%	0%		$1.100.000,00
2	SV15	SERVICIO DE SALA DE VELACION	1,00	UNIDAD	$500.000,00	0%	0%		$500.000,00

Total Items: 2

Observaciones
+DUMAR ANTONIO CHIVATA CARVAJAR - SERV FUNERARIO, SALA DE VELACION

Moneda		COP
Subtotal bruto	=	**$1.600.000,00**
Descuentos	-	$0,00
Recargos	+	$0,00
Subtotal neto	=	**$1.600.000,00**
Subtotal más impuestos	=	**$1.600.000,00**
Total deducciones	=	**$0,00**
Total a pagar	=	**$1.600.000,00**

Número de autorización: 18764051095061
Rango Autorizado: desde FV 3801 hasta FV 5000
Expedida: 2023-08-28 **Vigencia:** 12 meses **Vencimiento:** 2024-06-28
Firma Digital:

Representación gráfica

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA FV4087

FUNERARIA SANTA CRUZ Plan Orquidea
Más de 70 años sirviendole al al llano

FUNERARIA SANTA CRUZ PLAN ORQUIDEA SAS

NIT 800121752-1
Tipo de contribuyente: Persona Jurídica
Tipo de responsabilidad: R-99-PN (No aplica – Otros)
Régimen fiscal: No responsable de IVA
Actividades económicas: 9603
Municipio: Villavicencio (Meta)
Dirección: CRA 33 # 35-35 BARRIO BARZAL
Correo: contabilidad@funerariasantacruz.co
Teléfono: 3102066265

CUFE: d42bdbbadbaf05982c61fddbdea7ee1b05a2cfcf16a78a9e5785eaa9f844bd08a30db995e56c98e49fda51d79b589c6f

Fecha de emisión 2023-09-05	**Fecha y hora de autorización** 2023-09-05 14:40:56	**Prefijo** FV	**Tipo de operación** Estandar
Fecha de vencimiento 2023-09-05	**Medio de pago** Instrumento no definido	**Forma de Pago** Contado	
Orden de referencia 31520			

Adquiriente

Nombres y apellidos: MUNICIPIO DE ACACIAS

Número de documento NIT - 892001457-3	**Tipo de persona** Persona Jurídica	**Régimen fiscal** No responsable de IVA	**Tipo de responsabilidad** R-99-PN (No aplica – Otros)
Departamento Meta	**Municipio** Acacías	**Dirección** CL 13 # 13-08 BRR JUAN MELLAC	**Teléfono** 6574632
Correo asistenciagerencia@funerariasantacruz.com.co			

Detalle de los productos y/o servicios facturados

Item	Código	Descripción	Cantidad	U. de Med.	Valor unitario	Dcto	IVA	INC	Valor total
1	SV001	SERVICIO FUNERARIO	1,00	UNIDAD	$400.000,00	0%	0%		$400.000,00

Total Items: 1

Observaciones
+HIJA DE ANDREA TATIANA GOMEZ GOYENECHE - SERV FUNERARIO

Moneda		COP
Subtotal bruto	=	**$400.000,00**
Descuentos	-	$0,00
Recargos	+	$0,00
Subtotal neto	=	**$400.000,00**
Subtotal más impuestos	=	**$400.000,00**
Total deducciones	=	**$0,00**
Total a pagar	=	**$400.000,00**

Número de autorización: 18764051095061
Rango Autorizado: desde FV 3801 hasta FV 5000
Expedida: 2023-06-28 **Vigencia:** 12 meses **Vencimiento:** 2024-06-28
Firma Digital:

REa5cT9wx30qpFEyFucly7dmqTRkEEfzwlOTtSMdQRZpdlnxFqgpnWGRTUF+FaYSCQUTS2024UpctlyO6ZyFFVADbe4yDmdqTbkcs+NP35nSjqAWo+FXQbUI@L0t/90KwThpyNUgByz5tjs5e1ev7SGbWuWH9r+1Fwkj4CzdF1NCC?nsleRETDdRe1WXGT7RwcoLotdLM6Ry7UXO6uwVdlWIHHDDnyFvdJxBWA95bEJWVg/bBzKOT15p45WIV9Y2zDrSD6TT2uspqvIlcTpMEYjJ7V5MLypz+1UFL2VBSbM+hIDPSwTdVNvZto8jt5+7in+ZkH+cwXpA==

Representación gráfica

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA FV4121

FUNERARIA SANTA CRUZ Plan Orquídea
Más de 70 años sirviendole al al llano

FUNERARIA SANTA CRUZ PLAN ORQUIDEA SAS

NIT 800121752-1
Tipo de contribuyente: Persona Jurídica
Tipo de responsabilidad: R-99-PN (No aplica – Otros)
Régimen fiscal: No responsable de IVA
Actividades económicas: 9603
Municipio: Villavicencio (Meta)
Dirección: CRA 33 # 35-35 BARRIO BARZAL
Correo: contabilidad@funerariasantacruz.co
Teléfono: 3102066265

CUFE: 755303b8b1e261a3f27414c0e4da90c7ab36d92605ba2338631124f0cdb39134489b5150b9d4c05ceb67b0ffc2cc0511

Fecha de emisión 2023-09-16	**Fecha y hora de autorización** 2023-09-16 09:08:04	**Prefijo** FV	**Tipo de operación** Estandar
Fecha de vencimiento 2023-09-16	**Medio de pago** Instrumento no definido	**Forma de Pago** Contado	
Orden de referencia 31572			

Adquiriente

Nombres y apellidos: MUNICIPIO DE ACACIAS

Número de documento NIT - 892001457-3	**Tipo de persona** Persona Jurídica	**Régimen fiscal** No responsable de IVA	**Tipo de responsabilidad** R-99-PN (No aplica – Otros)
Departamento Meta	**Municipio** Acacías	**Dirección** CL 13 # 13-08 BRR JUAN MELLAO	**Teléfono** 6574632
Correo asistenciagerencia@funerariasantacruz.com.co			

Detalle de los productos y/o servicios facturados

Item	Código	Descripción	Cantidad	U. de Med.	Valor unitario	Dcto	IVA	INC	Valor total
1	SV001	SERVICIO FUNERARIO	1,00	UNIDAD	$1.100.000,00	0%	0%		$1.100.000,00
2	SV15	SERVICIO DE SALA DE VELACION	1,00	UNIDAD	$500.000,00	0%	0%		$500.000,00

Total Items: 2

Observaciones
+JOSE MARIA CASTELLANOS CHACON - SERV FUNERARIO, SALA DE VELACION

Moneda		COP
Subtotal bruto	=	**$1.600.000,00**
Descuentos	-	$0,00
Recargos	+	$0,00
Subtotal neto	=	**$1.600.000,00**
Subtotal más impuestos	=	**$1.600.000,00**
Total deducciones	=	**$0,00**
Total a pagar	=	**$1.600.000,00**

Número de autorización: 18764051095061
Rango Autorizado: desde FV 3801 hasta FV 5000
Expedida: 2023-06-28 **Vigencia:** 12 meses **Vencimiento:** 2024-06-28
Firma Digital:

Representación gráfica

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA FV4142

FUNERARIA SANTA CRUZ Plan Orquídea

Más de 70 años sirviendole al al llano

FUNERARIA SANTA CRUZ PLAN ORQUIDEA SAS

NIT 800121752-1
Tipo de contribuyente: Persona Jurídica
Tipo de responsabilidad: R-99-PN (No aplica – Otros)
Régimen fiscal: No responsable de IVA
Actividades económicas: 9603
Municipio: Villavicencio (Meta)
Dirección: CRA 33 # 35-35 BARRIO BARZAL
Correo: contabilidad@funerariasantacruz.co
Teléfono: 3102066265

CUFE: 6c332915274623c4fcc1d91cc1871b56755cd43cd042999f672854d49a220c58360cc6dbc6c60c97ac6de53f42cbac27

Fecha de emisión 2023-09-20	**Fecha y hora de autorización** 2023-09-20 09:59:28	**Prefijo** FV	**Tipo de operación** Estandar
Fecha de vencimiento 2023-09-20	**Medio de pago** Instrumento no definido	**Forma de Pago** Contado	
Orden de referencia 31579			

Adquiriente

Nombres y apellidos: MUNICIPIO DE ACACIAS

Número de documento NIT - 892001457-3	**Tipo de persona** Persona Jurídica	**Régimen fiscal** No responsable de IVA	**Tipo de responsabilidad** R-99-PN (No aplica – Otros)
Departamento Meta	**Municipio** Acacías	**Dirección** CL 13 # 13-08 BRR JUAN MELLAO	**Teléfono** 6574632
Correo asistenciagerencia@funerariasantacruz.com.co			

Detalle de los productos y/o servicios facturados

Item	Código	Descripción	Cantidad	U. de Med.	Valor unitario	Dcto	IVA	INC	Valor total
1	SV001	SERVICIO FUNERARIO	1,00	UNIDAD	$400.000,00	0%	0%		$400.000,00
2	SV15	SERVICIO DE SALA DE VELACION	1,00	UNIDAD	$500.000,00	0%	0%		$500.000,00

Total Items: 2

Observaciones
+HIJO DE ANDRES LUCIANO MACHADO TORRES - SERV FUNERARIO, SALA DE VELACION

Moneda		COP
Subtotal bruto	=	**$900.000,00**
Descuentos	-	$0,00
Recargos	+	$0,00
Subtotal neto	=	**$900.000,00**
Subtotal más impuestos	=	**$900.000,00**
Total deducciones	=	**$0,00**
Total a pagar	=	**$900.000,00**

Numero de autorizacion: 18764051095061
Rango Autorizado: desde FV 2801 hasta FV 5000
Expedida: 2023-06-28 **Vigencia:** 12 meses **Vencimiento:** 2024-06-28
Firma Digital:

Representación gráfica

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA FV4141

FUNERARIA SANTA CRUZ Plan Orquidea

Más de 70 años sirviendole al al llano

FUNERARIA SANTA CRUZ PLAN ORQUIDEA SAS

NIT 800121752-1
Tipo de contribuyente: Persona Jurídica
Tipo de responsabilidad: R-99-PN (No aplica – Otros)
Régimen fiscal: No responsable de IVA
Actividades económicas: 9603
Municipio: Villavicencio (Meta)
Dirección: CRA 33 # 35-35 BARRIO BARZAL
Correo: contabilidad@funerariasantacruz.co
Teléfono: 3102066265

CUFE: a895ac9cad4c466404dbe405a6d91a48aa840cf070246aa74a10a17b3bed00b1bf126f954c5731aaf3fc96ac6752207a

Fecha de emisión 2023-09-20	**Fecha y hora de autorización** 2023-09-20 09:49:39	**Prefijo** FV	**Tipo de operación** Estandar
Fecha de vencimiento 2023-09-20	**Medio de pago** Instrumento no definido	**Forma de Pago** Contado	
Orden de referencia 31585			

Adquiriente

Nombres y apellidos: MUNICIPIO DE ACACIAS

Número de documento NIT - 892001457-3	**Tipo de persona** Persona Jurídica	**Régimen fiscal** No responsable de IVA	**Tipo de responsabilidad** R-99-PN (No aplica – Otros)
Departamento Meta	**Municipio** Acacías	**Dirección** CL 13 # 13-08 BRR JUAN MELLAO	**Teléfono** 6574632
Correo asistenciagerencia@funerariasantacruz.com.co			

Detalle de los productos y/o servicios facturados

Item	Código	Descripción	Cantidad	U. de Med.	Valor unitario	Dcto	IVA	INC	Valor total
1	SV001	SERVICIO FUNERARIO	1,00	UNIDAD	$1.100.000,00	0%	0%		$1.100.000,00
2	SV15	SERVICIO DE SALA DE VELACION	1,00	UNIDAD	$500.000,00	0%	0%		$500.000,00

Total Items: 2

Observaciones
+WUINDERMAR JOSE ESPARRAGOZA - SERV FUNERARIO, SALA VELACION

Moneda		COP
Subtotal bruto	=	**$1.600.000,00**
Descuentos	-	$0,00
Recargos	+	$0,00
Subtotal neto	=	**$1.600.000,00**
Subtotal más impuestos	=	**$1.600.000,00**
Total deducciones	=	**$0,00**
Total a pagar	=	**$1.600.000,00**

Número de autorización: 18764051095061
Rango Autorizado: desde FV 3501 hasta FV 5000
Expedida: 2023-06-28 **Vigencia:** 12 meses **Vencimiento:** 2024-06-28
Firma Digital:

AqdDMAy7YKkvR9VJDSHU2U0lB1XkOq7CZeAQHUSKdaT+hpaZbnjPPnd73c1DxWwFPgM3HEuin9VnXJ6PAC2CKMqMaMTH0VNDJ+vpiKZnPRmD07PdQrQbyYF1Ao0SKAUTnm2rcUwmtQkH7Rn9JQcOrOFU81JNO2SbeMZ6fdJkMTaFxa5fJnKyY1XrCQm/3211Ng3SOSmqNAZR9AL6wLHJHnXEwwN55Ry232oMGo0sqzdb63onoybJQfJKMDrexkJwTN+SpSFETCrZW0B196EnqHnISKMqrMHgtK3H1SafeImxcdFFUZ1cTpsvt2hqXE==

Banco Finandina
Banca libre

SOSTENIBLE Y SOCIALMENTE RESPONSABLE
SOMOS UN Banco Digital

Certified B Corporation

CERT – 500-2127

BANCO FINANDINA
NIT. 860.051.894-6

CERTIFICACIÓN

De acuerdo con la solicitud se certifica que la empresa, **FUNERARIA SANTA CRUZ PLAN ORQUIDEA SAS** identificada con el Nit. **800.121.752** mantiene un vínculo con Banco Finandina S.A. BIC, mediante la cuenta de ahorros **EMPRESARIAL 9520022896,** con apertura el 22 de junio del año 2023.

La presente se expide en Villavicencio (Meta.) a los cinco (05) días del mes de septiembre de 2023.

Cordialmente,

Banco Finandina

MONICA XIMENA RAMIREZ MORENO
Subgerente Oficina Villavicencio

BANCO FINANDINA
Banca libre

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 800121752	1	FUNERARIA SANTA CRUZ PLAN ORQUIDEA SAS	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	SUCURSAL 1	Cra 33 No. 35-35 Barrio Barzal Bajo	VILLAVICENCIO-META	6733737	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-07	2023-08	144796341	9456037682	E	2023/08/14	2023/09/06	BANCO DAVIVIENDA	23	$7,968,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																		PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip		Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: SUCURSAL 1 (22 Afiliados)																								$27,254,107	$4,425,900			$37,568,108	$1,789,000			$26,793,611	$1,071,900			$36,408,108		$481,400		$0	$0		$7,768,200
Centro de Trabajo: 0.522 (19 Afiliados)																								$19,204,107	$3,072,900			$27,568,108	$1,389,000			$16,793,611	$671,900			$26,408,108		$99,900		$0	$0		$5,233,700
Ciudad: VILLAVICENCIO Depto: META (19 Afiliados)																								$19,204,107	$3,072,900			$27,568,108	$1,389,000			$16,793,611	$671,900			$26,408,108		$99,900		$0	$0		$5,233,700
1	CC	1006860346	ACOSTA NARLY																			23030 1	30	$1,160,000	$185,600	EPS005	30	$1,160,000	$46,400	CCF34	30	$1,160,000	$46,400	14-4	30	$1,160,000	0.522%	$6,100	30	$0	$0	Si	$284,500
2	CC	1121957155	ALVIRA MARTIN												X							23030 1	30	$1,160,000	$185,600	EPS002	30	$1,160,000	$46,400	CCF34	0	$0	$0	14-4	30	$1,160,000	0.000%	$0	0	$0	$0	Si	$232,000
3	CC	20430051	ANZOLA ENGIE	X																		23020 1	13	$502,667	$80,500	EPS002	13	$502,667	$20,200	CCF34	13	$502,667	$20,200	14-4	13	$502,667	0.522%	$2,700	13	$0	$0	Si	$123,600
4	CC	1192747908	BARON LEIDY												X							23030 1	30	$1,160,000	$185,600	EPS002	30	$1,160,000	$46,400	CCF34	0	$0	$0	14-4	30	$1,160,000	0.000%	$0	0	$0	$0	Si	$232,000
5	CC	1100082480	BARRETO NATALY																			23030 1	30	$1,950,000	$312,000	EPS017	30	$1,950,000	$78,000	CCF34	30	$1,950,000	$78,000	14-4	30	$1,950,000	0.522%	$10,200	30	$0	$0	Si	$478,200
6	CC	1121927293	BOBADILLA LUISA																			23030 1	30	$1,160,000	$185,600	CCFC55	30	$1,160,000	$46,400	CCF34	30	$1,160,000	$46,400	14-4	30	$1,160,000	0.522%	$6,100	30	$0	$0	Si	$284,500
7	CC	40398561	CAMACHO FRANCY																			25-14	30	$2,100,000	$336,000	EPS002	30	$2,100,000	$84,000	CCF34	30	$2,100,000	$84,000	14-4	30	$2,100,000	0.522%	$11,000	30	$0	$0	Si	$515,000
8	CC	21199676	CORREAL NELCY																	X			0	$0	$0	EPS005	30	$5,000,001	$200,100	CCF34	0	$0	$0	14-4	30	$5,000,001	0.000%	$0	0	$0	$0	Si	$200,100
9	CC	1121821678	CORREAL TATIANA																			23030 1	30	$1,160,000	$185,600	EPS005	30	$1,160,000	$46,400	CCF34	30	$1,160,000	$46,400	14-4	30	$1,160,000	0.522%	$6,100	30	$0	$0	Si	$284,500
10	CC	40444203	FARFAN ANA		X																	25-14	15	$580,000	$92,800	EPS005	15	$580,000	$23,200	CCF34	15	$580,000	$23,200	14-4	15	$580,000	0.522%	$3,100	15	$0	$0	Si	$142,300
11	CC	1121891808	GALEANO ERIKA		X																		0	$0	$0	CCFC55	27	$1,044,000	$130,500		0	$0	$0	14-4	27	$1,044,000	0.522%	$5,500	0	$0	$0	No	$136,000
12	CC	1121964714	GARCIA SHARON	X																		23020 1	27	$1,044,000	$167,100	EPSC34	27	$1,044,000	$41,800	CCF34	27	$1,044,000	$41,800	14-4	27	$1,044,000	0.522%	$5,500	27	$0	$0	Si	$256,200
13	CC	1118552872	MORALES JESSIKA												X							23030 1	2	$90,496	$14,500	EPS005	2	$90,496	$3,700	CCF34	0	$0	$0	14-4	2	$90,496	0.000%	$0	0	$0	$0	Si	$18,200
14	CC	1118552872	MORALES JESSIKA																			23030 1	28	$1,266,944	$202,800	EPS005	28	$1,266,944	$50,700	CCF34	28	$1,266,944	$50,700	14-4	28	$1,266,944	0.522%	$6,700	28	$0	$0	Si	$310,900
15	CC	1006795837	OLMOS VICTOR																			23030 1	30	$1,600,000	$256,000	EPS005	30	$1,600,000	$64,000	CCF34	30	$1,600,000	$64,000	14-4	30	$1,600,000	0.522%	$8,400	30	$0	$0	Si	$392,400
16	CC	1123561693	PARRA DEHIJER																			23030 1	30	$1,160,000	$185,600	EPS005	30	$1,160,000	$46,400	CCF34	30	$1,160,000	$46,400	14-4	30	$1,160,000	0.522%	$6,100	30	$0	$0	Si	$284,500
17	CC	1006867428	PARRA FREIDER								X											23030 1	30	$1,950,000	$312,000	EPS005	30	$1,950,000	$78,000	CCF34	30	$1,950,000	$78,000	14-4	30	$1,950,000	0.522%	$10,200	30	$0	$0	Si	$478,200
18	CC	40445546	PINZON MAGDA																			25-14	30	$1,160,000	$185,600	EPS017	30	$1,160,000	$46,400	CCF34	30	$1,160,000	$46,400	14-4	30	$1,160,000	0.522%	$6,100	30	$0	$0	Si	$284,500
19	CC	1123430822	ROJAS MARYOLI																				0	$0	$0	EPS008	30	$1,160,000	$145,000		0	$0	$0	14-4	30	$1,160,000	0.522%	$6,100	0	$0	$0	No	$151,100
20	CC	1007475377	SANCHEZ LEIDY																				0	$0	$0	EPS005	30	$1,160,000	$145,000		0	$0	$0		0	$0	0.000%	$0	0	$0	$0	No	$145,000
Centro de Trabajo: 4,35000 (3 Afiliados)																								$8,050,000	$1,353,000			$10,000,000	$400,000			$10,000,000	$400,000			$10,000,000		$381,500		$0	$0		$2,534,500
Ciudad: VILLAVICENCIO Depto: META (3 Afiliados)																								$8,050,000	$1,353,000			$10,000,000	$400,000			$10,000,000	$400,000			$10,000,000		$381,500		$0	$0		$2,534,500
21	CC	1121841164	AVILA DIEGO																			23030 1	30	$6,500,000	$1,105,000	EPS005	30	$6,500,000	$260,000	CCF34	30	$6,500,000	$260,000	14-4	30	$6,500,000	4.350%	$282,800	30	$0	$0	Si	$1,907,800
22	CC	19343680	JIMENEZ URIEL																				0	$0	$0	EPS002	11	$715,000	$28,600	CCF34	11	$715,000	$28,600	14-4	11	$715,000	4.350%	$31,200	11	$0	$0	Si	$88,400
23	CC	19343680	JIMENEZ URIEL															X					0	$0	$0	EPS002	19	$1,235,000	$49,400	CCF34	19	$1,235,000	$49,400	14-4	19	$1,235,000	0.000%	$0	19	$0	$0	Si	$98,800
24	CC	1121876456	PINTO CAMILO																			23030 1	30	$1,550,000	$248,000	EPS037	30	$1,550,000	$62,000	CCF34	30	$1,550,000	$62,000	14-4	30	$1,550,000	4.350%	$67,500	30	$0	$0	Si	$439,500
Total	**Afiliados(22)**																							$27,254,107	$4,425,900			$37,568,108	$1,789,000			$26,793,611	$1,071,900			$36,408,108		$481,400		$0	$0		$7,768,200

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 800121752	1	FUNERARIA SANTA CRUZ PLAN ORQUIDEA SAS	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	SUCURSAL 1	Cra 33 No. 35-35 Barrio Barzal Bajo	VILLAVICENCIO-META	6733737	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-07	2023-08	144796341	9456037682	E	2023/08/14	2023/09/06	BANCO DAVIVIENDA	23	$7,968,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 3)				17	$4,425,900	$113,900	$0	$4,539,800
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	3	$614,400	$15,800	$0	$630,200
PORVENIR	230301	800,224,808	8	12	$3,563,900	$91,700	$0	$3,655,600
PROTECCION	230201	800,229,739	0	2	$247,600	$6,400	$0	$254,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				21	$481,400	$12,400	$0	$493,800
COLPATRIA ARP	14-4	860,002,183	9	21	$481,400	$12,400	$0	$493,800
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				19	$1,071,900	$27,600	$0	$1,099,500
COFREM	CCF34	892,000,146	3	19	$1,071,900	$27,600	$0	$1,099,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 7)				22	$1,789,000	$46,200	$0	$1,835,200
CAJACOPI	CCFC55	901,543,211	6	2	$176,900	$4,600	$0	$181,500
CAPITAL SALUD	EPSC34	900,298,372	9	1	$41,800	$1,100	$0	$42,900
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	$145,000	$3,800	$0	$148,800
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	2	$124,400	$3,200	$0	$127,600
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$62,000	$1,600	$0	$63,600
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	5	$275,000	$7,100	$0	$282,100
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	10	$963,900	$24,800	$0	$988,700
TOTAL				**22**	**$7,768,200**	**$200,100**	**$0**	**$7,968,300**

PLANILLA PAGADA PLANILLA PAGADA PLANILLA PAGADA

2023/09/14 10:54 AM

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 800121752	1	FUNERARIA SANTA CRUZ PLAN ORQUIDEA SAS	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	SUCURSAL 2	calle 37 No. 40-69	VILLAVICENCIO-META	6733737	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-07	2023-08	147194479	9456085733	E	2023/08/14	2023/09/07	BANCO FINANDINA S.A. BIC	24	$8,517,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: SUCURSAL 2 (20 Afiliados)																						$30,453,077	$4,873,300			$30,453,077	$1,213,300			$30,453,077	$1,213,300			$30,453,077		$905,300		$0	$0		$8,205,200
Centro de Trabajo: 0.522 (3 Afiliados)																						$4,784,586	$765,700			$4,784,586	$191,600			$4,784,586	$191,600			$4,784,586		$22,200		$0	$0		$1,171,100
Ciudad: VILLAVICENCIO Depto: META (3 Afiliados)																						$4,784,586	$765,700			$4,784,586	$191,600			$4,784,586	$191,600			$4,784,586		$22,200		$0	$0		$1,171,100
1	CC	1121957203	AVILA EVER									X									230301	30	$1,634,792	$261,600	EPS008	30	$1,634,792	$65,400	CCF34	30	$1,634,792	$65,400	14-4	30	$1,634,792	0.522%	$8,600	30	$0	$0	SI	$401,000
2	CC	3120882	AVILA EVER									X									230301	30	$1,662,917	$266,100	EPS002	30	$1,662,917	$66,600	CCF34	30	$1,662,917	$66,600	14-4	30	$1,662,917	0.522%	$8,700	30	$0	$0	SI	$408,000
3	CC	32765881	BELTRAN ERIKA													X					230301	13	$563,334	$90,200	EPS005	13	$563,334	$22,600	CCF34	13	$563,334	$22,600	14-4	13	$563,334	0.000%	$0	13	$0	$0	SI	$135,400
4	CC	32765881	BELTRAN ERIKA									X									230301	17	$923,543	$147,800	EPS005	17	$923,543	$37,000	CCF34	17	$923,543	$37,000	14-4	17	$923,543	0.522%	$4,900	17	$0	$0	SI	$226,700
Centro de Trabajo: 1.044 (4 Afiliados)																						$5,795,167	$927,400			$5,795,167	$232,100			$5,795,167	$232,100			$5,795,167		$60,700		$0	$0		$1,452,300
Ciudad: VILLAVICENCIO Depto: META (4 Afiliados)																						$5,795,167	$927,400			$5,795,167	$232,100			$5,795,167	$232,100			$5,795,167		$60,700		$0	$0		$1,452,300
5	CC	40376888	BEJARANO BLANCA									X									25-14	30	$1,649,375	$263,900	EPS005	30	$1,649,375	$66,000	CCF34	30	$1,649,375	$66,000	14-4	30	$1,649,375	1.044%	$17,300	30	$0	$0	SI	$413,200
6	CC	40374272	CASTILLO MARIA									X									25-14	30	$1,580,500	$252,900	EPS005	30	$1,580,500	$63,300	CCF34	30	$1,580,500	$63,300	14-4	30	$1,580,500	1.044%	$16,600	30	$0	$0	SI	$396,100
7	CC	40405881	JIMENEZ MARIA									X									230301	30	$1,302,583	$208,500	CCFC55	30	$1,302,583	$52,200	CCF34	30	$1,302,583	$52,200	14-4	30	$1,302,583	1.044%	$13,600	30	$0	$0	SI	$326,500
8	CC	40332168	RODRIGUEZ LEIDY	X								X									230301	27	$1,262,709	$202,100	CCFC55	27	$1,262,709	$50,600	CCF34	27	$1,262,709	$50,600	14-4	27	$1,262,709	1.044%	$13,200	27	$0	$0	SI	$316,500
Centro de Trabajo: 4,3500 (13 Afiliados)																						$19,873,324	$3,180,200			$19,873,324	$789,600			$19,873,324	$789,600			$19,873,324		$822,400		$0	$0		$5,581,800
Ciudad: VILLAVICENCIO Depto: META (13 Afiliados)																						$19,873,324	$3,180,200			$19,873,324	$789,600			$19,873,324	$789,600			$19,873,324		$822,400		$0	$0		$5,581,800
9	CC	86061208	CALDERON EDWIN																		230201	30	$2,100,000	$336,000	EPS005	30	$2,100,000	$84,000	CCF34	30	$2,100,000	$84,000	14-4	30	$2,100,000	4.350%	$91,400	30	$0	$0	SI	$595,400
10	CC	1121967967	CUINTACO DAVID									X									230301	30	$1,160,000	$185,600	CCFC55	30	$1,160,000	$46,400	CCF34	30	$1,160,000	$46,400	14-4	30	$1,160,000	4.350%	$50,500	30	$0	$0	SI	$328,900
11	CC	17337716	DIAZ EFRAIN									X									231001	30	$1,571,075	$251,400	EPS017	30	$1,571,075	$62,900	CCF34	30	$1,571,075	$62,900	14-4	30	$1,571,075	4.350%	$68,400	30	$0	$0	SI	$445,600
12	CC	1192918589	GARCIA CARLOS										X								230301	2	$77,334	$12,400	EPS005	2	$77,334	$0	CCF34	2	$77,334	$0	14-4	2	$77,334	0.000%	$0	2	$0	$0	SI	$12,400
13	CC	1192918589	GARCIA CARLOS		X							X									230301	2	$316,583	$50,700	EPS005	2	$316,583	$12,700	CCF34	2	$316,583	$12,700	14-4	2	$316,583	4.350%	$13,800	2	$0	$0	SI	$89,900
14	CC	79615191	GUZMAN FERNANDO										X								230201	1	$70,000	$11,200	EPS005	1	$70,000	$0	CCF34	1	$70,000	$0	14-4	1	$70,000	0.000%	$0	1	$0	$0	SI	$11,200
15	CC	79615191	GUZMAN FERNANDO													X					230201	1	$70,000	$11,200	EPS005	1	$70,000	$2,800	CCF34	1	$70,000	$2,800	14-4	1	$70,000	0.000%	$0	1	$0	$0	SI	$16,800
16	CC	79615191	GUZMAN FERNANDO																		230201	28	$1,960,000	$313,600	EPS005	28	$1,960,000	$78,400	CCF34	28	$1,960,000	$78,400	14-4	28	$1,960,000	4.350%	$85,300	28	$0	$0	SI	$555,700
17	CC	1234789408	LEON JESSICA									X									230301	30	$1,636,875	$261,900	EPS005	30	$1,636,875	$65,500	CCF34	30	$1,636,875	$65,500	14-4	30	$1,636,875	4.350%	$71,300	30	$0	$0	SI	$464,200
18	CC	1121836843	NARANJO JOSE									X									231001	30	$1,631,250	$261,000	EPS002	30	$1,631,250	$65,300	CCF34	30	$1,631,250	$65,300	14-4	30	$1,631,250	4.350%	$71,000	30	$0	$0	SI	$462,600
19	CC	86041492	PEDRAZA JAVIER		X							X									230301	13	$857,555	$137,300	EPS037	13	$857,555	$34,400	CCF34	13	$857,555	$34,400	14-4	13	$857,555	4.350%	$37,400	13	$0	$0	SI	$243,500
20	CC	86044244	PENAGOS JOSE									X									230301	30	$1,603,941	$256,700	EPS017	30	$1,603,941	$64,200	CCF34	30	$1,603,941	$64,200	14-4	30	$1,603,941	4.350%	$69,800	30	$0	$0	SI	$454,900
21	CC	80014183	PERDOMO JOSE									X									230201	30	$1,647,200	$263,600	EPS008	30	$1,647,200	$65,900	CCF34	30	$1,647,200	$65,900	14-4	30	$1,647,200	4.350%	$71,700	30	$0	$0	SI	$467,100
22	CC	11434042	QUINTERO JORGE									X									25-14	30	$1,679,341	$268,700	EPS005	30	$1,679,341	$67,200	CCF34	30	$1,679,341	$67,200	14-4	30	$1,679,341	4.350%	$73,100	30	$0	$0	SI	$476,200
23	CC	1121828988	REINA NELSON									X									25-14	30	$1,725,258	$276,100	EPSC34	30	$1,725,258	$69,100	CCF34	30	$1,725,258	$69,100	14-4	30	$1,725,258	4.350%	$75,100	30	$0	$0	SI	$489,400
24	CC	17333234	RESTREPO WILSON													X					230201	13	$765,662	$122,600	EPS037	13	$765,662	$30,700	CCF34	13	$765,662	$30,700	14-4	13	$765,662	0.000%	$0	13	$0	$0	SI	$184,000
25	CC	17333234	RESTREPO WILSON									X									230201	17	$1,001,250	$160,200	EPS037	17	$1,001,250	$40,100	CCF34	17	$1,001,250	$40,100	14-4	17	$1,001,250	4.350%	$43,600	17	$0	$0	SI	$284,000

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

Planilla Resumen

EMPLEADO				NOVEDADES																
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
SUCURSAL: SUCURSAL 4 (1 Afiliados)																				
Centro de Trabajo: 4,35 (1 Afiliados)																				
Ciudad: VILLAVICENCIO Depto: META (1 Afiliados)																				
26	CC	16827186	VARELA CARLOS	X								X								
Total	Afiliados(21)																			

	ION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: SUCURSAL 4 (1 Afiliados)			$0	$0			$722,584	$29,000			$722,584	$29,000			$722,584		$31,500		$0	$0		$89,500
Centro de Trabajo: 4,35 (1 Afiliados)			$0	$0			$722,584	$29,000			$722,584	$29,000			$722,584		$31,500		$0	$0		$89,500
Ciudad: VILLAVICENCIO Depto: META (1 Afiliados)			$0	$0			$722,584	$29,000			$722,584	$29,000			$722,584		$31,500		$0	$0		$89,500
26 VARELA CARLOS		0	$0	$0	MIN002	16	$722,584	$29,000	CCF34	16	$722,584	$29,000	14-4	16	$722,584	4.350%	$31,500	16	$0	$0	Si	$89,500
Total Afiliados(21)			$30,453,077	$4,873,300			$31,175,661	$1,242,300			$31,175,661	$1,242,300			$31,175,661		$936,800		$0	$0		$8,294,700

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 800121752	1	FUNERARIA SANTA CRUZ PLAN ORQUIDEA SAS	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	SUCURSAL 2	calle 37 No. 40-69	VILLAVICENCIO-META	6733737	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco		Dias Mora	Valor
2023-07	2023-08	147194479	9456085733	E	2023/08/14	2023/09/07	BANCO FINANDINA S.A. BIC		24	$8,517,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 4)				20	$4,873,300	$130,700	$0	$5,004,000
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	2	$512,400	$13,800	$0	$526,200
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	4	$1,061,600	$28,500	$0	$1,090,100
PORVENIR	230301	800,224,808	8	10	$2,080,900	$55,700	$0	$2,136,600
PROTECCION	230201	800,229,739	0	4	$1,218,400	$32,700	$0	$1,251,100
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				21	$936,800	$25,100	$0	$961,900
COLPATRIA ARP	14-4	860,002,183	9	21	$936,800	$25,100	$0	$961,900
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				21	$1,242,300	$33,300	$0	$1,275,600
COFREM	CCF34	892,000,146	3	21	$1,242,300	$33,300	$0	$1,275,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 8)				21	$1,242,300	$33,700	$0	$1,276,000
CAJACOPI	CCFC55	901,543,211	6	3	$149,200	$4,000	$0	$153,200
CAPITAL SALUD	EPSC34	900,298,372	9	1	$69,100	$1,900	$0	$71,000
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	2	$131,300	$3,600	$0	$134,900
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	2	$127,100	$3,500	$0	$130,600
FOSYGA RÉGIMEN DE EXCEPCIÓN	MIN002	901,037,916	1	1	$29,000	$800	$0	$29,800
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	2	$105,200	$2,900	$0	$108,100
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	2	$131,900	$3,600	$0	$135,500
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	8	$499,500	$13,400	$0	$512,900
TOTAL				21	$8,294,700	$222,800	$0	$8,517,500

PLANILLA PAGADA PLANILLA PAGADA PLANILLA PAGADA

89

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 800121752	1	FUNERARIA SANTA CRUZ PLAN ORQUIDEA SAS	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	SUCURSAL 3	calle 37 No. 40-69	VILLAVICENCIO-META	6733737	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-07	2023-08	146891672	9456077647	E	2023/08/14	2023/09/07	BANCO FINANDINA S.A. BIC	24	$11,751,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: SUCURSAL 3 (19 Afiliados)																						$41,536,895	$6,646,900			$41,536,895	$1,662,400			$39,686,340	$1,588,300			$41,536,895		$1,546,900		$0	$0		$11,444,500
Centro de Trabajo: 0.522 (1 Afiliados)																						$2,330,000	$372,800			$2,330,000	$93,200			$2,330,000	$93,200			$2,330,000		$12,200		$0	$0		$571,400
Ciudad: VILLAVICENCIO Depto: META (1 Afiliados)																						$2,330,000	$372,800			$2,330,000	$93,200			$2,330,000	$93,200			$2,330,000		$12,200		$0	$0		$571,400
1	CC	40381238	GOMEZ AIDA									X									25-14	30	$2,330,000	$372,800	EPS008	30	$2,330,000	$93,200	CCF34	30	$2,330,000	$93,200	14-4	30	$2,330,000	0.522%	$12,200	30	$0	$0	Si	$571,400
Centro de Trabajo: 4,3500 (18 Afiliados)																						$39,206,895	$6,274,100			$39,206,895	$1,569,200			$37,356,340	$1,495,100			$39,206,895		$1,534,700		$0	$0		$10,873,100
Ciudad: VILLAVICENCIO Depto: META (18 Afiliados)																						$39,206,895	$6,274,100			$39,206,895	$1,569,200			$37,356,340	$1,495,100			$39,206,895		$1,534,700		$0	$0		$10,873,100
2	CC	86044686	ALZATE JOSE													X					25-14	1	$71,605	$11,500	EPS005	1	$71,605	$2,900	CCF34	1	$71,605	$2,900	14-4	1	$71,605	0.000%	$0	1	$0	$0	Si	$17,300
3	CC	86044686	ALZATE JOSE									X									25-14	29	$2,126,983	$340,400	EPS005	29	$2,126,983	$85,100	CCF34	29	$2,126,983	$85,100	14-4	29	$2,126,983	4.350%	$92,600	29	$0	$0	Si	$603,200
4	CC	86054041	BUITRAGO JORGE											X							23020 1	30	$1,160,000	$185,600	EPS037	30	$1,160,000	$46,400	CCF34	0	$0	$0	14-4	30	$1,160,000	0.000%	$0	0	$0	$0	Si	$232,000
5	CC	86052597	BUITRAGO ORLANDO									X									25-14	30	$2,023,945	$323,900	EPS005	30	$2,023,945	$81,000	CCF34	30	$2,023,945	$81,000	14-4	30	$2,023,945	4.350%	$88,100	30	$0	$0	Si	$574,000
6	CC	17320530	FIERRO JOSE									X									25-14	30	$1,959,929	$313,600	EPS005	30	$1,959,929	$78,400	CCF34	30	$1,959,929	$78,400	14-4	30	$1,959,929	4.350%	$85,300	30	$0	$0	Si	$555,700
7	CC	14321415	GORDILLO JULIO									X									23030 1	30	$1,824,765	$292,000	EPS005	30	$1,824,765	$73,000	CCF34	30	$1,824,765	$73,000	14-4	30	$1,824,765	4.350%	$79,400	30	$0	$0	Si	$517,400
8	CC	17338078	GUTIERREZ FREDY									X									25-14	30	$2,019,999	$323,200	EPS002	30	$2,019,999	$80,800	CCF34	30	$2,019,999	$80,800	14-4	30	$2,019,999	4.350%	$87,900	30	$0	$0	Si	$572,700
9	CC	1121832591	LISARAZO JHON													X					23030 1	30	$1,982,024	$317,200	EPS005	30	$1,982,024	$79,300	CCF34	30	$1,982,024	$79,300	14-4	30	$1,982,024	0.000%	$0	30	$0	$0	Si	$475,800
10	CC	40439918	MALDONADO DIANA									X									25-14	30	$1,930,228	$308,900	EPS017	30	$1,930,228	$77,300	CCF34	30	$1,930,228	$77,300	14-4	30	$1,930,228	4.350%	$84,000	30	$0	$0	Si	$547,500
11	CC	40185252	MARTINEZ MONICA									X									25-14	30	$2,110,238	$337,700	EPS037	30	$2,110,238	$84,500	CCF34	30	$2,110,238	$84,500	14-4	30	$2,110,238	4.350%	$91,800	30	$0	$0	Si	$598,500
12	CC	86046915	PALACIOS YADIR									X									25-14	30	$1,977,886	$316,500	EPS005	30	$1,977,886	$79,200	CCF34	30	$1,977,886	$79,200	14-4	30	$1,977,886	4.350%	$86,100	30	$0	$0	Si	$561,000
13	CC	17344148	PARRADO EDGAR													L					25-14	1	$38,667	$6,200	EPS005	1	$38,667	$1,600	CCF34	1	$38,667	$1,600	14-4	1	$38,667	0.000%	$0	1	$0	$0	Si	$9,400
14	CC	17344148	PARRADO EDGAR									X									25-14	29	$1,954,718	$312,800	EPS005	29	$1,954,718	$78,200	CCF34	29	$1,954,718	$78,200	14-4	29	$1,954,718	4.350%	$85,100	29	$0	$0	Si	$554,300
15	CC	17324425	QUESADA DUMAR									X									25-14	30	$2,142,671	$342,900	EPS017	30	$2,142,671	$85,800	CCF34	30	$2,142,671	$85,800	14-4	30	$2,142,671	4.350%	$93,300	30	$0	$0	Si	$607,800
16	CC	86045493	RAMIREZ RUBEN									X									25-14	30	$2,917,000	$466,800	EPS005	30	$2,917,000	$116,700	CCF34	30	$2,917,000	$116,700	14-4	30	$2,917,000	4.350%	$126,900	30	$0	$0	Si	$827,100
17	CC	86053961	RODRIGUEZ GABRIEL									X									23020 1	30	$2,418,000	$386,900	EPS005	30	$2,418,000	$96,800	CCF34	30	$2,418,000	$96,800	14-4	30	$2,418,000	4.350%	$105,200	30	$0	$0	Si	$685,700
18	CC	86041678	RUEDA WILSOR											X							25-14	10	$690,555	$110,500	EPS005	10	$690,555	$27,700	CCF34	0	$0	$0	14-4	10	$690,555	0.000%	$0	0	$0	$0	Si	$138,200
19	CC	86041678	RUEDA WILSOR									X									25-14	20	$3,126,334	$500,300	EPS005	20	$3,126,334	$125,100	CCF34	20	$3,126,334	$125,100	14-4	20	$3,126,334	4.350%	$136,000	20	$0	$0	Si	$886,500
20	CC	86080610	SANCHEZ DIEGO									X									23030 1	30	$2,021,480	$323,500	CCFC55	30	$2,021,480	$80,900	CCF34	30	$2,021,480	$80,900	14-4	30	$2,021,480	4.350%	$88,000	30	$0	$0	Si	$573,300
21	CC	1121949695	VARGAS HENIR									X									23030 1	30	$2,604,000	$416,700	CCFC55	30	$2,604,000	$104,200	CCF34	30	$2,604,000	$104,200	14-4	30	$2,604,000	4.350%	$113,300	30	$0	$0	Si	$738,400
22	CC	17327595	VILLARRAGA DIEGO									X									25-14	30	$2,105,868	$337,000	EPS005	30	$2,105,868	$84,300	CCF34	30	$2,105,868	$84,300	14-4	30	$2,105,868	4.350%	$91,700	30	$0	$0	Si	$597,300
Total			**Afiliados(19)**																				$41,536,895	$6,646,900			$41,536,895	$1,662,400			$39,686,340	$1,588,300			$41,536,895		$1,546,900		$0	$0		$11,444,500

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 800121752	1	FUNERARIA SANTA CRUZ PLAN ORQUIDEA SAS	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	SUCURSAL 3	calle 37 No. 40-69	VILLAVICENCIO-META	6733737	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-07	2023-08	146891672	9456077647	E	2023/08/14	2023/09/07	BANCO FINANDINA S.A. BIC	24	$11,751,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 3)				19	$6,646,900	$178,100	$0	$6,825,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	13	$4,725,000	$126,500	$0	$4,851,500
PORVENIR	230301	800,224,808	8	4	$1,349,400	$36,200	$0	$1,385,600
PROTECCION	230201	800,229,739	0	2	$572,500	$15,400	$0	$587,900
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				19	$1,546,900	$41,500	$0	$1,588,400
COLPATRIA ARP	14-4	860,002,183	9	19	$1,546,900	$41,500	$0	$1,588,400
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				19	$1,588,300	$42,600	$0	$1,630,900
COFREM	CCF34	892,000,146	3	19	$1,588,300	$42,600	$0	$1,630,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 6)				19	$1,662,400	$44,800	$0	$1,707,200
CAJACOPI	CCFC55	901,543,211	6	2	$185,100	$5,000	$0	$190,100
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	$93,200	$2,500	$0	$95,700
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	2	$163,100	$4,400	$0	$167,500
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	2	$130,900	$3,600	$0	$134,500
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$80,800	$2,200	$0	$83,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	11	$1,009,300	$27,100	$0	$1,036,400
TOTAL				**19**	**$11,444,500**	**$307,000**	**$0**	**$11,751,500**

2023/09/14 11:04 AM

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 800121752	1	FUNERARIA SANTA CRUZ PLAN ORQUIDEA SAS	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	SUCURSAL 04	CRA.10 12-03	VILLAVICENCIO-META	3138515236	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-07	2023-08	142990962	9456005177	E	2023/08/14	2023/09/05	BANCO FINANDINA S.A. BIC	22	$9,213,000

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																	PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: SUCURSAL 04 (20 Afiliados)																							$30,740,141	$4,919,200			$30,740,141	$1,228,900			$29,580,141	$1,182,500			$30,740,141		$1,004,800		$0	$0		$8,335,400
Centro de Trabajo: RIESGO 1 (3 Afiliados)																							$4,642,083	$742,800			$4,642,083	$185,700			$4,642,083	$185,700			$4,642,083		$24,400		$0	$0		$1,138,600
Ciudad: VILLAVICENCIO Depto: META (3 Afiliados)																							$4,642,083	$742,800			$4,642,083	$185,700			$4,642,083	$185,700			$4,642,083		$24,400		$0	$0		$1,138,600
1	CC	17327128	CORREAL ARDUZ									X									25-14	30	$2,310,000	$369,600	EPS002	30	$2,310,000	$92,400	CCF34	30	$2,310,000	$92,400	14-4	30	$2,310,000	0.522%	$12,100	30	$0	$0	Si	$566,500
2	CC	43458885	MORALES INES																		25-14	30	$1,160,000	$185,600	EPS005	30	$1,160,000	$46,400	CCF34	30	$1,160,000	$46,400	14-4	30	$1,160,000	0.522%	$6,100	30	$0	$0	Si	$284,500
3	CC	1120372116	MORENO MARIA									X									23030 1	30	$1,172,083	$187,600	EPS037	30	$1,172,083	$46,900	CCF34	30	$1,172,083	$46,900	14-4	30	$1,172,083	0.522%	$6,200	30	$0	$0	Si	$287,600
Centro de Trabajo: RIESGO 2 (3 Afiliados)																							$4,293,209	$687,100			$4,293,209	$171,800			$3,133,209	$125,400			$4,293,209		$32,800		$0	$0		$1,017,100
Ciudad: VILLAVICENCIO Depto: META (3 Afiliados)																							$4,293,209	$687,100			$4,293,209	$171,800			$3,133,209	$125,400			$4,293,209		$32,800		$0	$0		$1,017,100
4	CC	40431973	BUSTAMANTE MARIA									X									23030 1	30	$1,829,417	$292,800	EPS005	30	$1,829,417	$73,200	CCF34	30	$1,829,417	$73,200	14-4	30	$1,829,417	1.044%	$19,100	30	$0	$0	Si	$458,300
5	CC	35262603	COLLAZOS MARIA										X								23030 1	30	$1,160,000	$185,600	EPS005	30	$1,160,000	$46,400	CCF34	0	$0	$0	14-4	30	$1,160,000	0.000%	$0	0	$0	$0	Si	$232,000
6	CC	40446395	VELASQUEZ BRIGIDA									X									23020 1	30	$1,303,792	$208,700	CCFC55	30	$1,303,792	$52,200	CCF34	30	$1,303,792	$52,200	14-4	30	$1,303,792	1.044%	$13,700	30	$0	$0	Si	$326,800
Centro de Trabajo: RIESGO 4 (14 Afiliados)																							$21,804,849	$3,489,300			$21,804,849	$871,400			$21,804,849	$871,400			$21,804,849		$947,600		$0	$0		$6,179,700
Ciudad: VILLAVICENCIO Depto: META (14 Afiliados)																							$21,804,849	$3,489,300			$21,804,849	$871,400			$21,804,849	$871,400			$21,804,849		$947,600		$0	$0		$6,179,700
7	CC	1124190802	AVILA MONICA									X									23030 1	30	$1,290,500	$206,500	EPS041	30	$1,290,500	$51,700	CCF34	30	$1,290,500	$51,700	14-4	30	$1,290,500	4.350%	$56,200	30	$0	$0	Si	$366,100
8	CC	40431175	CAGUEÑO ALBA										X								23030 1	1	$38,667	$6,200	EPS002	1	$38,667	$0	CCF34	1	$38,667	$0	14-4	1	$38,667	0.000%	$0	1	$0	$0	Si	$6,200
9	CC	40431175	CAGUEÑO ALBA									X									23030 1	29	$1,910,078	$305,700	EPS002	29	$1,910,078	$76,500	CCF34	29	$1,910,078	$76,500	14-4	29	$1,910,078	4.350%	$83,100	29	$0	$0	Si	$541,800
10	CC	39951431	CARRANZA YENIFER		/							X									23030 1	30	$1,784,234	$285,500	EPS005	30	$1,784,234	$71,400	CCF34	30	$1,784,234	$71,400	14-4	30	$1,784,234	4.350%	$77,700	30	$0	$0	Si	$506,000
11	PT	6699779	CARREÑO YOERMIS	X								X									23030 1	30	$1,668,094	$266,900	EPS037	30	$1,668,094	$66,800	CCF34	30	$1,668,094	$66,800	14-4	30	$1,668,094	4.350%	$72,600	30	$0	$0	Si	$473,100
12	CC	1074135205	CRUZ ASTRID									X									23030 1	30	$1,160,000	$185,600	EPS017	30	$1,160,000	$46,400	CCF34	30	$1,160,000	$46,400	14-4	30	$1,160,000	4.350%	$50,500	30	$0	$0	Si	$328,900
13	CC	1120365881	GOMEZ DIEGO									X									25-14	30	$1,651,693	$264,300	EPS017	30	$1,651,693	$66,100	CCF34	30	$1,651,693	$66,100	14-4	30	$1,651,693	4.350%	$71,900	30	$0	$0	Si	$468,400
14	CC	3080243	GONZALEZ LUIS									X									23020 1	30	$1,766,075	$282,600	EPS017	30	$1,766,075	$70,700	CCF34	30	$1,766,075	$70,700	14-4	30	$1,766,075	4.350%	$76,900	30	$0	$0	Si	$500,900
15	CC	1074131567	GUEVARA OSCAR									X									23020 1	30	$1,448,928	$231,900	EPS017	30	$1,448,928	$58,000	CCF34	30	$1,448,928	$58,000	14-4	30	$1,448,928	4.350%	$63,100	30	$0	$0	Si	$411,000
16	CC	1121876346	LOSADA LINSAY									X									23030 1	30	$1,251,229	$200,200	EPS037	30	$1,251,229	$50,100	CCF34	30	$1,251,229	$50,100	14-4	30	$1,251,229	4.350%	$54,500	30	$0	$0	Si	$354,900
17	CC	17415871	MARTINEZ RODRIGO									X									23030 1	30	$1,699,894	$272,000	EPS037	30	$1,699,894	$68,000	CCF34	30	$1,699,894	$68,000	14-4	30	$1,699,894	4.350%	$74,000	30	$0	$0	Si	$482,000
18	CC	1006719132	MEJIA YURI									X									23030 1	30	$1,295,333	$207,300	EPSC34	30	$1,295,333	$51,900	CCF34	30	$1,295,333	$51,900	14-4	30	$1,295,333	4.350%	$56,400	30	$0	$0	Si	$367,500
19	CC	1121916253	PARRADO WILMAR									X									23030 1	30	$1,510,542	$241,700	EPS002	30	$1,510,542	$60,500	CCF34	30	$1,510,542	$60,500	14-4	30	$1,510,542	4.350%	$65,800	30	$0	$0	Si	$428,500
20	CC	1122133450	ROJAS HAIDY									X									23030 1	30	$1,564,474	$250,400	EPS002	30	$1,564,474	$62,600	CCF34	30	$1,564,474	$62,600	14-4	30	$1,564,474	4.350%	$68,100	30	$0	$0	Si	$443,700
21	CC	7062330	ROMERO GEOBANY									X									25-14	30	$1,765,108	$282,500	EPS037	30	$1,765,108	$70,700	CCF34	30	$1,765,108	$70,700	14-4	30	$1,765,108	4.350%	$76,800	30	$0	$0	Si	$500,700

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES																		PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: COMFACASANARE1 (2 Afiliados)																						$2,000,000	$320,000			$3,160,000	$121,800			$3,160,000	$121,800			$3,160,000		$92,500		$0	$0		$656,100

Centro de Trabajo: RIESGO 1 (1 Afiliados)							$0	$0			$1,160,000	$41,800			$1,160,000	$41,80			$1,160,000		$5,500		$0	$0		$89,100
Ciudad: VILLANUEVA Depto: CASANARE (1 Afiliados)							$0	$0			$1,160,000	$41,800			$1,160,000	$41,800			$1,160,000		$5,500		$0	$0		$89,100
22	CC	4109877	MANRIQUE JAIRO	X		0	$0	$0	EPS037	3	$116,000	$0	CCF69	3	$116,000	$0	14-4	3	$116,000	0.000%	$0	3	$0	$0	Si	$0
23	CC	4109877	MANRIQUE JAIRO			0	$0	$0	EPS037	27	$1,044,000	$41,800	CCF69	27	$1,044,000	$41,800	14-4	27	$1,044,000	0.522%	$5,500	27	$0	$0	Si	$89,100
Centro de Trabajo: RIESGO 3 (1 Afiliados)							$2,000,000	$320,000			$2,000,000	$80,000			$2,000,000	$80,000			$2,000,000		$87,000		$0	$0		$567,000
Ciudad: VILLANUEVA Depto: CASANARE (1 Afiliados)							$2,000,000	$320,000			$2,000,000	$80,000			$2,000,000	$80,000			$2,000,000		$87,000		$0	$0		$567,000
24	CC	79002952	MESA ANDRES		25-14	30	$2,000,000	$320,000	EPS041	30	$2,000,000	$80,000	CCF69	30	$2,000,000	$80,000	14-4	30	$2,000,000	4.350%	$87,000	30	$0	$0	Si	$567,000
Total	**Afiliados(22)**						$32,740,141	$5,239,200			$33,900,141	$1,350,700			$32,740,141	$1,304,300			$33,900,141		$1,097,300		$0	$0		$8,991,500

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 800121752	1	FUNERARIA SANTA CRUZ PLAN ORQUIDEA SAS	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	SUCURSAL 04	CRA.10 12-03	VILLAVICENCIO-META	3138515236	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-07	2023-08	142990962	9456005177	E	2023/08/14	2023/09/05	BANCO FINANDINA S.A. BIC	22	$9,213,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 3)				21	$5,239,200	$128,900	$0	$5,368,100
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	5	$1,422,000	$35,000	$0	$1,457,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	13	$3,094,000	$76,100	$0	$3,170,100
PROTECCION	230201	800,229,739	0	3	$723,200	$17,800	$0	$741,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				22	$1,097,300	$27,000	$0	$1,124,300
COLPATRIA ARP	14-4	860,002,183	9	22	$1,097,300	$27,000	$0	$1,124,300
CCF (ADMINISTRADORAS: 2)				22	$1,304,300	$32,100	$0	$1,336,400
COFREM	CCF34	892,000,146	3	20	$1,182,500	$29,100	$0	$1,211,600
COMFACASANARE	CCF69	844,003,392	8	2	$121,800	$3,000	$0	$124,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 7)				22	$1,350,700	$33,500	$0	$1,384,200
CAJACOPI	CCFC55	901,543,211	6	1	$52,200	$1,300	$0	$53,500
CAPITAL SALUD	EPSC34	900,298,372	9	1	$51,900	$1,300	$0	$53,200
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	4	$241,200	$6,000	$0	$247,200
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	6	$344,300	$8,500	$0	$352,800
NUEVA EPS MOVILIDAD	EPS041	900,156,264	2	2	$131,700	$3,300	$0	$135,000
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	4	$292,000	$7,200	$0	$299,200
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	4	$237,400	$5,900	$0	$243,300
TOTAL				22	$8,991,500	$221,500	$0	$9,213,000

PLANILLA PAGADA PLANILLA PAGADA PLANILLA PAGADA

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 800121752	1	FUNERARIA SANTA CRUZ PLAN ORQUIDEA SAS	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	SUCURSAL 05	CRA. 33 35-35	VILLAVICENCIO-META	3203432413	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-07	2023-08	135100547	9455870417	E	2023/08/14	2023/09/01	BANCO DAVIVIENDA	18	$2,215,100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																	PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: SUCURSAL 05 (2 Afiliados)																							$3,038,688	$486,300			$3,038,688	$376,400			$3,038,688	$118,100			$3,038,688	$83,300		$3,038,688	$147,600		$1,211,700
Centro de Trabajo: RIESGO 2 (1 Afiliados)																							$1,363,000	$218,100			$1,363,000	$170,400			$1,363,000	$54,600			$1,363,000	$14,300		$1,363,000	$68,200		$525,600
Ciudad: VILLAVICENCIO Depto: META (1 Afiliados)																							$1,363,000	$218,100			$1,363,000	$170,400			$1,363,000	$54,600			$1,363,000	$14,300		$1,363,000	$68,200		$525,600
1	CC	40397880	NAVARRO AURORA										X								230201	30	$1,363,000	$218,100	EPS005	30	$1,363,000	$170,400	CCF34	30	$1,363,000	$54,600	14-4	30	$1,363,000	1.044%	$14,300	30	$1,363,000	$68,200	No	$525,600
Centro de Trabajo: RIESGO 3 (1 Afiliados)																							$1,675,688	$268,200			$1,675,688	$206,000			$1,675,688	$63,500			$1,675,688	$69,000		$1,675,688	$79,400		$686,100
Ciudad: VILLAVICENCIO Depto: META (1 Afiliados)																							$1,675,688	$268,200			$1,675,688	$206,000			$1,675,688	$63,500			$1,675,688	$69,000		$1,675,688	$79,400		$686,100
2	CC	91438451	CARBALLIDO NILSON											X							230201	2	$90,000	$14,400	EPS002	2	$90,000	$7,700	CCF34	2	$90,000	$0	14-4	2	$90,000	0.000%	$0	2	$90,000	$0	No	$22,100
3	CC	91438451	CARBALLIDO NILSON										X								230201	28	$1,585,688	$253,800	EPS002	28	$1,585,688	$198,300	CCF34	28	$1,585,688	$63,500	14-4	28	$1,585,688	4.350%	$69,000	28	$1,585,688	$79,400	No	$664,000

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																	PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: SUCURSAL 06 (2 Afiliados)																							$2,460,001	$393,800			$2,460,001	$305,800			$2,344,001	$92,100			$2,460,001	$52,100		$2,344,001	$115,300		$959,100
Centro de Trabajo: RIESGO 1 (1 Afiliados)																							$1,300,001	$208,100			$1,300,001	$160,800			$1,300,001	$50,300			$1,300,001	$6,600		$1,300,001	$63,000		$488,800
Ciudad: VILLANUEVA Depto: CASANARE (1 Afiliados)																							$1,300,001	$208,100			$1,300,001	$160,800			$1,300,001	$50,300			$1,300,001	$6,600		$1,300,001	$63,000		$488,800
4	CC	23423741	PEREZ AUDREY										X								230301	1	$43,334	$7,000	EPS005	1	$43,334	$3,700	CCF69	1	$43,334	$0	14-4	1	$43,334	0.000%	$0	1	$43,334	$0	No	$10,700
5	CC	23423741	PEREZ AUDREY																		230301	29	$1,256,667	$201,100	EPS005	29	$1,256,667	$157,100	CCF69	29	$1,256,667	$50,300	14-4	29	$1,256,667	0.522%	$6,600	29	$1,256,667	$63,000	No	$478,100
Centro de Trabajo: RIESGO 3 (1 Afiliados)																							$1,160,000	$185,700			$1,160,000	$145,000			$1,044,000	$41,800			$1,160,000	$45,500		$1,044,000	$52,300		$470,300
Ciudad: VILLANUEVA Depto: CASANARE (1 Afiliados)																							$1,160,000	$185,700			$1,160,000	$145,000			$1,044,000	$41,800			$1,160,000	$45,500		$1,044,000	$52,300		$470,300
6	CC	1121860405	MOSQUERA JORGE															X			230201	3	$116,000	$18,600	EPS037	3	$116,000	$14,500	CCF69	0	$0	$0	14-4	3	$116,000	0.000%	$0	0	$0	$0	No	$33,100
7	CC	1121860405	MOSQUERA JORGE																		230201	27	$1,044,000	$167,100	EPS037	27	$1,044,000	$130,500	CCF69	27	$1,044,000	$41,800	14-4	27	$1,044,000	4.350%	$45,500	27	$1,044,000	$52,300	No	$437,200
Total			**Afiliados(4)**																				$5,498,689	$880,100			$5,498,689	$682,200			$5,382,689	$210,200			$5,498,689	$135,400		$5,382,689	$262,900		$2,170,800

2023/09/14 11:11 AM

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 800121752	1	FUNERARIA SANTA CRUZ PLAN ORQUIDEA SAS	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	SUCURSAL 05	CRA. 33 35-35	VILLAVICENCIO-META	3203432413	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-07	2023-08	135100547	9455870417	E	2023/08/14	2023/09/01	BANCO DAVIVIENDA	18	$2,215,100

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 2)				4	$880,100	$17,900	$0	$898,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$208,100	$4,300	$0	$212,400
PROTECCION	230201	800,229,739	0	3	$672,000	$13,600	$0	$685,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				4	$135,400	$2,800	$0	$138,200
COLPATRIA ARP	14-4	860,002,183	9	4	$135,400	$2,800	$0	$138,200
CCF (ADMINISTRADORAS: 2)				4	$210,200	$4,300	$0	$214,500
COFREM	CCF34	892,000,146	3	2	$118,100	$2,400	$0	$120,500
COMFACASANARE	CCF69	844,003,392	8	2	$92,100	$1,900	$0	$94,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 3)				4	$682,200	$13,900	$0	$696,100
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$145,000	$3,000	$0	$148,000
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$206,000	$4,200	$0	$210,200
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	2	$331,200	$6,700	$0	$337,900
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				4	$157,700	$3,200	$0	$160,900
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	4	$157,700	$3,200	$0	$160,900
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				4	$105,200	$2,200	$0	$107,400
SENA	PASENA	899,999,034	1	4	$105,200	$2,200	$0	$107,400
TOTAL				**4**	**$2,170,800**	**$44,300**	**$0**	**$2,215,100**

2023/09/14 11:11 AM

CERTIFICACIÓN PAGO DE APORTES SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES ARTÍCULO 50 LEY 789 DE 2002 Y LEY 828 DE 2003

Yo, **CLAUDIA PATRICIA ZULUAGA ALZATE** identificada con la cédula **52.351.898**, y con Tarjeta Profesional No. 98560-T de la Junta Central de Contadores de Colombia, en mi condición de Revisora Fiscal de la **FUNERARIA SANTA CRUZ PLAN ORQUÍDEA** identificada con Nit**. 800121752-1**, debidamente inscrita en la Cámara de Comercio de **Villavicencio**, luego de examinar de acuerdo con las normas de auditoría generalmente aceptadas en Colombia, los estados financieros de la compañía, certifico el pago de los aportes realizados por la compañía durante los últimos seis (6) meses calendario legalmente exigibles a la fecha de presentación de la propuesta para el presente proceso de selección, por los conceptos de salud, pensiones, riesgos profesionales, cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA).

Estos pagos, corresponden a los montos contabilizados y pagados por la compañía durante dichos 6 meses. Lo anterior en cumplimiento de lo dispuesto en el Artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

Dada en Villavicencio, a los diez (10) días del mes de octubre de 2023.

CLAUDIA PATRICIA ZULUAGA ALZATE
C.C. 52.351.898 de Bogotá
T.P. 98560-T
Certificado: B4D1B7656204BAD2

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 52.351.698
ZULUAGA ALZATE
APELLIDOS
CLAUDIA PATRICIA
NOMBRES



FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 06-NOV-1978
BOGOTA D.C.
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

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

04-MAR-1997 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-1500100-00027942-F-0052351698-20080721 0001334702A 1 8190003519



República de Colombia
Ministerio de Comercio, Industria y Turismo

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL | JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

98560-T

CLAUDIA PATRICIA
ZULUAGA ALZATE
C.C. 52351898
RES. INSCRIPCION 2 DEL 20/02/2004
PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA

JOSE ORLANDO RAMIREZ ZULUAGA
DIRECTOR GENERAL

282487 109218

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

B4D1B7656Z04BADZ

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 **CLAUDIA PATRICIA ZULUAGA ALZATE** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 52351898 de BOGOTA, D.C. (BOGOTA D.C) Y Tarjeta Profesional No 98560-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 15 días del mes de Septiembre de 2023 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

1020

ACTA PARCIAL No. 02

OBJETO DEL CONTRATO: "PRESTACIÓN DE SERVICIO FUNERARIOS PARA ATENDER A LA POBLACION VULNERABLE DEL MUNICIPIO DE ACACIAS

CONTRATANTE: EL MUNICIPIO
CONTRATISTA: FUNERARIA SANTA CRUZ PLAN ORQUIDEA SAS
SUPERVISORA: LICET BAUTISTA MORALES

PLAZO DE EJECUCIÓN INICIAL: 1 de Julio al 18 de Septiembre Junio de 2023
FECHA ACTA DE INICIACIÓN: 17 de Abril de 2023
FECHA DE TERMINACIÓN INICIAL: HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DE 2023 Y/O AGOTAR PRESUPUESTO SIN SUPERAR LA PRESENTE VIGENCIA 2023.
FECHA PRESENTE ACTA: 10 de Octubre de 2023

VALOR INICIAL DEL CONTRATO: **$ 32.000.000.00**

Entre los suscritos a saber **FUNERARIA SANTA CRUZ PLAN ORQUIDEA** SAS con Nit. 800.121.752-1 representante legal por la señora **NELCY CORREAL PARRA** C.C. No 21.199.676 De San Martin - Meta, en su calidad de contratista y **MAURICIO MANRIQUE CARDENAS**, C.C. No. 74.379.558 de Duitama - Boyaca, en su calidad de Supervisora en reunión celebrada el dia Diez (10) de Octubre de 2023 se suscribió la presente Acta Parcial 02 del contrato No. 380 de 2023, para el periodo comprendido entre el 1 de Julio al 18 de Septiembre de 2023 y que se detalla a continuación:

No.	CONDICIONES CONTRACTUALES INICIALES					CONDICIONES ACTUALIZADAS DEL CONTRATO			CANTIDADES EJECUTADAS				CANTIDAD POR EJECUTAR
									PRESENTE ACTA		CANTIDADES ACUMULADAS		
	ÍTEM PAGO	UNIDAD	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR PARCIAL	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	CANTIDAD	VALOR CANTIDADES EJECUTADAS	CANTIDAD	VALOR CANTIDADES ACUMULADAS	
1	Servicio Inicial Adultos: Caracteristicas: las cajas mortuorias elaboradas en madera futuro, pintura al duco, manija en madera o metálica, tapizada en el interior con plástico, ventana visual en vidrio con su respectiva tapa. Medidas: Largo de 1.90 cm por 48 cm de ancho por 52 cm de alto, debidamente tapizada. Incluye: transporte de las ciudades de Villavicencio-Acacias; desde Guamal-San Martin-Granada hasta Acacias de medicina legal y/o Hospital a sitio de velación en Acacías y la preparación del cuerpo (tanatología) y tramites de Ley.	1,00	9,00	$ 1.100.000,00					5,00	$ 5.500.000,00	9,00	$ 9.900.000,00	N/A
2	Servicio Inicial de Neonatos: Caracteristicas: las cajas mortuorias elaboradas en madera futuro, pintura al duco, manija en madera o metálica, tapizada en el interior con plástico, ventana visual en vidrio con su respectiva tapa. Medias: Largo de 43 cm por 26 cm de ancho y 18 cm de alto. 52 cm de largo por 26cm de ancho y 20 cm de alto. Incluye: transporte de las ciudades de Villavicencio-Acacias; desde Guamal-San Martin-Granada hasta Acacias de medicina legal y/o Hospital a sitio de velación en Acacias y la preparación del cuerpo (tanatología) y tramites de Ley. urbano (de medicina legal y/o Hospital a sitio de velación en Acacías) y la preparación del cuerpo (tanatología) y tramites de Ley	1,00	0,00	$ 400.000,00					3,00	$ 1.200.000,00	0,00	$ 0,00	N/A

3	Servicio Inicial Niños: Caracteristicas: las cajas mortuorias elaboradas en madera futuro, pintura al duco, manija en madera o metálica, tapizada en el interior con plástico, ventana visual en vidrio con su respectiva tapa. Medidas: Largo de 80 cm por 34 cm de ancho y 26 cm de alto. 90 cm de largo por 32 cm de ancho y 26 cm de alto. 100 cm de largo por 29 cm de ancho y 30 cm de alto. 110 cm de largo por 38 cm de ancho y 29 cm de alto. 120 cm de largo por 38 cm de ancho y 30 cm de alto. 140 cm de largo por 44 cm de ancho y 33 cm de alto. Incluye: transporte de las ciudades de Villavicencio-Acacias; desde Guamal-San Martin-Granada hasta Acacias de medicina legal y/o Hospital a sitio de velación en Acacias y la preparación del cuerpo (tanatología) y tramites de Ley. urbano (de medicina legal y/o Hospital a sitio de velación en Acacias) y la preparación del cuerpo (tanatología) y tramites de Ley.	1,00	1,00	$ 720.000,00					1,00	$ 720.000,00	1,00	$ 400.000,00	N/A
4	Velación en Salas: (desde la hora de ingreso hasta las 12p.m y desde las 7 a.m. hasta la hora del sepelio).	1,00	9,00	$ 500.000,00					8,00	$ 4.000.000,00	9,00	$ 4.500.000,00	N/A
5	Urna para restos Óseos: Cofre de 17x27x50cm en madera de MDF, tapizado en tela satín o bolan color blanco, pintado en laca color madera.	1,00	0,00	$ 80.000,00					0,00	$ 0,00	0,00	$ 0,00	N/A
	TOTALES				**$ 0,00**			$ 0,00		$ 11.420.000,00		$ 14.800.000,00	$ 5.780.000,00

VALOR DEL CONTRATO	$ 32.000.000,00
VALOR EJECUTADO EN LA PRESENTE ACTA	$ 11.420.000,00
VALOR DEL ANTICIPO AMORTIZADO EN LA PRESENTE ACTA	$ 0,00
VALOR A CANCELAR POR PARTE DEL MUNICIPIO EN LA PRESENTE ACTA	$ 11.420.000,00
VALOR EJECUTADO EN ACTAS ANTERIORES	$ 14.800.000,00
VALOR POR EJECUTAR	$ 26.220.000,00
VALOR ACUMULADO AMORTIZADO DEL ANTICIPO	$ 0,00
SALDO POR AMORTIZAR DEL ANTICIPO	$ 0,00
VALOR NO EJECUTADO	$ 5.780.000,00
VALOR TOTAL A PAGAR	$ 11.420.000,00

Para constancia de lo anterior firman la presente Acta Parcial N0. 02 , los que en ella intervinieron, a los Diez (10) día del mes de Octubre de 2023

Contratista

Supervisor

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14917379761

(415)7707212489984(8020) 000001491737976 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 0 0 1 2 1 7 5 2	1	Impuestos y Aduanas de Villavicencio 2 2	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona jurídica 1			

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres

35. Razón social
FUNERARIA SANTA CRUZ PLAN ORQUIDEA SAS

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Meta 5 0	Villavicencio 0 0 1

41. Dirección principal
CR 33 35 35 BRR BARZAL

42. Correo electrónico asistenciagerencia@funerariasantacruz.co

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	6 0 8 6 7 3 3 7 3 7	3 1 1 5 2 1 6 9 3 5

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
9 6 0 3	1 9 9 1 0 3 1 2	9 4 1 1	2 0 2 0 0 5 0 4	4 2 9 0			8

Responsabilidades, Calidades y Atributos

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código	5	7	9	1	4	1	6	4	2	5	2	5	5													

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar
07- Retención en la fuente a título de rent
09- Retención en la fuente en el impuesto
14- Informante de exogena
16- Obligación facturar por ingresos bienes
42- Obligado a llevar contabilidad
52 - Facturador electrónico
55 - Informante de Beneficiarios Finales

Obligados aduaneros

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
54. Código																				

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2023 - 05 - 30 / 16 : 01: 01

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso.
Parágrafo del artículo 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016
Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
Firma autorizada:

984. Nombre CORREAL PARRA NELCY
985. Cargo Representante legal Certificado

DOCUMENTO CERTIFICADO SIN COSTO

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14917379761

(415)7707212489984(8020) **000001491737976 1**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
8 0 0 1 2 1 7 5 2	1	Impuestos y Aduanas de Villavicencio	2 2	

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza	2	63. Formas asociativas	1 2	64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados	
65. Fondos		66. Cooperativas		67. Sociedades y organismos extranjeros	
68. Sin personería jurídica		69. Otras organizaciones no clasificadas		70. Beneficio	1

Constitución, Registro y Última Reforma

Documento	1. Constitución	2. Reforma
71. Clase	0 5	0 1
72. Número	6 6 2	2 1 0 6
73. Fecha	1 9 9 1 0 3 0 2	2 0 2 1 0 6 2 9
74. Número de notaría	2	
75. Entidad de registro	0 3	0 3
76. Fecha de registro	1 9 9 1 0 3 1 2	2 0 2 1 0 7 2 0
77. No. Matrícula mercantil	3 0 7 8 5	8 5 9 8 5
78. Departamento	5 0	5 0
79. Ciudad/Municipio	4 0	4 0

Vigencia

80. Desde	1 9 9 1 0 3 1 2	
81. Hasta	2 0 9 9 0 3 1 2	

Composición del Capital

82. Nacional	1 0 0 %
83. Nacional público	0 . 0 %
84. Nacional privado	1 0 0 . 0 %
85. Extranjero	0 %
86. Extranjero público	0 . 0 %
87. Extranjero privado	0 . 0 %

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control: Superintendencia de Sociedades — 5

Estado y Beneficio

Ítem	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1	8 0	2 0 1 6 0 1 0 1		-
2				-
3				-
4				-
5				-

Vinculación económica

93. Vinculación económica	94. Nombre del grupo económico y/o empresarial	95. Número de Identificación Tributaria (NIT) de la Matriz o Controlante	96. DV.

97. Nombre o razón social de la matriz o controlante

170. Número de identificación tributaria otorgado en el exterior	171. País	172. Número de identificación tributaria sociedad o natural del exterior con EP	

173. Nombre o razón social de la sociedad o natural del exterior con EP

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario
Representación

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14917379761

(415)7707212489984(8020) 000001491737976 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 0 0 1 2 1 7 5 2	1	Impuestos y Aduanas de Villavicencio 2 2	

Representación

1

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación		
REPRS LEGAL PRIN 1 8	2 0 2 1 0 6 2 9		
100. Tipo de documento	**101. Número de identificación**	**102. DV**	**103. Número de tarjeta profesional**
Cédula de Ciudadaní 1 3	2 1 1 9 9 6 7 6		
104. Primer apellido	**105. Segundo apellido**	**106. Primer nombre**	**107. Otros nombres**
CORREAL	PARRA	NELCY	
108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	**109. DV**	**110. Razón social representante legal**	

2

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación		
REPRS LEGAL SUPL 1 9	2 0 2 0 0 7 3 0		
100. Tipo de documento	**101. Número de identificación**	**102. DV**	**103. Número de tarjeta profesional**
Cédula de Ciudadan 1 3	4 1 5 6 2 6 6 1		
104. Primer apellido	**105. Segundo apellido**	**106. Primer nombre**	**107. Otros nombres**
CORREAL	PARRA	MYRIAM	
108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	**109. DV**	**110. Razón social representante legal**	

3

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación		
100. Tipo de documento	**101. Número de identificación**	**102. DV**	**103. Número de tarjeta profesional**
104. Primer apellido	**105. Segundo apellido**	**106. Primer nombre**	**107. Otros nombres**
108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	**109. DV**	**110. Razón social representante legal**	

4

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación		
100. Tipo de documento	**101. Número de identificación**	**102. DV**	**103. Número de tarjeta profesional**
104. Primer apellido	**105. Segundo apellido**	**106. Primer nombre**	**107. Otros nombres**
108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	**109. DV**	**110. Razón social representante legal**	

5

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación		
100. Tipo de documento	**101. Número de identificación**	**102. DV**	**103. Número de tarjeta profesional**
104. Primer apellido	**105. Segundo apellido**	**106. Primer nombre**	**107. Otros nombres**
108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	**109. DV**	**110. Razón social representante legal**	

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario
Revisor Fiscal y Contador

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14917379761

(415)7707212489984(8020) **000001491737976 1**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
8 0 0 1 2 1 7 5 2	1	Impuestos y Aduanas de Villavicencio	2 2	

Revisor Fiscal y Contador

Revisor fiscal principal

124. Tipo de documento	125. Número de identificación	126. DV	127. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	5 2 3 5 1 8 9 8		9 8 5 6 0 T

128. Primer apellido	129. Segundo apellido	130. Primer nombre	131. Otros nombres
ZULUAGA	ALZATE	CLAUDIA	PATRICIA

132. Número de Identificación Tributaria (NIT)	133. DV	134. Sociedad o firma designada

135. Fecha de nombramiento
2 0 2 0 0 7 3 0

Revisor fiscal suplente

136. Tipo de documento	137. Número de identificación	138. DV	139. Número de tarjeta profesional

140. Primer apellido	141. Segundo apellido	142. Primer nombre	143. Otros nombres

144. Número de Identificación Tributaria (NIT)	145. DV	146. Sociedad o firma designada

147. Fecha de nombramiento

Contador

148. Tipo de documento	149. Número de identificación	150. DV	151. Número de tarjeta profesional

152. Primer apellido	153. Segundo apellido	154. Primer nombre	155. Otros nombres

156. Número de Identificación Tributaria (NIT)	157. DV	158. Sociedad o firma designada

159. Fecha de nombramiento

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14917379761

(415)7707212489984(8020) 000001491737976 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 0 0 1 2 1 7 5 2	1	Impuestos y Aduanas de Villavicencio 2 2	

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Establecimiento de comerci 0 2	Pompas fúnebres y actividades relacionadas 9 6 0 3

162. Nombre del establecimiento: FUNERARIA SANTA CRUZ PLAN ORQUIDEA

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Meta 5 0	Villavicencio 0 0 1

165. Dirección: CR 33 35 35

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	168. Teléfono	169. Fecha de cierre
3 0 7 8 6	1 9 9 1 0 3 1 2	6 7 3 3 7 3 7	

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Establecimiento de comerci 0 2	Pompas fúnebres y actividades relacionadas 9 6 0 3

162. Nombre del establecimiento: FUNERARIA SANTA CRUZ - PLAN ORQUIDEA SAS SEDE VILLANUEVA

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Casanare 8 5	Villanueva 4 4 0

165. Dirección: CR 10 12 03 BRR CENTRO

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	168. Teléfono	169. Fecha de cierre
5 0 4 6 6	2 0 0 5 0 8 0 3	6 2 4 2 4 5 8	

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Establecimiento de comerci 0 2	Pompas fúnebres y actividades relacionadas 9 6 0 3

162. Nombre del establecimiento: FUNERARIA SANTA CRUZ - PLAN ORQUIDEA LTDA SEDE MONTERREY

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Casanare 8 5	Monterrey 1 6 2

165. Dirección: CR 12 12 63 BRR A LOPEZ

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	168. Teléfono	169. Fecha de cierre
7 5 9 3 2	2 0 0 9 1 0 0 1	6 2 4 9 0 5 3	

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14917379761

(415)7707212489984(8020) **000001491737976 1**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
8 0 0 1 2 1 7 5 2	1	Impuestos y Aduanas de Villavicencio	2 2	

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	
Establecimiento de comerci 0 2	Pompas fúnebres y actividades relacionadas 9 6 0 3	

162. Nombre del establecimiento: FUNERARIA SANTA CRUZ PLAN ORQUIDEA SEDE CUBARRAL

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	
Meta 5 0	Cubarral 2 2 3	

165. Dirección: CL 7 10 13 BRR CENTRO

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
1 3 0 6 5 8	2 0 0 4 0 9 0 8	
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**	
6 7 6 3 1 1 4		

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	
Establecimiento de comerci 0 2	Pompas fúnebres y actividades relacionadas 9 6 0 3	

162. Nombre del establecimiento: FUNERARIA SANTA CRUZ PLAN ORQUIDEA SEDE GRANADA

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	
Meta 5 0	Granada 3 1 3	

165. Dirección: CR 14 13 27 BRR BELEN

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
2 5 3 5 2 1	2 0 1 3 0 8 1 4	
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**	
6 5 0 1 4 0 6		

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	
Establecimiento de comerci 0 2	Pompas fúnebres y actividades relacionadas 9 6 0 3	

162. Nombre del establecimiento: FUNERARIA SANTA CRUZ PLAN ORQUIDEA SEDE ACACIAS

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	
Meta 5 0	Acacías 0 0 6	

165. Dirección: CL 11 17 A 03 BRR LAS FERIAS

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
2 6 3 0 5 3	2 0 1 4 0 3 2 8	
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**	
6 5 6 9 3 4 8		

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14917379761

(415)7707212489984(8020) **000001491737976 1**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 0 0 1 2 1 7 5 2	1	Impuestos y Aduanas de Villavicencio 2 2	

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	
Establecimiento de comerci 0 2	Pompas fúnebres y actividades relacionadas 9 6 0 3	

162. Nombre del establecimiento: FUNERARIA SANTA CRUZ PLAN ORQUIDEA - SALAS VIP

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	
Meta 5 0	Villavicencio 0 0 1	

165. Dirección: CR 33 17 A 35 BRR LA FLORIDA

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
3 8 9 7 6 8	2 0 2 1 0 3 1 2	
168. Teléfono: 3 1 1 5 2 1 6 9 3 5	169. Fecha de cierre	

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	

162. Nombre del establecimiento:

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	

165. Dirección:

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
168. Teléfono	169. Fecha de cierre	

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	

162. Nombre del establecimiento:

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	

165. Dirección:

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
168. Teléfono	169. Fecha de cierre	

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

ALCALDIA MUNICIPAL
DE ACACIAS
NIT: 892.001.457-3

Registro Presupuestal

Número: 2023000729

Fecha:	14/04/2023		
Tercero:	800121752	**Nombre:**	FUNERARIA SANTA CRUZ PLAN ORQUIDEA SAS
Concepto:	CONTRATO 380 DE 2023-PRESTACIÓN DE SERVICIOS FUNERARIOS PARA ATENDER A LA POBLACIÓN VULNERABLE DEL MUNICIPIO DE ACACIAS		
Tipo de documento:	CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS	**Número de documento:**	380 DE 2023

CÓDIGO PPTAL	OCPET	SECCIÓN PPTAL	PRODUCTO MGA	FUENTE	CPC DANE	TIPO	No. AFECTADO	VALOR
2.1.2.02.02.009.97321 SERVICIOS FUNERARIOS PARA LA ATENCIÓN A LA POBLACION VULNERABLE	99999999999999999999 N. A.	16 ADMINISTRACIÓN CENTRAL	99999999999999999999 N. A.	1.2.1.0.00 INGRESOS CORRIENTES DE LIBRE DESTINACIÓN	97321 SERVICIOS FUNERARIOS PARA HUMANOS	085	2023000448	32.000.000,00

Total Registro: 32.000.000,00

EN LETRAS: TREINTA Y DOS MILLONES de PESOS MC.

NOTA: Este certificado tiene validez para su utilización hasta: 31/12/2023

CARLOS JOHANY GONZÁLEZ GONGORA
PROFESIONAL ESPECIALIZADO GRADO 05

Elaborado por: XPASTAS