Funerales y Capillas *Porque siempre hay un nuevo amanecer*	**LA AURORA TOLIMA S.A.S.** **NIT. 900.135.782-6**	
CONTRATO Nº	**TITULO**	**FECHA**
2115 DEL 30 DE JUNIO DE 2023	INFORME II DE ACTIVIDADES	DEL 07 DE SEPTIEMBRE AL 27 DE OCTUBRE 2023

INFORME DE ACTIVIDADES

CONTRATO 2115 DEL 30 DE JUNIO DE 2023

DEL 07 DE SEPTIEMBRE AL 27 DE OCTUBRE 2023

INICIO DE ACTIVIDADES.

14/07/2023

Funerales y Capillas *Porque siempre hay un nuevo amanecer*	**LA AURORA TOLIMA S.A.S.** **NIT. 900.135.782-6**	
CONTRATO Nº	**TITULO**	**FECHA**
2115 DEL 30 DE JUNIO DE 2023	INFORME II DE ACTIVIDADES	DEL 07 DE SEPTIEMBRE AL 27 DE OCTUBRE 2023

CONTENIDO

OBJETO DEL CONTRATO.....

PRODUCTOS Y SERVICIOS PRESTADOS.....

ANEXOS DE FOTOCOPIA DEL CERTIFICADO DE DEFUNCION Y DEL DOCUMENTO DE IDENTIDAD

EDGAR AUGUSTO FEIJOO RAMIREZ
C.C. 10.278.059 DE MANIZALES

Funerales y Capillas *Porque siempre hay un nuevo amanecer*	LA AURORA TOLIMA S.A.S. NIT. 900.135.782-6	
CONTRATO Nº	**TITULO**	**FECHA**
2115 DEL 30 DE JUNIO DE 2023	INFORME II DE ACTIVIDADES	DEL 07 DE SEPTIEMBRE AL 27 DE OCTUBRE 2023

OBJETO DEL CONTRATO

"PRESTACIÓN DE SERVICIOS EXEQUIALES DIRIGIDO A LA POBLACIÓN VULNERABLE DE LOS PROGRAMAS DE LA SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL COMUNITARIO DEL MUNICIPIO DE IBAGUÉ".

Funerales y Capillas *Porque siempre hay un nuevo amanecer*	**LA AURORA TOLIMA S.A.S.** **NIT. 900.135.782-6**	
CONTRATO Nº	**TITULO**	**FECHA**
2115 DEL 30 DE JUNIO DE 2023	INFORME II DE ACTIVIDADES	DEL 07 DE SEPTIEMBRE AL 27 DE OCTUBRE 2023

SERVICIOS EXEQUIALES PRESTADOS

Servicios Autorizados en Septiembre

NOMBRES Y APELLIDOS	FECHA DE DEFUNCIÓN	TIPO DE POBLACIÓN	VALOR
GLORIA HEDICE RENDON AGUIRRE	9/09/2023	ADULTO MAYOR	$ 2.200.000
CLAUDIA DALILA GUAYARA LUGO	8/09/2023	ADULTO	$ 2.200.000
MARÍA ANTONIA ORTEGA SÁENZ	10/09/2023	ADULTO MAYOR	$ 2.200.000
BARBARA VARÓN AGUIRRE	13/09/2023	ADULTO MAYOR	$ 2.200.000
JOSÉ HUMBERTO GARCÍA CORRALES	18/09/2023	ADULTO MAYOR	$ 2.200.000
JOSÉ RAMÍREZ	18/09/2023	ADULTO MAYOR	$ 2.200.000
JAIME ANTONIO CARVAJAL SANTA	20/09/2023	ADULTO MAYOR	$ 2.200.000
JOSÉ MAURICIO RODRÍGUEZ MARTÍNEZ	21/09/2023	ADULTO	$ 2.200.000
ÁNGEL MARÍA GUAYARA ZARTA	24/09/2023	ADULTO MAYOR	$ 2.200.000
ALBERTO MUÑOZ RAMÍREZ	30/09/2023	ADULTO MAYOR	$ 2.200.000
VALOR TOTAL			**$22.000.000**

Alcaldia Municipal
Ibagué
NIT.800113389-7

IBAGUÉ VIBRA

ibagué capital musical

AUTORIZACIÓN AUXILIO FUNERARIO

FECHA DE AUTORIZACIÓN: 09 DE SEPTIEMBRE DE 2023

FECHA DE FALLECIMIENTO: 09 DE SEPTIEMBRE DE 2023

NOMBRE DE QUIEN SOLICITA EL SERVICIO: VICTOR EDISSON RENDON

IDENTIFICACIÓN: 93383916

DIRECCIÓN: CONJUNTO BOSQUE REAL AV. AMBALA CON 58

TELÉFONO: 3177376009

AFINIDAD CON EL FALLECIDO: HERMANO

QUIEN AUTORIZA: DRA.: LAURA MURCIA

DATOS DEL BENEFICIARIO

NOMBRE DEL FALLECIDO: GLORIA HEDICE RENDON AGUIRRE

IDENTIFICACION: 38263102

PROGRAMA: ADULTO MAYOR

OBSERVACIONES: SERVICIO INTEGRAL PARQUE CEMENTERIO LOS OLIVOS

VoBo SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL COMUNITARIO



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 38.263.102
RENDON AGUIRRE
APELLIDOS
GLORIA HEDICE
NOMBRES

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 20-DIC-1964
CARTAGO
(VALLE)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.65 ESTATURA
O+ G.S. RH
F SEXO
01-MAR-1983 IBAGUE
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

A-2900100-00677060-F-0038263102-20150307 0043523210A 1 1283298879

La salud es de todos | Minsalud

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

23094020359991

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
TOLIMA	IBAGUÉ

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	2023-09-09	20:35:00

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO	
	Tipo de documento	Número de documento
Femenino	Cédula de ciudadanía	38263102

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
RENDON	AGUIRRE	GLORIA	HEDICE

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	Numero de documento
Cédula de ciudadanía	1110530152

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
CRUZ	ECHEVERRY	EDWIN	ALFONSO

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	REGISTRO PROFESIONAL
Médico	1110530152

LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO

Departamento	Municipio
TOLIMA	IBAGUÉ

FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO
Año - Mes - Dia

2023-09-09

FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

Edwin A. Cruz E.
1110530152-2017
Médico General

REPÚBLICA DE COLOMBIA

ORGANIZACIÓN ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

REGISTRO CIVIL DE DEFUNCIÓN

Indicativo Serial 10327970

1032797 0

ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO

Datos de la oficina de registro

Clase de oficina:	Registraduría		Notaría	03	Consulado		Corregimiento		Insp. de Policía		Código	9 5 60

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

COLOMBIA-TOLIMA-IBAGUE -

Datos del inscrito

Apellidos y nombres completos

RENDON AGUIRRE GLORIA HEDICE - - - - - - - - - - - - - - - - - - -

Documento de identificación (Clase y número)	Sexo (en Letras)
C.C. 38263102 de IBAGUE - - - - - - - -	Femenino

Datos de la defunción

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

COLOMBIA-TOLIMA-IBAGUE -

Fecha de la defunción												Hora	Número de certificado de defunción
Año	2	0	2	3	Mes	S	E	P	Día	0	9	20:35	23094020359991

Presunción de muerte

Juzgado que profiere la sentencia	Fecha de la sentencia											
X.X.X.X.X.X.X	Año	X	X	X	X	Mes	X	X	X	Día	X	X

Documento presentado				Nombre y cargo del funcionario
Autorización judicial		Certificado Médico	X	EDWIN ALFONSO CRUZ ECHEVERRY

Datos del denunciante

Apellidos y nombres completos

RIVAS CANIZALEZ JOSE RICARDO - - - - - - - - - - - - - - - - - - -

Documentos de identificación (Clase y número)	Firma
C.C. 93394476 de IBAGUE - - - - - - - -	Jose Rivas.

Primer testigo

Apellidos y nombres completos

- -

Documentos de Identificación (Clase y número)	Firma
- - - - - - - - - - - - - - - - - - - -	

Segundo testigo

Apellidos y nombres completos

- -

Documentos de Identificación (Clase y número)	Firma
- - - - - - - - - - - - - - - - - - - -	

Fecha de inscripción									Nombre y firma del funcionario que autoriza
Año	2	0	2	3	Mes	S E P	Día	1 1	BLADIMIRO MOLINA VERGEL

ESPACIO PARA NOTAS

Cadena s.a.


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
93.383.918
PENDON ARBEIRO
VICTOR EDISSON


FECHA DE NACIMIENTO 11-SEP-1971
IBAGUE
(TOLIMA)
1.66
O+
M
19-OCT-1991 IBAGUE

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

ADRES Salud

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

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	38263102
NOMBRES	GLORIA HEDICE
APELLIDOS	RENDON AGUIRRE
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	TOLIMA
MUNICIPIO	IBAGUE

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
AFILIADO FALLECIDO	EPS FAMISANAR S.A.S. -CM	SUBSIDIADO	15/03/2018	08/09/2023	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión:	10/13/2023 15:42:33	**Estación de origen:**	192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

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

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

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

Sisbén

Sistema de Identificación de Potenciales Beneficiarios de Programas Sociales

Registro valido

B5

Fecha de consulta: 13/10/2023

Ficha: 73001040777800019344

Pobreza moderada

DATOS PERSONALES

Nombres: GLORIA HEDICE

Apellidos: RENDON AGUIRRE

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 38263102

Municipio: Ibagué

Departamento: Tolima

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente: 12/08/2021

Última actualización ciudadano: 12/08/2021

Última actualización via registros administrativos:

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

Contacto Oficina SISBEN

Nombre administrador: KARINA LUCIA RAMIREZ LEAL

Dirección: Carrera 2 No 17 - 20 CAM GALARZA

Teléfono:

Correo Electrónico: sisben@ibague.gov.co

Alcaldía Municipal
Ibagué
NIT.800113389-7

IBAGUÉ VIBRA

ibaguécapital musical

11

AUTORIZACIÓN AUXILIO FUNERARIO

FECHA DE AUTORIZACIÓN: 09 DE SEPTIEMBRE DE 2023

FECHA DE FALLECIMIENTO: 08 DE SEPTIEMBRE DE 2023

NOMBRE DE QUIEN SOLICITA EL SERVICIO: JEAN CARLO VILLANUEVA

IDENTIFICACIÓN: 1110581655

DIRECCIÓN: CRA 30 CALLE 64-67 BELLAVISTA

TELÉFONO: 3124741563

AFINIDAD CON EL FALLECIDO: HIJO

QUIEN AUTORIZA: DRA.: LAURA MURCIA

DATOS DEL BENEFICIARIO

NOMBRE DEL FALLECIDO: CLAUDIA DALILA GUAYARA LUGO

IDENTIFICACION: 65753324

PROGRAMA: ADULTA MAYOR

OBSERVACIONES: SERVICIO INTEGRAL PARQUE CEMENTERIO LOS OLIVOS

VoBo SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL COMUNITARIO



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 65.753.324

GUAYARA LUGO

APELLIDOS

CLAUDIA DALILA

NOMBRES

Claudia Guayara.

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 14-DIC-1971

IBAGUE
(TOLIMA)
LUGAR DE NACIMIENTO

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

03-JUL-1990 IBAGUE
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-2900100-00157297-F-0065753324-20090522 0011722989A 1 32196964

La salud es de todos | Minsalud

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

23092520359147

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

I. INFORMACIÓN GENERAL

LUGAR DE LA DEFUNCIÓN

Departamento	Municipio
CUNDINAMARCA	FUSAGASUGÁ

ÁREA DONDE OCURRIO LA DEFUNCIÓN

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

TIPO DE DEFUNCIÓN	FECHA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN	HORA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN
No fetal	2023-09-08	19:10:00

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO	
	Tipo de documento	Número de documento
Femenino	Cédula de ciudadanía	65753324

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
GUAYARA	LUGO	CLAUDIA	DALILA

PROBABLE MANERA DE MUERTE	DE ACUERDO CÓN 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	84451864

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
CORDOBA	VEGA	HERNANDO	JOSE

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	REGISTRO PROFESIONAL
Médico	84451864

LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO

Departamento	Municipio
CUNDINAMARCA	FUSAGASUGÁ

FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO Año - Mes - Día	FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN
2023-09-08	

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de impresión: 2023-09-08 19:53

Código verificación: FF1A-9BF3-E65A-3249

REPÚBLICA DE COLOMBIA

ORGANIZACIÓN ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

REGISTRO CIVIL DE DEFUNCIÓN

Indicativo Serial 10327969

1032796951

Datos de la oficina de registro

Clase de oficina: Registraduría		Notaría	03	Consulado		Corregimiento		Insp. de Policía		Código	9540

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

COLOMBIA-TOLIMA-IBAGUE

Datos del inscrito

Apellidos y nombres completos

GUAYARA LUGO CLAUDIA DALILA

Documento de identificación (Clase y número)	Sexo (en Letras)
C.C. 65753324 de IBAGUE	Femenino

Datos de la defunción

Lugar de la Defunción. País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía

COLOMBIA-CUNDINAMARCA-FUSAGASUGA

Fecha de la defunción								Hora	Número de certificado de defunción
Año	2023	Mes	SEP	Día	08			19:10	23092520359147

Presunción de muerte

Juzgado que profiere la sentencia	Fecha de la sentencia									
X.X.X.X.X.X.X	Año	X	X	X	X	Mes	X	X	X	Día	X	X

Documento presentado				Nombre y cargo del funcionario
Autorización judicial		Certificado Médico	X	HERNANDO JOSE CORDOBA VEGA

Datos del denunciante

Apellidos y nombres completos

RIVAS CANIZALEZ JOSE RICARDO

Documentos de Identificación (Clase y número)	Firma
C.C. 93394476 de IBAGUE	Jose Rivas

Primer testigo

Apellidos y nombres completos

Documentos de Identificación (Clase y número)	Firma

Segundo testigo

Apellidos y nombres completos

Documentos de Identificación (Clase y número)	Firma

Fecha de inscripción							Nombre y firma del funcionario que autoriza
Año	2023	Mes	SEP	Día	11		BLADIMIRO MOLINA VERGEL

ESPACIO PARA NOTAS

ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO

Cadena s.a.





jean carlo villanueva
1110581655
6230 cll 64 67 31 3211404.579
3124741563

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

ADRES Salud

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

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	65753324
NOMBRES	CLAUDIA DALILA
APELLIDOS	GUAYARA LUGO
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	CUNDINAMARCA
MUNICIPIO	FUSAGASUGA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
AFILIADO FALLECIDO	NUEVA EPS S.A.	SUBSIDIADO	06/09/2023	07/09/2023	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión:	10/23/2023 08:57:35	Estación de origen:	192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

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

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

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

Sisbén

Sistema de Identificación de Potenciales Beneficiarios de Programas Sociales

Fecha de consulta: 23/10/2023

Ficha: 25290009537000000621

Pobreza moderada

DATOS PERSONALES

Nombres: CLAUDIA DALILA

Apellidos: GUAYARA LUGO

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 65753324

Municipio: Fusagasugá

Departamento: Cundinamarca

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente: 05/08/2019

Última actualización ciudadano: 05/08/2019

Última actualización via registros administrativos:

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

"La información de su encuesta debe ser revisada por inconsistencias presentadas en los procedimientos atribuibles a la recolección de información. La oficina Sisben debe realizar en un plazo no mayor a 12 meses, un proceso para dar solución a este hallazgo. En caso de que la oficina no realice este proceso en el plazo mencionado, se realizará un bloqueo preventivo de su encuesta. Si requiere mayor información por favor comunicarse con la oficina Sisbén de su municipio"

Contacto Oficina SISBEN

Nombre administrador: MERCY CAROLINA CUESTA BOHORQUEZ

Dirección: Calle 6 No 6 - 24

Teléfono: 8868148

Correo Electrónico: sisben@fusagasuga-cundinamarca.gov.co

Alcaldía Municipal Ibagué NIT.890701389-7	PROCESO: GESTION SOCIAL Y COMUNITARIA	Código: FOR-04-PRO-GSC-01	ibagué capital musical
		Versión: 01	
	FORMATO: INFORME DE VISITA PSICOSOCIAL	Fecha: 27/10/2021	
		Página: 1 de 5	

INFORME DE VISITA PSICOSOCIAL

IDENTIFICACION DE LA PERSONA A VISITAR:	
NOMBRE DE USUARIO:	CLAUDIA DALILA GUAYARA LUGO
DOCUMENTO DE IDENTIDAD:	65753324
FECHA/LUGAR DE NACIMIENTO:	14/12/1971 IBAGUE- TOLIMA
FECHA/LUGAR DE EXPEDICIÓN:	03/07/1990 IBAGUE
EDAD:	51 AÑOS
ESTADO CIVIL:	
CLASIFICACIÓN SISBEN:	B-7 DE FUSAGASUGA
EPS/ REGIMEN:	NUEVA EPS - SUBSIDIADO
¿ES PENSIONADO?	NO
PRESENTA ALGÚN TIPO DE DISCAPACIDAD:	NO
¿PRESENTA CERTIFICACIÓN DE DX?:	NO
¿REQUIERE DE CUIDADOR PERMANENTE?	NO
ESTRATO SOCIO ECONÓMICO	NO REFIERE
PERMANENCIA EN EL LUGAR DE RESIDENCIA	NO REFIEIRE
GRUPO POBLACIONAL:	PACIENTE FALLECIDA
DIRECCION DE RESIDENCIA:	CR30 CALL 64 67
BARRIO-COM/VEREDA-CORREG	BELLAVISTA
TELEFONO:	3107952063
MUNICIPIO:	IBAGUE
DEPARTAMENTO:	TOLIMA

SOLICITANTE:	
FECHA DE VISITA:	09/09/2023
HORA DE VISITA:	12:00 pm
PROFESIONAL A CARGO:	ERIKA MONTOYA
PROFESIÓN:	PSICOLOGA

OBJETO DE VISITA:

Evaluar e Identificar condiciones socioeconómicas y familiares para acceder al servicio funerario del municipio de Ibagué.

MÉTODOS DE ANÁLISIS E INSTRUMENTOS Y/O TÉCNICAS EMPLEADAS:

Entrevista con la nuera de la Sra. Claudia Guayara. Se realiza observación y análisis de la situación. Registro fotográfico.

MARCO TEÓRICO REFERENCIAL

Lineamientos De Atención Programa de Adulto Mayor en el Marco de Política pública de Vejez y Envejecimiento.

AREAS DE AJUSTE:

ÁREA FAMILIAR	La Sra. Claudia Guayara, contaba con red familiar, un hijo llamado Jean Carlo Villanueva Guayara y su nuera. Vivian aproximadamente hace 10 años.
ÁREA SOCIAL	La Sra. Claudia era una persona de 51 años, la cual vivía con su hijo y su nuera en el barrio Bella Vista de Ibagué, según información suministrada

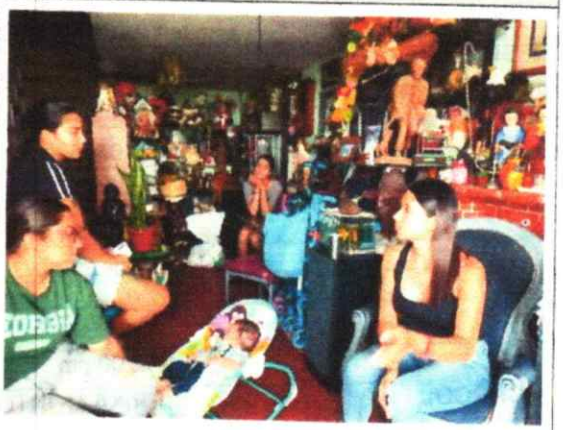
	por su nuera la sra Claudia viajaba eventualmente a cuidar fincas en el municipio de Fusagasuga.
ÁREA PERSONAL	No refiere.
ÁREA INSTITUCIONAL	La Sra. Claudia se encontraba afiliada a régimen de salud subsidiado en la entidad NUEVA EPS, en el municipio de Fusagasugá - Cundinamarca, cuenta con SISBEN B-7 del mismo.
ÁREA EDUCATIVA	No informa.

ANÁLISIS DEL ÁREA ECONÓMICA
(ingresos y egresos)

La Sra. Claudia trabajaba por días en Fusagasugá cuidando fincas.

REGISTRO FOTOGRÁFICO
(vivienda de la sra Claudia Guayara)





CONCEPTO DE LA VISITA

Se realiza visita psicosocial, la cual es atendida por la nuera de la Sra. Claudia Guayara, quien comunica que la Sra., falleció el día 08/09/2023, por un coma diabético, no cuentan con los recursos económicos para pagar los servicios funerarios, por lo tanto, solicitan apoyo en este proceso.

La Sra. Claudia vivía con su hijo y nuera, no contaba con un trabajo estable, por lo tanto, por días se dirigía al municipio de Fusagasugá a cuidar una finca; presuntamente durante la pandemia la Sra. fue censada en Fusagasugá ya que durante el tiempo de aislamiento ella se encontraba cuidando de una finca.

Durante la visita se evidencia que las condiciones socioeconómicas de la familia son precarias y refieren no contar con los recursos para los servicios funerarios para la señora.

Alcaldía Municipal Ibagué NIT 800113389-7	PROCESO: GESTION SOCIAL Y COMUNITARIA	Código: FOR-04-PRO-GSC-01	ibagué musical
		Versión: 01	
	FORMATO: INFORME DE VISITA PSICOSOCIAL	Fecha: 27/10/2021	
		Página: 3 de 5	

CONCLUSIÓN:

La Secretaría de Desarrollo Social Comunitario se ha desplazado hacia el lugar de residencia de la familia de la sra. Claudia, por medio de la profesional en psicología Erika Montoya, a fin de ejecutar una visita psicosocial, para identificar las condiciones socioeconómicas de la familia en mención, Cabe resaltar que la Secretaria de Desarrollo Social Comunitario busca, a través de estrategias y acciones mejorar la calidad de vida y las condiciones de la población más vulnerable, que lo requiere del Municipio de Ibagué, una vez cumplan con los requisitos establecidos por Ley.

se aclara que la Sra. presentaba sisben y adres de la ciudad de Fusagasugá por encontrarse en época de pandemia cuidando por días una finca; pero el seguimiento médico y de su familia era en la ciudad de Ibagué

En la visita psicosocial que se realiza se evidencio que:

-**Factores protectores:**
-Red familiar.

- **Factores de Riesgo y situación encontrada:**
- No cuenta con recursos económicos.

La secretaria de Desarrollo Social Comunitario y sus programas como entidad competente; a fin de realizar restitución de derechos, promover una mejor calidad de vida y velar por la integridad de las personas, realizó las siguientes acciones:

Se realizó el desplazamiento hasta la vivienda familiar del municipio de Ibagué, se verifica el estado socioeconómico de la familia, se identifica que no se cuenta con recursos económicos para los servicios funerarios.

Nota: De acuerdo con la definición establecida en la Ley 1581 de 2012, se garantiza la protección de los datos personales suministrados en este formato los cuales serán utilizados únicamente por la entidad para fines pertinentes.

ERIKA MONTOYA

Erika Montoya G.

Profesional
Alcaldía de Ibagué


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
53.753.324
GUEVARA LUGO
APELLIDOS
CLAUDIA DALILA
NOMBRES
FIRMA


FECHA DE NACIMIENTO 14-DIC-1971
IBAGUE
(TOLIMA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.59
ESTATURA
O+
G.S. RH
F
SEXO
03-JUL-1990 IBAGUE
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES
INDICE DERECHO
A-2900100-00157297-F-0065753324-20090522
0011722989A 1
32196964

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

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados - BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NUMERO DE IDENTIFICACIÓN	65753324
NOMBRES	CLAUDIA DALILA
APELLIDOS	GUAYARA LUGO
FECHA DE NACIMIENTO	[illegible]
DEPARTAMENTO	CUNDINAMARCA
MUNICIPIO	FUSAGASUGA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	NUEVA EPS S.A.	SUBSIDIADO	06/09/2023	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión: | 09/09/2023 15:38:43 | **Estación de origen:** | 2801:12:c800:2070::1

La información registrada en esta pagina es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Proteccion Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES normativa por la cual se adopta el anexo técnico los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES

de documento: Numero de documento:

isbén

ha de consulta: 09/09/2023

ia: 25290009537000000621

B7

Pobreza moderada

DE PERSONALES

Nombres: CLAUDIA DALILA

Apellidos: GUAYARA LUGO

Tipo de documento: Cedula de ciudadania

Numero de documento: 65753324

Municipio: Fusagasuga

Departamento: Cundinamarca

INFORMACION ADMINISTRATIVA

uesta vigente: 05/08/2

ha actualizacion ciudadano: 05/08/2

ha actualizacion via registros administrativos:

encuentra alguna inconsistencia o desea actualizar su información por favor acerquese a la oficina del Sisbén del municipio donde resid
ralmente

Alcaldia Municipal
Ibagué
NIT.800113389-7

IBAGUÉ VIBRA

ibagué capital musical

AUTORIZACIÓN AUXILIO FUNERARIO

FECHA DE AUTORIZACIÓN: 10 DE SEPTIEMBRE DE 2023

FECHA DE FALLECIMIENTO: 10 DE SEPTIEMBRE DE 2023

NOMBRE DE QUIEN SOLICITA EL SERVICIO: JESICA ROMERO

IDENTIFICACIÓN: 1110525657

DIRECCIÓN: MZ S CS 20 BOSQUE PARTE BAJA

TELÉFONO: 3142399177

AFINIDAD CON EL FALLECIDO: VECINA

QUIEN AUTORIZA: DRA.: LAURA MURCIA

DATOS DEL BENEFICIARIO

NOMBRE DEL FALLECIDO: MARIA ANTONIA ORTEGA SAENZ

IDENTIFICACION: 28813720

PROGRAMA: ADULTO MAYOR

OBSERVACIONES: SERVICIO INTEGRAL CEMENTERIO SAN BONIFACIO

Laura Susana Murcia O

VoBo SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL COMUNITARI


REPUBLICA DE COLOMBIA
28913720
ORTEGA SAENZ
MARIA ANTONIA
NO FIRMA


FECHA DE NACIMIENTO 09-OCT-1950
LIBANO
(TOLIMA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.48
ESTATURA
O+
G.S. RH
F
SEXO
01-SEP-1975 LIBANO

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN
ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN

23082240349521

I. INFORMACIÓN GENERAL

LUGAR DE LA DEFUNCIÓN

Departamento: TOLIMA Municipio: IBAGUE

Área geográfica donde ocurrió la defunción: X Cabecera Municipal — Centro Poblado — Rural Disperso

DATOS DE LA DEFUNCIÓN

Sexo: X Masculino — Femenino — Indeterminado

Fecha en que ocurrió la defunción: Año 2023 Mes 09 Día 10

Hora en que ocurrió la defunción: Hora 16 Minutos 15 — Se desconoce

Edad del difunto: Marque sólo una: X Exacta — Aproximada

Identificación del fallecido: Tipo de documento: X Cédula de Ciudadanía

Número de documento: 28.813.720

Primer apellido: ORTEGA Segundo apellido: SAENZ Primer nombre: MARIA Segundo nombre: ANTONIA

Nacionalidad: X Nacional — Doble Nacionalidad — Sin estudio

Pertenencia étnica: X Ninguno de los anteriores

II. DATOS DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

Identificación de quien certifica la defunción - Tipo de documento: X Cédula de Ciudadanía — Cédula de Extranjería — Pasaporte

Número de documento: 1.110.491.860

Apellidos y nombres del certificador: Primer apellido: MENESES Segundo apellido: VARON Primer nombre: GABRIEL Segundo nombre: ALEXANDER

Profesión de quien certifica la defunción: X Médico(a) — Enfermero(a) — Auxiliar de enfermería

Registro profesional: 1110491860

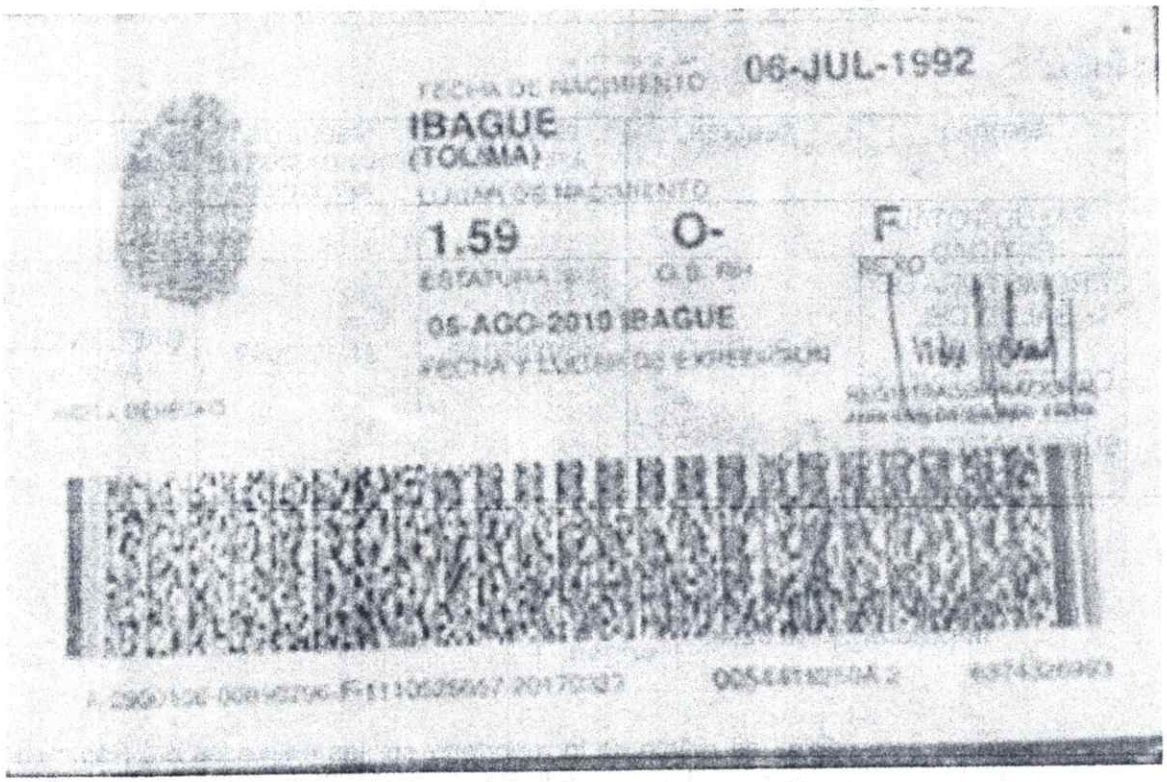
Lugar y fecha de expedición del certificado: Departamento: TOLIMA Municipio: IBAGUE

Fecha: Año 2023 Mes 09 Día 10

Firma de quien certifica la defunción:

Código verificación A5D5-C49F-2713-7B52





Jesica Romero Martinez cel: 3142394177
cc. 1110.525.657
M2 5 casa 29
B/ Bosque parte baja.

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

ADRES Salud

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

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	28813720
NOMBRES	MARIA ANTONIA
APELLIDOS	ORTEGA SAENZ
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	TOLIMA
MUNICIPIO	IBAGUE

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	SALUD TOTAL ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A. - CM	SUBSIDIADO	17/03/2022	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión:	09/11/2023 10:32:46	**Estación de origen:**	192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el

Sisbén

Sistema de Identificación de Potenciales Beneficiarios de Programas Sociales

21

Registro válido

A5

Fecha de consulta: 11/09/2023

Ficha: 73001126676600000302

Pobreza extrema

DATOS PERSONALES

Nombres: MARIA ANTONIA

Apellidos: ORTEGA SAENZ

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 28813720

Municipio: Ibagué

Departamento: Tolima

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente: 11/12/2019

Última actualización ciudadano: 11/12/2019

Última actualización via registros administrativos:

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

Contacto Oficina SISBEN

Nombre administrador: KARINA LUCIA RAMIREZ LEAL

Dirección: Carrera 2 No 17 - 20 CAM GALARZA

Teléfono:

Correo Electrónico: sisben@ibague.gov.co

REPÚBLICA DE COLOMBIA

ORGANIZACIÓN ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

REGISTRO CIVIL DE DEFUNCIÓN

Indicativo Serial 10327971

ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO

Datos de la oficina de registro

Clase de oficina:	Registraduría		Notaría 03	Consulado		Corregimiento		Insp. de Policía		Código 9360

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

COLOMBIA-TOLIMA-IBAGUE

Datos del inscrito

Apellidos y nombres completos

ORTEGA SAENZ MARIA ANTONIA

Documento de identificación (Clase y número)	Sexo (en Letras)
C.C. 28813720 de LIBANO	Femenino

Datos de la defunción

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

COLOMBIA-TOLIMA-IBAGUE

Fecha de la defunción	Hora	Número de certificado de defunción
Año 2023 Mes SEP Día 10	16:15	23082240349521

Presunción de muerte

Juzgado que profiere la sentencia	Fecha de la sentencia
X.X.X.X.X.X.X	Año XXXX Mes XXX Día XX

Documento presentado			Nombre y cargo del funcionario
Autorización judicial		Certificado Médico X	GABRIEL ALEXANDER MENESES VARON

Datos del denunciante

Apellidos y nombres completos

RIVAS CANIZALEZ JOSE RICARDO

Documentos de Identificación (Clase y número)	Firma
C.C. 93394476 de IBAGUE	Jose Rivas

Primer testigo

Apellidos y nombres completos

Documentos de Identificación (Clase y número)	Firma

Segundo testigo

Apellidos y nombres completos

Documentos de Identificación (Clase y número)	Firma

Fecha de inscripción	Nombre y firma del funcionario que autoriza
Año 2023 Mes SEP Día 11	BLADIMIRO MOLINA VERGEL

ESPACIO PARA NOTAS

Alcaldia Municipal
Ibagué
NIT.800113389-7

IBAGUÉ VIBRA

ibagué capital musical

AUTORIZACIÓN AUXILIO FUNERARIO

FECHA DE AUTORIZACIÓN: 14 DE SEPTIEMBRE DE 2023

FECHA DE FALLECIMIENTO: 13 DE SEPTIEMBRE DE 2023

NOMBRE DE QUIEN SOLICITA EL SERVICIO: LUZ ANGELA ACOSTA

IDENTIFICACIÓN: 65738216

DIRECCIÓN: KM 6 VIA EL SALADO JARDIN DE LOS ABUELOS

TELÉFONO: 3214653180

AFINIDAD CON EL FALLECIDO: ENCARGADA RESPONSABLE

QUIEN AUTORIZA: DRA.: LAURA MURCIA

DATOS DEL BENEFICIARIO

NOMBRE DEL FALLECIDO: BARBARA VARON AGUIRRE

IDENTIFICACION: 28525204

PROGRAMA: ADULTO MAYOR

OBSERVACIONES: SERVICIO INTEGRAL CEMENTERIO SAN BONIFACIO

VoBo SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL COMUNITARIO

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

28.525.204
VARON AGUIRRE

BARBARA

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 04-DIC-1935
LERIDA
(TOLIMA)
LUGAR DE NACIMIENTO

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

19-DIC-1962 IBAGUE
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

A-2900100-01213384-F-0028525204-20210210 00733 8501347990

DANE
INFORMACIÓN PARA TODOS

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN
ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

La salud es de todos — Minsalud

CONFIDENCIAL
Los datos que el DANE solicita en este formulario son estrictamente confidenciales, serán protegidos bajo reserva estadística por la Ley 79 de 1993. Artículo 5.

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN 72416274 - 7

(Consulte instrucciones al respaldo)

I. INFORMACIÓN GENERAL

LUGAR DONDE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN
Departamento: Tolima
Municipio: Ibagué

ÁREA DONDE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN
X Cabecera municipal
Centro poblado
Rural disperso
Inspección, corregimiento o caserío

TIPO DE DEFUNCIÓN
Fetal
X No fetal

FECHA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN
2023 Año
09 Mes
13 Día

HORA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN
03 Hora 10 Minutos
Sin establecer

SEXO DEL FALLECIDO
Masculino
X Femenino
Indeterminado

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL FALLECIDO (TAL COMO FIGURAN EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD)
Primer apellido: Varon
Segundo apellido: Aguirre
Primer nombre: Barbara
Segundo nombre:

TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO
Registro civil — Tarjeta de identidad — X Cédula de ciudadanía — Sin información
Cédula de extranjería — Pasaporte — Otro ¿Cuál?

NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO (TAL COMO FIGURA EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD)
28525204

PROBABLE MANERA DE MUERTE
X Natural — Violenta
En estudio

DE ACUERDO CON LA CULTURA, PUEBLO O RASGOS FÍSICOS, EL FALLECIDO ERA O SE RECONOCÍA COMO
1. Indígena — ¿A cuál pueblo indígena pertenece?
2. Gitano(a) o Rrom
3. Raizal del Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina
4. Palenquero(a) de San Basilio
5. Negro(a), mulato(a), afrocolombiano(a) o afrodescendiente
X 6. Ningún grupo étnico

DATOS DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) TAL COMO FIGURAN EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD
Primer apellido: Rios
Segundo apellido: Rodriguez
Primer nombre: Laura
Segundo nombre: del Pilar

TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN
X Cédula de ciudadanía
Cédula de extranjería
Pasaporte

NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN (TAL COMO FIGURA EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD)
1032462193

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN
X Médico — Enfermero(a)
Auxiliar de enfermería — Promotor(a) de salud

REGISTRO PROFESIONAL
1032462193

LUGAR Y FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO
Departamento: Tolima
Municipio: Ibagué
2023 Año 09 Mes 13 Día

FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN
LAURA Rios RM1032462193

Impreso en el CAT Taller de Ediciones del DANE. Formato DANE. Mayo 2016

REPÚBLICA DE COLOMBIA

ORGANIZACIÓN ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

REGISTRO CIVIL DE DEFUNCIÓN

Indicativo Serial 10327974

10327974

Datos de la oficina de registro

Clase de oficina: Registraduría [ ] Notaría [03] Consulado [ ] Corregimiento [ ] Insp. de Policía [ ] **Código** 9380

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

COLOMBIA-TOLIMA-IBAGUE

Datos del inscrito

Apellidos y nombres completos

VARON AGUIRRE BARBARA

Documento de Identificación (Clase y número)	Sexo (en Letras)
C.C. 28525204 de IBAGUE	Femenino

Datos de la defunción

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

COLOMBIA-TOLIMA-IBAGUE

Fecha de la defunción	Hora	Número de certificado de defunción
Año 2023 Mes SEP Día 13	03:10	724162747

Presunción de muerte

Juzgado que profiere la sentencia	Fecha de la sentencia
X.X.X.X.X.X.X	Año XXXX Mes XXX Día XX

Documento presentado			Nombre y cargo del funcionario
Autorización judicial	[ ]	Certificado Médico [X]	LAURA DEL PILAR RIOS RODRIGUEZ

Datos del denunciante

Apellidos y nombres completos

RIVAS CANIZALEZ JOSE RICARDO

Documentos de Identificación (Clase y número)	Firma
C.C. 93394476 de IBAGUE	Jose Rivas

Primer testigo

Apellidos y nombres completos

Documentos de Identificación (Clase y número)	Firma

Segundo testigo

Apellidos y nombres completos

Documentos de Identificación (Clase y número)	Firma

Fecha de inscripción	Nombre y firma del funcionario que autoriza
Año 2023 Mes SEP Día 15	BLADIMIRO MOLINA VERGEL

ESPACIO PARA NOTAS

ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
65.738.216
ACOSTA GODOY
LUZ ANGELA


FECHA DE NACIMIENTO 08-NOV-1967
IBAGUE
(TOLIMA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.65
ESTATURA
O+
G.S. RH
F
SEXO
01-OCT-1985 IBAGUE
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
INDICE DERECHO
A 2900100-00255963-F-0065738216-20100916
0023975123H 1
6370921814

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

ADRES Salud

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

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	28525204
NOMBRES	BARBARA
APELLIDOS	VARON AGUIRRE
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	TOLIMA
MUNICIPIO	IBAGUE

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	NUEVA EPS S.A.	SUBSIDIADO	01/01/2016	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión:	09/26/2023 12:03:23	**Estación de origen:**	192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

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

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados - BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la base de

Sisbén

Sistema de Identificación de Potenciales Beneficiarios de Programas Sociales

Fecha de consulta: 27/09/2023

Ficha: 73001059561800001653

Pobreza moderada

DATOS PERSONALES

Nombres: BARBARA

Apellidos: VARON AGUIRRE

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 28525204

Municipio: Ibagué

Departamento: Tolima

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente: 29/12/2022

Última actualización ciudadano: 29/12/2022

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**

"La información de su encuesta debe ser revisada por inconsistencias presentadas en los procedimientos atribuibles a la recolección de información. La oficina Sisben debe realizar en un plazo no mayor a 12 meses, un proceso para dar solución a este hallazgo. En caso de que la oficina no realice este proceso en el plazo mencionado, se realizará un bloqueo preventivo de su encuesta. Si requiere mayor información por favor comunicarse con la oficina Sisbén de su municipio"

Contacto Oficina SISBEN

Nombre administrador: KARINA LUCIA RAMIREZ LEAL

Dirección: Carrera 2 No 17 - 20 CAM GALARZA

Teléfono:

Correo Electrónico: sisben@ibague.gov.co

Alcaldia Municipal
Ibagué
NIT.800113389-7

IBAGUÉ VIBRA

ibagué capital musical

AUTORIZACIÓN AUXILIO FUNERARIO

FECHA DE AUTORIZACIÓN:19/09/2023

FECHA DE FALLECIMIENTO: 18/09/2023

NOMBRE DE QUIEN SOLICITA EL SERVICIO: ANA JULIA VERGAS

IDENTIFICACIÓN: 41402280

DIRECCIÓN: SPMZ 5 MZ 6 CASA 9 NUEVA CASTILLA

TELÉFONO: 3142291250

AFINIDAD CON EL FALLECIDO: ESPOSA

QUIEN AUTORIZA: DRA.: LAURA MURCIA

DATOS DEL BENEFICIARIO

NOMBRE DEL FALLECIDO: JOSE HUMBERTO GARCIA CORRALES

IDENTIFICACION: 2377089

PROGRAMA: ADULTO MAYOR

OBSERVACIONES: SERVICIO INTEGRAL CEMENTERIO SAN BONIFACIO

VoBo SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL COMUNITARIO

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **2.377.089**
GARCIA CORRALES
APELLIDOS
JOSE HUMBERTO
NOMBRES



NO FIRMA
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO **09-DIC-1942**
ORTEGA
(TOLIMA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.65 ESTATURA | **O-** G.S. RH | **M** SEXO
20-NOV-1962 ROVIRA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

A-2900100-00438066-M-0002377089-20130605 **0033**263467A 1 37607949

DANE
INFORMACIÓN PARA TODOS

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN
ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

La salud es de todos | Minsalud

CONFIDENCIAL

Los datos que el DANE solicita en este formulario son estrictamente confidenciales y están protegidos por reserva estadística por la Ley 79 de 1993, Artículo 5.

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN 72653707 - 8

(Consulte instrucciones al respaldo)

I. INFORMACIÓN GENERAL

LUGAR DONDE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN

Departamento: TOLIMA

Municipio: IBAGUE

AREA DONDE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN

X Cabecera municipal
Centro poblado
Rural disperso
Inspección, corregimiento o caserío

TIPO DE DEFUNCIÓN

Fetal
X No fetal

FECHA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN

2023 Año
09 Mes
18 Día

HORA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN

14 Hora 15 Minutos
Sin establecer

SEXO DEL FALLECIDO

X Masculino
Femenino
Indeterminado

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

Primer apellido: GARCIA
Segundo apellido: CORRALES
Primer nombre: JOSE
Segundo nombre: HUMBERTO

TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO

Registro civil
Tarjeta de identidad
X Cédula de ciudadanía
Sin información
Cédula de extranjería
Pasaporte
Otro ¿Cuál?

NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO (TAL COMO FIGURA EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD)

2.377.089

PROBABLE MANERA DE MUERTE

X Natural
Violenta
En estudio

DE ACUERDO CON LA CULTURA, PUEBLO O RASGOS FÍSICOS, EL FALLECIDO ERA O SE RECONOCÍA COMO

1. Indígena
¿A cuál pueblo indígena pertenece?
2. Gitano(a) o Rrom
3. Raizal del Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina
4. Palenquero(a) de San Basilio
5. Negro(a), mulato(a), afrocolombiano(a) o afrodescendiente
X 6. Ningún grupo étnico

DATOS DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

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

Primer apellido: MENESES
Segundo apellido: VARON
Primer nombre: GABRIEL
Segundo nombre: ALEXANDER

TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN

X Cédula de ciudadanía
Cédula de extranjería
Pasaporte

NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN (TAL COMO FIGURA EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD)

1.110.491.860

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

X Médico
Enfermero(a)
Auxiliar de enfermería
Promotor(a) de salud

REGISTRO PROFESIONAL

1110491860

LUGAR Y FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO

Departamento: TOLIMA
Municipio: IBAGUE
2023 Año 09 Mes 18 Día

FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN



Impreso en el CAT. Cifras de Ediciones del DANE. Formato DANE (vacío) 2019

REPÚBLICA DE COLOMBIA

ORGANIZACIÓN ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

REGISTRO CIVIL DE DEFUNCIÓN

Indicativo Serial 10327986



Datos de la oficina de registro

Clase de oficina: Registraduria | Notaria 03 | Consulado | Corregimiento | Insp. de Policía | Código 9560

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

COLOMBIA-TOLIMA-IBAGUE

Datos del inscrito

Apellidos y nombres completos

GARCIA CORRALES JOSE HUMBERTO

Documento de identificación (Clase y número)	Sexo (en Letras)
C.C. 2377089 de ROVIRA	Masculino

Datos de la defunción

Lugar de la Defunción. País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía

COLOMBIA-TOLIMA-IBAGUE

Fecha de la defunción	Hora	Número de certificado de defunción
Año 2023 Mes SEP Día 18	14:15	726537078

Presunción de muerte

Juzgado que profiere la sentencia	Fecha de la sentencia
X.X.X.X.X.X.X	Año XXXX Mes XXX Día XX

Documento presentado			Nombre y cargo del funcionario
Autorización judicial		Certificado Médico	X	GABRIEL ALEXANDER MENESES VARON

Datos del denunciante

Apellidos y nombres completos

RIVAS CANIZALEZ JOSE RICARDO

Documentos de Identificación (Clase y número)	Firma
C.C. 93394476 de IBAGUE	Jose Rivas

Primer testigo

Apellidos y nombres completos

Documentos de Identificación (Clase y número)	Firma

Segundo testigo

Apellidos y nombres completos

Documentos de Identificación (Clase y numero)	Firma

Fecha de inscripción	Nombre y firma del funcionario que autoriza
Año 2023 Mes SEP Día 19	GABRIEL ALEXANDER MENESES VARON

ESPACIO PARA NOTAS

ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO

Cadena 1A


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 41.402.280
VARGAS
APELLIDOS
ANA JULIA
NOMBRES
FIRMA


FECHA DE NACIMIENTO 18-ABR-1947
ROVIRA
(TOLIMA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.50
ESTATURA
O+
G.S. RH
F
SEXO
21-ABR-1969 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES
INDICE DERECHO
A-2900100-00152176-F-0041402280-20090309
0010220152A-2
6350017019

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

ADRES Salud

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

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	2377089
NOMBRES	JOSE HUMBERTO
APELLIDOS	GARCIA CORRALES
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	TOLIMA
MUNICIPIO	IBAGUE

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	NUEVA EPS S.A.	SUBSIDIADO	01/01/2016	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión:	09/27/2023 12:49:01	**Estación de origen:**	192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

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

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

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

Sisbén

Sistema de Identificación de Potenciales Beneficiarios de Programas Sociales

Registro valido A4

Fecha de consulta: 27/09/2023

Ficha: 73001120676700000213

Pobreza extrema

DATOS PERSONALES

Nombres: JOSE HUMBERTO

Apellidos: GARCIA CORRALES

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 2377089

Municipio: Ibagué

Departamento: Tolima

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente: 12/12/2019

Última actualización ciudadano: 12/12/2019

Última actualización via registros administrativos:

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

Contacto Oficina SISBEN

Nombre administrador: KARINA LUCIA RAMIREZ LEAL

Dirección: Carrera 2 No 17 - 20 CAM GALARZA

Teléfono:

Correo Electrónico: sisben@ibague.gov.co

Alcaldia Municipal
Ibagué
NIT.800113389-7

IBAGUÉ VIBRA

ibagué capital musical

AUTORIZACIÓN AUXILIO FUNERARIO

FECHA DE AUTORIZACIÓN: 19/09/2023

FECHA DE FALLECIMIENTO: 18/09/2023

NOMBRE DE QUIEN SOLICITA EL SERVICIO: ROSSE MERY RAMIREZ

IDENTIFICACIÓN: 65743294

DIRECCIÓN: MZ L CASA 5 B/ EL BOSQUE PTE BAJA

TELÉFONO: 3216134852

AFINIDAD CON EL FALLECIDO: HIJA

QUIEN AUTORIZA: DRA.: LAURA MURCIA

DATOS DEL BENEFICIARIO

NOMBRE DEL FALLECIDO: JOSE RAMIREZ

IDENTIFICACION: 1269629

PROGRAMA: ADULTO MAYOR

OBSERVACIONES: SERVICIO INTEGRAL CEMENTERIO SAN BONIFACIO

Vo.Bo SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL COMUNITARIO


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
1.269.629
RAMIREZ
JOSE


07-OCT-1938
GAMBITA
(SANTANDER)
1.71
O+
M
INDICE DERECHO

DANE
INFORMACIÓN PARA TODOS

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN
ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

La salud es de todos — Minsalud

CONFIDENCIAL
Los datos que el DANE solicita en este formulario son estrictamente confidenciales, están protegidos bajo reserva estadística por la Ley 79 de 1993, Artículo 5.

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN 72653526 - 2

(Consulte instrucciones al respaldo)

I. INFORMACIÓN GENERAL

LUGAR DONDE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN
Departamento: tolima — Municipio: Ibagué

ÁREA DONDE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN
- [x] Cabecera municipal
- [ ] Centro poblado
- [ ] Rural disperso — Inspección, corregimiento o caserío

TIPO DE DEFUNCIÓN
- [ ] Fetal
- [x] No fetal

FECHA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN
2023 Año — 09 Mes — 18 Día

HORA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN
18 Hora — 05 Minutos — [ ] Sin establecer

SEXO DEL FALLECIDO
- [x] Masculino
- [ ] Femenino
- [ ] Indeterminado

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL FALLECIDO (TAL COMO FIGURAN EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD)
Primer apellido: Ramirez — Segundo apellido:
Primer nombre: Jose — Segundo nombre:

TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO
Registro civil — Tarjeta de identidad — [x] Cédula de ciudadanía — Sin información
Cédula de extranjería — Pasaporte — Otro, ¿Cuál?

NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO (TAL COMO FIGURA EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD)
1269629

PROBABLE MANERA DE MUERTE
- [x] Natural
- [ ] Violenta
- [ ] En estudio

DE ACUERDO CON LA CULTURA, PUEBLO O RASGOS FÍSICOS, EL FALLECIDO ERA O SE RECONOCIA COMO
- [ ] 1. Indígena — ¿A cuál pueblo indígena pertenece?
- [ ] 2. Gitano(a) o Rrom
- [ ] 3. Raizal del Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina
- [ ] 4. Palenquero(a) de San Basilio
- [ ] 5. Negro(a), mulato(a), afrocolombiano(a) o afrodescendiente
- [x] 6. Ningún grupo étnico

DATOS DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) TAL COMO FIGURAN EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD
Primer apellido: Quijano — Segundo apellido: Tamayo — Primer nombre: Carlos — Segundo nombre: Arturo

TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN
- [x] Cédula de ciudadanía
- [ ] Cédula de extranjería
- [ ] Pasaporte

NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN (TAL COMO FIGURA EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD)
79909961

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN
- [x] Médico
- [ ] Enfermero(a)
- [ ] Auxiliar de enfermería
- [ ] Promotor(a) de salud

REGISTRO PROFESIONAL
79909961

LUGAR Y FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO
Departamento: tolima
Municipio: Ibague
2023 Año — 09 Mes — 18 Día

FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

Impreso en el GIT Taller de Ediciones del DANE Forma DANE D-630 2019

REPÚBLICA DE COLOMBIA

ORGANIZACIÓN ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

REGISTRO CIVIL DE DEFUNCIÓN

Indicativo Serial 10327987

Datos de la oficina de registro

Clase de oficina	Registraduria		Notaria	03	Consulado		Corregimiento		Insp. de Policía		Código	9560

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

COLOMBIA-TOLIMA-IBAGUE

Datos del inscrito

Apellidos y nombres completos

RAMIREZ JOSE

Documento de identificación (Clase y número)	Sexo (en Letras)
C.C. 1269629 de CALARCA	Masculino

Datos de la defunción

Lugar de la Defunción. País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía

COLOMBIA-TOLIMA-IBAGUE

Fecha de la defunción	Hora	Número de certificado de defunción
Año 2023 Mes SEP Día 18	18:05	726535262

Presunción de muerte

Juzgado que profiere la sentencia	Fecha de la sentencia
X.X.X.X.X.X.X	Año XXXX Mes XXX Día XX

Documento presentado			Nombre y cargo del funcionario
Autorización judicial		Certificado Médico	X	CARLOS ARTURO QUIJANO TAMAYO

Datos del denunciante

Apellidos y nombres completos

RIVAS CANIZALEZ JOSE RICARDO

Documentos de Identificación (Clase y número)	Firma
C.C. 93394476 de IBAGUE	Jose Rivas

Primer testigo

Apellidos y nombres completos

Documentos de Identificación (Clase y número)	Firma

Segundo testigo

Apellidos y nombres completos

Documentos de Identificación (Clase y número)	Firma

Fecha de inscripción	Nombre y firma del funcionario que autoriza
Año 2023 Mes SEP Día 19	BLADIMIRO MOLINA VERGEL

ESPACIO PARA NOTAS

ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO

Carvajal





Powered by CamScanner

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

ADRES Salud

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

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	1269629
NOMBRES	JOSE
APELLIDOS	RAMIREZ
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	TOLIMA
MUNICIPIO	IBAGUE

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	SALUD TOTAL ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A. - CM	SUBSIDIADO	17/03/2022	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión:	09/27/2023 14:07:28	**Estación de origen:**	192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

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

Sisbén

Sistema de Identificación de Potenciales Beneficiarios de Programas Sociales

Registro válido

A4

Fecha de consulta: 27/09/2023

Ficha: 73001126676600000312

Pobreza extrema

DATOS PERSONALES

Nombres: JOSE

Apellidos: RAMIREZ

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 1269629

Municipio: Ibagué

Departamento: Tolima

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente: 11/12/2019

Última actualización ciudadano: 11/12/2019

Última actualización via registros administrativos:

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

Contacto Oficina SISBEN

Nombre administrador: KARINA LUCIA RAMIREZ LEAL

Dirección: Carrera 2 No 17 - 20 CAM GALARZA

Teléfono:

Correo Electrónico: sisben@ibague.gov.co

Alcaldia Municipal
Ibagué
NIT.800113389-7

IBAGUÉ VIBRA

ibagué capital musical

AUTORIZACIÓN AUXILIO FUNERARIO

FECHA DE AUTORIZACIÓN: 20/09/2023

FECHA DE FALLECIMIENTO: 20/09/2023

NOMBRE DE QUIEN SOLICITA EL SERVICIO: MARISOL BOCANEGRA

IDENTIFICACIÓN: 65762387

DIRECCIÓN: MZ Q CASA 1 B/ EL BOSQUE PTE BAJA

TELÉFONO: 3177312114

AFINIDAD CON EL FALLECIDO: VECINA

QUIEN AUTORIZA: DRA.: LAURA MURCIA

DATOS DEL BENEFICIARIO

NOMBRE DEL FALLECIDO: JAIME ANTONIO CARVAJAL SANTA

IDENTIFICACION: 16204641

PROGRAMA: ADULTO MAYOR

OBSERVACIONES: SERVICIO INTEGRAL CEMENTERIO SAN BONIFACIO

VoBo SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL COMUNITARIO

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 16.204.641
CARVAJAL SANTA

JAIME ANTONIO

NO FIRMA
FIRMA



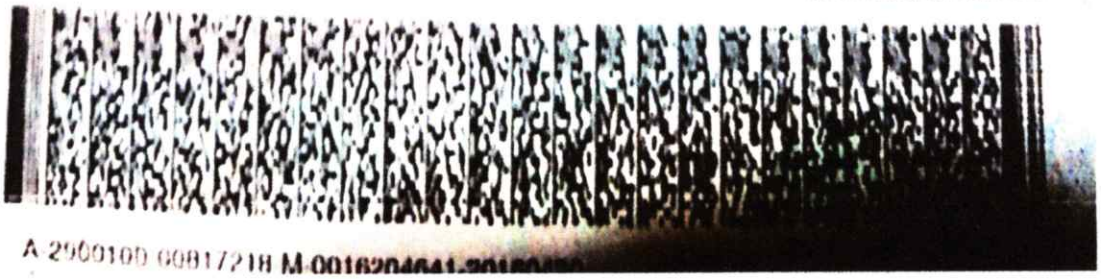


FECHA DE NACIMIENTO 29-JUN-1952
ANSERMANUEVO
(VALLE)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.62 B+ M
ESTATURA G.S. RH SEXO

21-ENE-1974 CARTAGO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA



A 2900100 6081721B M-0016204641-20150

Powered by CamScanner

DANE

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN
ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

La salud es de todos — Minsalud

CONFIDENCIAL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN: 72653534 - 4

(Consulte instrucciones al respaldo)

I. INFORMACIÓN GENERAL

LUGAR DONDE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN
Departamento: Tolima — Municipio: Ibagué

AREA DONDE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN
- [X] Cabecera municipal
- [ ] Centro poblado
- [ ] Rural disperso

Inspección, corregimiento o caserío

TIPO DE DEFUNCIÓN
- [ ] Fetal
- [X] No fetal

FECHA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN
2023 Año
09 Mes
20 Día

HORA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN
Hora: ____ Minutos: ____
[ ] Sin establecer

SEXO DEL FALLECIDO
- [X] Masculino
- [ ] Femenino
- [ ] Indeterminado

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL FALLECIDO (TAL COMO FIGURAN EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD)
Primer apellido: Carvajal — Segundo apellido: Santa
Primer nombre: Jaime — Segundo nombre: Antonio

TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO
- [ ] Registro civil
- [ ] Tarjeta de identidad
- [X] Cédula de ciudadanía
- [ ] Sin información
- [ ] Cédula de extranjería
- [ ] Pasaporte
- [ ] Otro: ¿Cuál?

NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO (TAL COMO FIGURA EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD)
16204641

PROBABLE MANERA DE MUERTE
- [X] Natural
- [ ] Violenta
- [ ] En estudio

DE ACUERDO CON LA CULTURA, PUEBLO O RASGOS FÍSICOS, EL FALLECIDO ERA O SE RECONOCIA COMO
- [ ] 1. Indígena — ¿A cuál pueblo indígena pertenece?
- [ ] 2. Gitano(a) o Rrom
- [ ] 3. Raizal del Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina
- [ ] 4. Palenquero(a) de San Basilio
- [ ] 5. Negro(a), mulato(a), afrocolombiano(a) o afrodescendiente
- [ ] 6. Ningún grupo étnico

DATOS DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) TAL COMO FIGURAN EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD
Primer apellido: Sánchez — Segundo apellido: Hernández — Primer nombre: Linda — Segundo nombre: Milena

TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN
- [X] Cédula de ciudadanía
- [ ] Cédula de extranjería
- [ ] Pasaporte

NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN (TAL COMO FIGURA EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD)
.38140680

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN
- [X] Médico
- [ ] Enfermero(a)
- [ ] Auxiliar de enfermería
- [ ] Promotor(a) de salud

REGISTRO PROFESIONAL
38140680

LUGAR Y FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO
Departamento: Tolima
Municipio: Ibagué
2023 Año 09 Mes 20 Día

FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN
M: 38140680

Powered by CamScanner

REPÚBLICA DE COLOMBIA

ORGANIZACIÓN ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

REGISTRO CIVIL DE DEFUNCIÓN

Indicativo Serial 10327988

1032798861

Datos de la oficina de registro

Clase de oficina:	Registraduría		Notaría 03	Consulado		Corregimiento		Insp. de Policía		Código 9 5 60

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

COLOMBIA-TOLIMA-IBAGUE -

Datos del inscrito

Apellidos y nombres completos

CARVAJAL SANTA JAIME ANTONIO -

Documento de identificación (Clase y número)	Sexo (en Letras)
C.C. 16204641 de CARTAGO - - - - - - -	Masculino

Datos de la defunción

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

COLOMBIA-TOLIMA-IBAGUE -

Fecha de la defunción												Hora	Número de certificado de defunción
Año	2	0	2	3	Mes	S	E	P	Día	2	0	XX:XX	726535344

Presunción de muerte

Juzgado que profiere la sentencia	Fecha de la sentencia											
X.X.X.X.X.X.X	Año	X	X	X	X	Mes	X	X	X	Día	X	X

Documento presentado				Nombre y cargo del funcionario
Autorizacion judicial		Certificado Médico	X	LINDA MILENA SANCHEZ HERNANDEZ

Datos del denunciante

Apellidos y nombres completos

RIVAS CANIZALEZ JOSE RICARDO -

Documentos de Identificación (Clase y número)	Firma
C.C. 93394476 de IBAGUE - - - - - - - -	Jose Rivas

Primer testigo

Apellidos y nombres completos

- -

Documentos de Identificación (Clase y número)	Firma
- - - - - - - - - - - - - - - - - - - -	

Segundo testigo

Apellidos y nombres completos

- -

Documentos de Identificación (Clase y numero)	Firma
- - - - - - - - - - - - - - - - - - - -	

Fecha de inscripción									Nombre y firma del funcionario que autoriza
Año	2	0	2	3	Mes	S	E	P	Día 2 1	[illegible]

ESPACIO PARA NOTAS

ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO

Cadena


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 65.762.387
BOCANEGRA VARGAS
APELLIDOS
MARISOL
NOMBRES
FIRMA


FECHA DE NACIMIENTO 11-AGO-1974
IBAGUE
(TOLIMA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.57 B+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO
13-OCT-1992 IBAGUE
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES
INDICE DERECHO
A-1524700-00065403 F-0065762387-20080905 0002995803A 1 1720014234

- Marisol Bocanegra vargas
  65762387
- Manzana a casa #7 B/ sesga parte baja
- 3177312114
  Besina.

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

ADRES Salud

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

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	16204641
NOMBRES	JAIME ANTONIO
APELLIDOS	CARVAJAL SANTA
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	TOLIMA
MUNICIPIO	IBAGUE

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	NUEVA EPS S.A.	SUBSIDIADO	18/10/2022	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión:	09/27/2023 14:15:22	Estación de origen:	192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

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

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

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

Sisbén

Sistema de Identificación de Potenciales Beneficiarios de Programas Sociales

Fecha de consulta: 27/09/2023 B5

Ficha: 730010451387600006536

Pobreza moderada

DATOS PERSONALES

Nombres: JAIME ANTONIO

Apellidos: CARVAJAL SANTA

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 16204641

Municipio: Ibagué

Departamento: Tolima

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente: 15/06/2022

Última actualización ciudadano: 15/06/2022

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**

"La información de su encuesta debe ser revisada por inconsistencias presentadas en los procedimientos atribuibles a la recolección de información. La oficina Sisben debe realizar en un plazo no mayor a 12 meses, un proceso para dar solución a este hallazgo. En caso de que la oficina no realice este proceso en el plazo mencionado, se realizará un bloqueo preventivo de su encuesta. Si requiere mayor información por favor comunicarse con la oficina Sisbén de su municipio"

Contacto Oficina SISBEN

Nombre administrador: KARINA LUCIA RAMIREZ LEAL

Dirección: Carrera 2 No 17 - 20 CAM GALARZA

Teléfono:

Correo Electrónico: sisben@ibague.gov.co

Alcaldia Municipal
Ibagué
NIT.800113389-7

IBAGUÉ VIBRA

musical
ibagué capital

AUTORIZACIÓN AUXILIO FUNERARIO

FECHA DE AUTORIZACIÓN: 21/09/2023

FECHA DE FALLECIMIENTO: 22/09/2023

NOMBRE DE QUIEN SOLICITA EL SERVICIO: JHONATAN ALEXI GOMEZ

IDENTIFICACIÓN: 1105681673

DIRECCIÓN: CALLE 40 #10-25 APTO 102 B/ GAITAN

TELÉFONO: 3045897505

AFINIDAD CON EL FALLECIDO: TRABAJADOR SOCIAL

QUIEN AUTORIZA: DRA.: LAURA MURCIA

DATOS DEL BENEFICIARIO

NOMBRE DEL FALLECIDO: JOSE MAURICIO RODRIGUEZ MARTINEZ

IDENTIFICACION: 5821198

PROGRAMA: HOMBRE

OBSERVACIONES: SERVICIO INTEGRAL CEMENTERIO SAN BONIFACIO

V6B6 SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL COMUNITARIO

REGISTRADURÍA
NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE REGISTRO CIVIL

07:50:36

La REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro Civil, RODRIGUEZ MARTINEZ JOSE MAURICIO tiene inscrito su nacimiento en la oficina NOTARIA 2 ARMENIA - QUINDIO el 22 DE JULIO DE 1977 con el serial 0993528045 y Número de Identificación Personal 74072009928.

La presente certificación es de carácter informativo, no constituye prueba del estado civil del inscrito ni de la validez jurídica del registro.

Certificación expedida en Septiembre 22 del 2023.

Atentamente:

LUCELLY ARDILA CASALLAS

Coordinadora del Servicio Nacional de Inscripción

DANE
INFORMACIÓN PARA TODOS

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN
ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

La salud es de todos — Minsalud

CONFIDENCIAL
Los datos que el DANE solicita en este formulario son estrictamente confidenciales estan protegidos bajo reserva estadística por la Ley 79 de 1993. Artículo 5°

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN 72653663 - 1

(Consulte instrucciones al respaldo)

I. INFORMACIÓN GENERAL

LUGAR DONDE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN
Departamento: TOLIMA. Municipio: IBAGUE.

AREA DONDE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN
- Cabecera municipal
- Centro poblado
- Rural disperso — Inspección, corregimiento o caserío

TIPO DE DEFUNCIÓN
- Fetal
- X No fetal

FECHA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN
2023 Año
09 Mes
21 Dia

HORA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN
11 Hora 30 Minutos
Sin establecer

SEXO DEL FALLECIDO
- ✓ Masculino
- Femenino
- Indeterminado

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL FALLECIDO (TAL COMO FIGURAN EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD)
Primer apellido: Rodriguez — Segundo apellido: Martinez
Primer nombre: José — Segundo nombre: Mauricio

TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO
- Registro civil
- Tarjeta de identidad
- X Cédula de ciudadanía
- Sin información
- Cédula de extranjería
- Pasaporte
- Otro. ¿Cuál?

NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO (TAL COMO FIGURA EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD)
5821198

PROBABLE MANERA DE MUERTE
- X Natural
- Violenta
- En estudio

DE ACUERDO CON LA CULTURA, PUEBLO O RASGOS FÍSICOS, EL FALLECIDO ERA O SE RECONOCIA COMO
- 1. Indígena — ¿A cual pueblo indígena pertenece?
- 2. Gitano(a) o Rrom
- 3. Raizal del Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina
- 4. Palenquero(a) de San Basilio
- 5. Negro(a), mulato(a), afrocolombiano(a) o afrodescendiente
- X 6. Ningún grupo étnico

DATOS DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) TAL COMO FIGURAN EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD
Primer apellido: Maya — Segundo apellido: Garcia — Primer nombre: Yehanna — Segundo nombre: Fernanda

TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN
- X Cedula de ciudadania
- Cedula de extranjeria
- Pasaporte

NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN (TAL COMO FIGURA EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD)
5967468 S

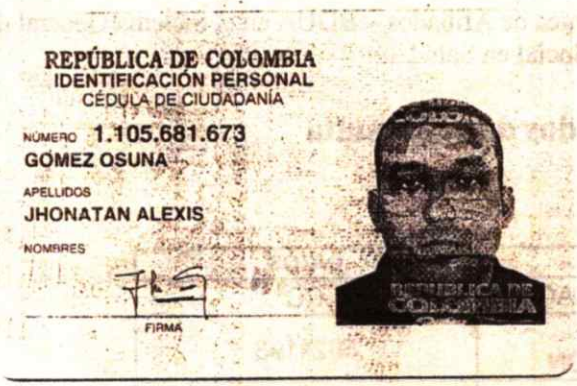
PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN
- X Médico
- Enfermero(a)
- Auxiliar de enfermería
- Promotor(a) de salud

REGISTRO PROFESIONAL
522264

LUGAR Y FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO
Departamento: TOLIMA
Municipio: IBAGUE
2023 Año 09 Mes 21 Dia

FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN
Yehanna G.

Impreso en el Taller de Ediciones del DANE. Forma DANE D-630 2019



REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 1.105.681.673
GÓMEZ OSUNA
APELLIDOS
JHONATAN ALEXIS
NOMBRES

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 17-MAR-1991
IBAGUE
(TOLIMA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.70 ESTATURA
O+ G.S. RH
M SEXO
17-ABR-2009 ESPINAL
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

A-2900100-01318521-M-1105681673-20220914 0065240423A 2 8505210348

Calle 40 # 10-25 Apto 102
Barrio Gaitan Ibague Tolima

3045817505

Jhonatan Alexis Gomez Osuna
Trabajador Social Clinica Nuestra Ibague

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

ADRES Salud

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

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	5821198
NOMBRES	JOSE MAURICIO
APELLIDOS	RODRIGUEZ MARTINEZ
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	TOLIMA
MUNICIPIO	IBAGUE

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	SALUD TOTAL ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A. - CM	SUBSIDIADO	01/01/2020	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión:	09/27/2023 14:22:50	Estación de origen:	192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

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

Alcaldia Municipal
Ibagué
NIT.800113389-7

IBAGUÉ VIBRA

ibagué capital musical

AUTORIZACIÓN AUXILIO FUNERARIO

FECHA DE AUTORIZACIÓN: 24/09/2023

FECHA DE FALLECIMIENTO: 25/09/2023

NOMBRE DE QUIEN SOLICITA EL SERVICIO: LUZ ANGELA ACOSTA

IDENTIFICACIÓN: 65738216

DIRECCIÓN: KM 6 VIA EL SALADO JARDIN DE LOS ABUELOS

TELÉFONO: 3214653180

AFINIDAD CON EL FALLECIDO: ENCARGADA RESPONSABLE

QUIEN AUTORIZA: DRA.: LAURA MURCIA

DATOS DEL BENEFICIARIO

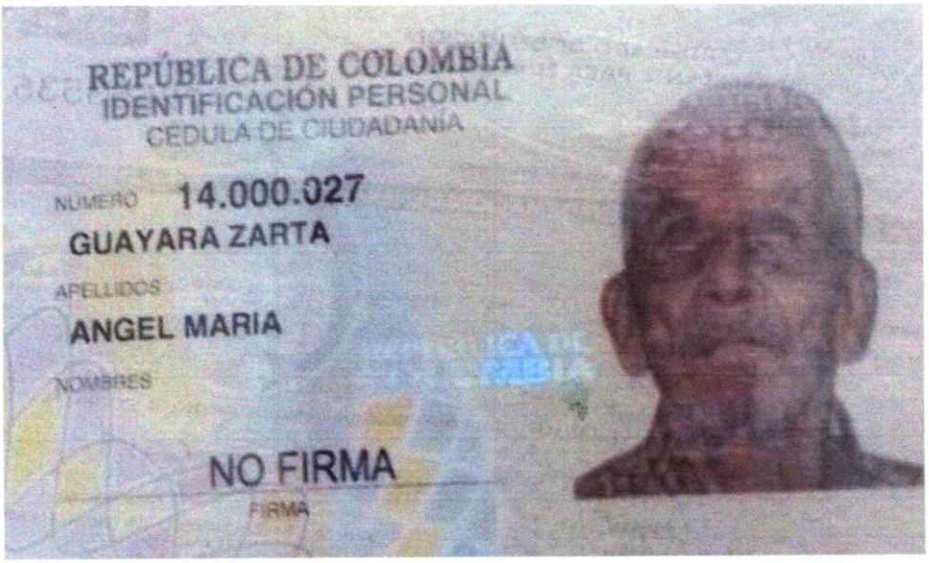
NOMBRE DEL FALLECIDO: ANGEL MARIA GUAYARA ZARTA

IDENTIFICACION: 14000027

PROGRAMA: ADULTO MAYOR

OBSERVACIONES: SERVICIO INTEGRAL CEMENTERIO SAN BONIFACIO

VoBo SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL COMUNITARIO


REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANÍA
NUMERO 14.000.027
GUAYARA ZARTA
APELLIDOS
ANGEL MARIA
NOMBRES
NO FIRMA
FIRMA


FECHA DE NACIMIENTO 02-AGO-1935
ESPINAL
(TOLIMA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.55
ESTATURA
O+
G.S. RH
M
SEXO
18-DIC-1961 COELLO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN
REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA
INDICE DERECHO
A-2900100-01099547-M-0014000027-20190927
0067821136A 1
6365630196

DANE

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

La salud es de todos

CONFIDENCIAL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN: 72653535 - 1

(Consulte instrucciones al respaldo)

I. INFORMACIÓN GENERAL

LUGAR DONDE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN
Departamento: Tolima
Municipio: Ibagué

ÁREA DONDE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN
- Cabecera municipal
- Centro poblado
- Rural disperso
- Inspección, corregimiento o caserío

TIPO DE DEFUNCIÓN
- Fetal
- X No fetal

FECHA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN: 2023 Año; 09 Mes; 24 Día

HORA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN: 18 Hora; 10 Minutos
- Sin establecer

SEXO DEL FALLECIDO
- Masculino
- Femenino
- Indeterminado

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL FALLECIDO (TAL COMO FIGURAN EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD)
Primer apellido: Guayara
Segundo apellido: Zarta
Primer nombre: Angel
Segundo nombre: María

TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO
- Registro civil
- Tarjeta de identidad
- X Cédula de ciudadanía
- Sin información
- Cédula de extranjería
- Pasaporte
- Otro ¿Cuál?

NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO (TAL COMO FIGURA EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD): 14000027

PROBABLE MANERA DE MUERTE
- X Natural
- Violenta
- En estudio

DE ACUERDO CON LA CULTURA, PUEBLO O RASGOS FÍSICOS, EL FALLECIDO ERA O SE RECONOCIA COMO
- 1. Indígena — A cuál pueblo indígena pertenece?
- 2. Gitano(a) o Rrom
- 3. Raizal del Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina
- 4. Palenquero(a) de San Basilio
- 5. Negro(a), mulato(a), afrocolombiano(a) o afrodescendiente
- X 6. Ninguno de los anteriores

DATOS DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) TAL COMO FIGURAN EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD
Primer apellido: Contreras
Segundo apellido: Agudelo
Primer nombre: Alexander
Segundo nombre:

TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN
- Cédula de ciudadanía
- Cédula de extranjería
- Pasaporte

NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN (TAL COMO FIGURA EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD): 5821980

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN
- X Médico
- Enfermero(a)
- Auxiliar de enfermería
- Promotor(a) de salud

REGISTRO PROFESIONAL: 2012/06

LUGAR Y FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO
Departamento: Tolima
Municipio: Ibagué
2023 Año; 09 Mes; 24 Día

FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

Inspección, Corregimiento o Caserío

Vereda

- Rural Disperso

SEGURIDAD SOCIAL
- Contributivo
- Subsidiado
- Excepción
- Especial
- No aseg

Entidad

PROBABLE MANERA DE MUERTE
- X Natural
- Violenta
- En Estudio

CERTIFICADO DE DEFUNCION EXPEDIDO POR
- Médico Tratante
- X Médico no tratante
- Médico Legista
- Personal de Salud no autorizado
- Funcionario del Registro Civil

DEFUNCIONES FETALES O DE MENORES DE UN AÑO

LA MUERTE FETAL O DEL MENOR DE UN AÑO OCURRIO CON RELACION AL PARTO
- Antes
- Durante
- Después
- Ignorado

TIPO DE PARTO - EL FETO O MENOR DE 1 AÑO FALLECIDO NACIO POR PARTO:
- Espontáneo
- Cesárea
- Instrumentado
- Ignorado

MULTIPLICIDAD - EL FETO O MENOR FALLECIDO NACIO DE UN EMBARAZ
- Simple
- Doble
- Triple
- Cuadruple
- Ign

→ Continuar al res

REPÚBLICA DE COLOMBIA

ORGANIZACIÓN ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

REGISTRO CIVIL DE DEFUNCIÓN

Indicativo Serial 10327993

Datos de la oficina de registro

Clase de oficina: Registraduría		Notaría 03	Consulado		Corregimiento		Insp. de Policía		Código 9560

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

COLOMBIA-TOLIMA-IBAGUE

Datos del inscrito

Apellidos y nombres completos

GUAYARA ZARTA ANGEL MARIA

Documento de identificación (Clase y número)	Sexo (en Letras)
C.C. 14000027 de CHELLO	Masculino

Datos de la defunción

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

COLOMBIA-TOLIMA-IBAGUE

Fecha de la defunción	Hora	Número de certificado de defunción
Año 2023 Mes SEP Día 24	18:10	726535351

Presunción de muerte

Juzgado que profiere la sentencia	Fecha de la sentencia
X.X.X.X.X.X.X	Año XXXX Mes XXX Día XX

Documento presentado			Nombre y cargo del funcionario
Autorización judicial		Certificado Médico X	ALEX CONTRERAS AGUIRRE

Datos del denunciante

Apellidos y nombres completos

RIVAS CANIZALEZ JOSE RICARDO

Documentos de Identificación (Clase y número)	Firma
C.C. 93394476 de IBAGUE	Jose Rivas

Primer testigo

Apellidos y nombres completos

Documentos de Identificación (Clase y número)	Firma

Segundo testigo

Apellidos y nombres completos

Documentos de Identificación (Clase y número)	Firma

Fecha de inscripción	Nombre y firma del funcionario que autoriza
Año 2023 Mes SEP Día 25	BLADIMIRO MOLINA VERGEL

ESPACIO PARA NOTAS

ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO

Cadena s.a.

Powered by CamScanner


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
65.738.216
ACOSTA GODOY
APELLIDOS
LUZ ANGELA
NOMBRES
Luz Angela Acosta Godoy


FECHA DE NACIMIENTO 08-NOV-1967
IBAGUE
(TOLIMA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.65
ESTATURA
O+
G.S. RH
F
SEXO
01-OCT-1986 IBAGUE
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES
INDICE DERECHO
A-2900100-00255963-F-0065738216-20100916
0023975123H 1
6370921814

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

ADRES Salud

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

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	14000027
NOMBRES	ANGEL MARIA
APELLIDOS	GUAYARA ZARTA
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	TOLIMA
MUNICIPIO	IBAGUE

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	NUEVA EPS S.A.	SUBSIDIADO	01/01/2016	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión:	09/27/2023 14:37:25	Estación de origen:	192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

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

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

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

Alcaldia Municipal
Ibagué
NIT.800113389-7

IBAGUÉ VIBRA

ibagué capital musical

AUTORIZACIÓN AUXILIO FUNERARIO

FECHA DE AUTORIZACIÓN: 30/09/2023

FECHA DE FALLECIMIENTO: 30/09/2023

NOMBRE DE QUIEN SOLICITA EL SERVICIO: LUZ ANGELA ACOSTA

IDENTIFICACIÓN: 65738216

DIRECCIÓN: KM 6 VIA EL SALADO JARDIN DE LOS ABUELOS

TELÉFONO: 3214653180

AFINIDAD CON EL FALLECIDO: ENCARGADA RESPONSABLE

QUIEN AUTORIZA: DRA.: LAURA MURCIA

DATOS DEL BENEFICIARIO

NOMBRE DEL FALLECIDO: ALBERTO MUÑOZ RAMIREZ

IDENTIFICACION: 2334279

PROGRAMA: ADULTO MAYOR

OBSERVACIONES: SERVICIO INTEGRAL CEMENTERIO SAN BONIFACIO

VoBo SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL COMUNITARIO

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 2.334.279
MUÑOZ RAMIREZ

APELLIDOS
ALBERTO

NO FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 13-JUN-1940
LIBANO
(TOLIMA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.70 O+ M
ESTATURA G.S RH SEXO

10-JUL-1961 LIBANO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

A 2900100-01265269 M 0002334279 20211112 00763 15012A 1 850293563

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

23096320369996

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
TOLIMA	IBAGUÉ

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	2023-09-30	16:40:00

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO	
	Tipo de documento	Número de documento
Masculino	Cédula de ciudadanía	2334279

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
MUÑOZ	RAMIREZ	ALBERTO	

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	1018482844

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
LEON	MENDEZ	MIGUEL	LEONARDO

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	REGISTRO PROFESIONAL
Médico	1018482844

LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO

Departamento	Municipio
TOLIMA	IBAGUÉ

FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO	FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN
Año - Mes - Dia	Projection Life Colombia S.A. DR. MIGUEL LEONARDO LEON MENDEZ MEDICINA GENERAL P.U.J. R.M. 1.018.482.844
2023-09-30	

REGISTRO UNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de impresión: 2023-09-30 19:15

Código verificación: A169-A4D6-717D-24C1

47

REPÚBLICA DE COLOMBIA

ORGANIZACIÓN ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

REGISTRO CIVIL DE DEFUNCIÓN

Indicativo Serial 10327998

Datos de la oficina de registro

Clase de oficina: Registraduría | Notaría 03 | Consulado | Corregimiento | Insp. de Policía | Código 9560

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía: COLOMBIA-TOLIMA-IBAGUE

Datos del inscrito

Apellidos y nombres completos: MUÑOZ RAMIREZ ALBERTO

Documento de identificación (Clase y número): C.C. 2334279 de LIBANO

Sexo (en Letras): Masculino

Datos de la defunción

Lugar de la Defunción. País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía: COLOMBIA-TOLIMA-IBAGUE

Fecha de la defunción: Año 2023 Mes SEP Día 3 | Hora 0 16:40 | Número de certificado de defuncion: 23096320369996

Presunción de muerte

Juzgado que profiere la sentencia: X.X.X.X.X.X.X.X

Fecha de la sentencia: Año XXXX Mes XXX Día XX

Documento presentado: Autorizacion judicial [ ] Certificado Médico [X]

Nombre y cargo del funcionario: MIGUEL LEONARDO LEON MENDEZ

Datos del denunciante

Apellidos y nombres completos: RIVAS CANIZALEZ JOSE RICARDO

Documentos de Identificación (Clase y número): C.C. 93394476 de IBAGUE

Firma: Jose Rivas

Primer testigo

Apellidos y nombres completos:

Documentos de Identificación (Clase y numero):

Firma:

Segundo testigo

Apellidos y nombres completos:

Documentos de Identificación (Clase y numero):

Firma:

Fecha de inscripcion

Año 2023 Mes OCT Dia 02

Nombre y firma del funcionario que autoriza

EL SUSCRITO [illegible]

ESPACIO PARA NOTAS

ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO

Powered by CamScanner


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
65.738 216
ACOSTA GODOY
APELLIDOS
LUZ ANGELA
NOMBRES
Luz Angela Acosta Godoy
FIRMA


FECHA DE NACIMIENTO 08-NOV-1967
IBAGUE
(TOLIMA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.65
ESTATURA
O+
G.S. RH
F
SEXO
01-OCT-1986 IBAGUE
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES
INDICE DERECHO
A-2900100-00255963-F-0065738216-20100916
0023975123H 1
6370921814

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

ADRES Salud

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

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	2334279
NOMBRES	ALBERTO
APELLIDOS	MUÑOZ RAMIREZ
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	TOLIMA
MUNICIPIO	IBAGUE

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
AFILIADO FALLECIDO	NUEVA EPS S.A.	SUBSIDIADO	01/05/2018	29/09/2023	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión:	10/13/2023 10:32:14	Estación de origen:	192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

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

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

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

Sisbén

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

B3

Fecha de consulta: 23/10/2023

Ficha: 730010661282300000095

Pobreza moderada

DATOS PERSONALES

Nombres: ALBERTO

Apellidos: MUÑOZ RAMIREZ

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 2334279

Municipio: Ibagué

Departamento: Tolima

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente: 05/09/2021

Última actualización ciudadano: 18/03/2022

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: KARINA LUCIA RAMIREZ LEAL

Dirección: Carrera 2 No 17 - 20 CAM GALARZA

Teléfono:

Correo Electrónico: sisben@ibague.gov.co

Funerales y Capillas *Porque siempre hay un nuevo amanecer* **LA AURORA TOLIMA S.A.S.** **NIT. 900.135.782-6**		
CONTRATO Nº	**TITULO**	**FECHA**
2115 DEL 30 DE JUNIO DE 2023	INFORME II DE ACTIVIDADES	DEL 07 DE SEPTIEMBRE AL 27 DE OCTUBRE 2023

Servicios Autorizados en Octubre

NOMBRES Y APELLIDOS	FECHA DE DEFUNCIÓN	TIPO DE POBLACIÓN	VALOR
VICENTA VALDERRAMA	11/10/2023	ADULTO MAYOR	$ 2.200.000
BLANCA TULIA SERRANO REYES	11/10/2023	ADULTO MAYOR	$ 2.200.000
MARIA LIGIA PEDROZA VILLANUEVA	12/10/2023	ADULTO MAYOR	$ 2.200.000
JESUS ANTONIO SUAREZ	13/10/2023	ADULTO MAYOR	$ 2.200.000
NIDIA ESTER AVENDAÑO	16/10/2023	ADULTO MAYOR	$ 2.200.000
NUBIA YICED PAYANENE MORALES	16/10/2023	ADULTO MAYOR	$ 2.200.000
MARIA INES VILLAMIL BUITRAGO	17/10/2023	ADULTO MAYOR	$ 2.200.000
FAUSTO BARRAGAN OLIVERO	14/10/2023	JOVEN	$ 2.200.000
AURORA PEREZ	17/10/2023	ADULTO MAYOR	$ 2.200.000
GILMA PATIÑO DE MORALES	18/10/2023	ADULTO MAYOR	$ 2.200.000
WILLIAM FERNANDO MARULANDA SANCHEZ	17/10/2023	ADULTO MAYOR	$ 2.200.000
ANA ZERPA NAVA	26/10/2023	ADULTO	$ 2.200.000
VALOR TOTAL			**$ 26.400.000**

Alcaldia Municipal
Ibagué
NIT.800113389-7

IBAGUÉ VIBRA

ibagué capital musical

AUTORIZACIÓN AUXILIO FUNERARIO

FECHA DE AUTORIZACIÓN: 11/10/2023

FECHA DE FALLECIMIENTO: 11/10/2023

NOMBRE DE QUIEN SOLICITA EL SERVICIO: LUZ ANGELA ACOSTA

IDENTIFICACIÓN: 65738216

DIRECCIÓN: KM 6 VIA EL SALADO JARDIN DE LOS ABUELOS

TELÉFONO: 3214653180

AFINIDAD CON EL FALLECIDO: ENCARGADA RESPONSABLE

QUIEN AUTORIZA: DRA.: LAURA MURCIA

DATOS DEL BENEFICIARIO

NOMBRE DEL FALLECIDO: VICENTA VALDERRAMA

IDENTIFICACION: 28531992

PROGRAMA: ADULTO MAYOR

OBSERVACIONES: SERVICIO INTEGRAL CEMENTERIO SAN BONIFACIO

VoBo SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL COMUNITARIO

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

28.531.992
VALDERRAMA

VICENTA

NO FIRMA
FIRMA





05-ABR-1924

CHICORAL
(TOLIMA)

1.47 B+ F

19-AGO-1966 IBAGUE

REGISTRADOR NACIONAL



A-2900103-00252F-M-1924

00252

6.578.304

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN
ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

23109320384340

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
TOLIMA	IBAGUÉ

ÁREA DONDE OCURRIO LA DEFUNCIÓN

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

TIPO DE DEFUNCIÓN	FECHA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN	HORA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN
No fetal	2023-10-11	14:10:00

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO	
	Tipo de documento	Numero de documento
Femenino	Cédula de ciudadania	28531992

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
VALDERRAMA		VICENTA	

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	Numero de documento
Cédula de ciudadania	1018482844

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
LEON	MENDEZ	MIGUEL	LEONARDO

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	REGISTRO PROFESIONAL
Medico	1018482844

LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO

Departamento	Municipio
TOLIMA	IBAGUÉ

FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO	FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN
Año Mes Dia	
2023-10-11	

ProjectionLife
DR. MIGUEL LEONARDO LEON MENDEZ
MEDICO CIRUJANO
R.M. 1.018.482.844

REGISTRO UNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de impresion 2023-10-11 17:48

Código ver... 2455-89DB

52

REPÚBLICA DE COLOMBIA

ORGANIZACIÓN ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

REGISTRO CIVIL DE DEFUNCIÓN

Indicativo Serial 10328009

Datos de la oficina de registro

Clase de oficina: Registraduria		Notaria		03 Consulado		Corregimiento		Insp. de Policia		Código	9560

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

COLOMBIA-TOLIMA-IBAGUE

Datos del inscrito

Apellidos y nombres completos

VALDERRAMA VICENTA

Documento de identificación (Clase y número)	Sexo (en Letras)
C.C. 28531992 de IBAGUE	Femenino

Datos de la defunción

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

COLOMBIA-TOLIMA-IBAGUE

Fecha de la defuncion	Hora	Numero de certificado de defuncion
Año 2023 Mes OCT Dia 11	14:10	23109320384340

Presunción de muerte

Juzgado que profiere la sentencia	Fecha de la sentencia
X.X.X.X.X.X.X	Año XXXX Mes XXX Dia X

Documento presentado			Nombre y cargo del funcionario
Autorización judicial		Certificado Médico	X	MIGUEL LEONARDO LEON MENDEZ

Datos del denunciante

Apellidos y nombres completos

RIVAS CANIZALEZ JOSE RICARDO

Documentos de Identificación (Clase y número)	Firma
C.C. 93394476 de IBAGUE	Jose Rivas

Primer testigo

Apellidos y nombres completos

Documentos de Identificación (Clase y numero)	Firma

Segundo testigo

Apellidos y nombres completos

Documentos de Identificación (Clase y numero)	Firma

Fecha de inscripcion	Nombre y firma del funcionario que autoriza
Año 2023 Mes OCT Dia 12	

ESPACIO PARA NOTAS

ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO

Powered by CamScanner


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
65.738.216
ACOSTA GODOY
APELLIDOS
LUZ ANGELA
NOMBRES


FECHA DE NACIMIENTO 08-NOV-1967
IBAGUE
(TOLIMA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.65
ESTATURA
O+
G.S. RH
F
SEXO
01-OCT-1986 IBAGUE
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES
INDICE DERECHO
A-2900100-00255963-F-0065738216-20100916
0023975123H 1
6370921814

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

ADRES Salud

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

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	28531992
NOMBRES	VICENTA
APELLIDOS	VALDERRAMA
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	TOLIMA
MUNICIPIO	IBAGUE

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	NUEVA EPS S.A.	SUBSIDIADO	17/03/2022	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión:	10/13/2023 10:27:39	**Estación de origen:**	192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

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

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

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

Alcaldia Municipal
Ibagué
NIT.800113389-7

IBAGUÉ VIBRA

ibagué capital musical

AUTORIZACIÓN AUXILIO FUNERARIO

FECHA DE AUTORIZACIÓN: 12/10/2023

FECHA DE FALLECIMIENTO: 11/10/2023

NOMBRE DE QUIEN SOLICITA EL SERVICIO: LUZ ANGELA ACOSTA

IDENTIFICACIÓN: 65738216

DIRECCIÓN: KM 6 VIA EL SALADO JARDIN DE LOS ABUELOS

TELÉFONO: 3214653180

AFINIDAD CON EL FALLECIDO: ENCARGADA RESPONSABLE

QUIEN AUTORIZA: DRA.: LAURA MURCIA

DATOS DEL BENEFICIARIO

NOMBRE DEL FALLECIDO: BLANCA TULIA SERRANO REYES

IDENTIFICACION: 28506103

PROGRAMA: ADULTO MAYOR

OBSERVACIONES: SERVICIO INTEGRAL CEMENTERIO SAN BONIFACIO

VoBo SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL COMUNITARIO


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
28.506.103
SERRANO REYES
BLANCA TULIA
NO FIRMA


09-AGO-1924
GUAMO
(TOLIMA)
1.49
O+
F
07-JUL-1968 IBAGUE

La salud es de todos | Minsalud

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

2310952038476 2

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
TOLIMA	IBAGUÉ

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	2023-10-11	22:50:00

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO	
	Tipo de documento	Número de documento
Femenino	Cédula de ciudadanía	28506103

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
SERRANO	REYES	BLANCA	TULIA

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	1110498154

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
RUBIO	MORENO	MARIA	CAMILA

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	REGISTRO PROFESIONAL
Médico	1110498154

LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO

Departamento	Municipio
TOLIMA	IBAGUÉ

FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO	FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN
Año - Mes - Dia	
2023-10-12	Maria Camila Rubio M RM 1110498154

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones

Fecha de impresión: 2023-10-12 08:30

Código verificación: A65B-8ACC-D683-2C92

REPÚBLICA DE COLOMBIA

ORGANIZACIÓN ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

REGISTRO CIVIL DE DEFUNCIÓN

Indicativo Serial 10328010

Datos de la oficina de registro

Clase de oficina: Registraduría | Notaría 03 | Consulado | Corregimiento | Insp. de Policía | Código 9560

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

COLOMBIA-TOLIMA-IBAGUE

Datos del inscrito

Apellidos y nombres completos

SERRANO REYES BLANCA TULIA

Documento de identificación (Clase y número)	Sexo (en Letras)
C.C. 28506103 de IBAGUE	Femenino

Datos de la defunción

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

COLOMBIA-TOLIMA-IBAGUE

Fecha de la defunción	Hora	Número de certificado de defunción
Año 2023 Mes OCT Día 11	22:50	2310952038476 2

Presunción de muerte

Juzgado que profiere la sentencia	Fecha de la sentencia
X.X.X.X.X.X.X	Año XXXX Mes XXX Día XX

Documento presentado			Nombre y cargo del funcionario
Autorización judicial		Certificado Médico	X	MARIA CAMILA RUBIO MORENO

Datos del denunciante

Apellidos y nombres completos

RIVAS CANIZALEZ JOSE RICARDO

Documentos de Identificación (Clase y número)	Firma
C.C. 93394476 de IBAGUE	Jose Rivas

Primer testigo

Apellidos y nombres completos

Documentos de Identificación (Clase y número)	Firma

Segundo testigo

Apellidos y nombres completos

Documentos de Identificación (Clase y número)	Firma

Fecha de inscripción	Nombre y firma del funcionario que autoriza
Año 2023 Mes OCT Día 12	[illegible]

ESPACIO PARA NOTAS

ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO

Cadena sa

Powered by CamScanner


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
65.738.216
ACOSTA GODOY
APELLIDOS
LUZ ANGELA
NOMBRES


FECHA DE NACIMIENTO 08-NOV-1967
IBAGUE
(TOLIMA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.65
ESTATURA
O+
G.S. RH
F
SEXO
01-OCT-1986 IBAGUE
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES
INDICE DERECHO
A-2900100-00255963-F-0065738216-20100916
0023975123H 1
6370921814

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

ADRES Salud

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

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	28506103
NOMBRES	BLANCA TULIA
APELLIDOS	SERRANO REYES
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	TOLIMA
MUNICIPIO	IBAGUE

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	NUEVA EPS S.A.	SUBSIDIADO	01/01/2016	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión:	10/13/2023 15:09:16	**Estación de origen:**	192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

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

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

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

Alcaldia Municipal
Ibagué
NIT.800113389-7

IBAGUÉ VIBRA

ibagué capital musical

AUTORIZACIÓN AUXILIO FUNERARIO

FECHA DE AUTORIZACIÓN: 13/10/2023

FECHA DE FALLECIMIENTO: 12/10/2023

NOMBRE DE QUIEN SOLICITA EL SERVICIO: LUZ ANGELA ACOSTA

IDENTIFICACIÓN: 65738216

DIRECCIÓN: KM 6 VIA EL SALADO JARDIN DE LOS ABUELOS

TELÉFONO: 3214653180

AFINIDAD CON EL FALLECIDO: ENCARGADA RESPONSABLE

QUIEN AUTORIZA: DRA.: LAURA MURCIA

DATOS DEL BENEFICIARIO

NOMBRE DEL FALLECIDO: MARIA LIGIA PEDROZA VILLANUEVA

IDENTIFICACION: 28912144

PROGRAMA: ADULTO MAYOR

OBSERVACIONES: SERVICIO INTEGRAL CEMENTERIO SAN BONIFACIO

VoBo SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL COMUNITARIO

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 28.912.144
PEDROZA VILLANUEVA

APELLIDOS

MARIA LIGIA

NOMBRES

NO FIRMA
FIRMA





FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO 28-FEB-1936
SAN ANTONIO
(TOLIMA)

1.52 O+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO

06-OCT-1965 ROVIRA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES



A-2500100-00212459-M-0028912144-20061111 0005830MSA 1 2500111117

La salud es de todos | Minsalud

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

23108620385463

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
TOLIMA	IBAGUÉ

ÁREA DONDE OCURRIO LA DEFUNCIÓN

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

TIPO DE DEFUNCIÓN	FECHA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN	HORA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN
No fetal	2023-10-12	14:20:00

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO	
	Tipo de documento	Número de documento
Femenino	Cédula de ciudadanía	28912144

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
PEDROZA	VILLANUEVA	MARIA	LIGIA

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	1110498154

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
RUBIO	MORENO	MARIA	CAMILA

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	REGISTRO PROFESIONAL
Médico	1110498154

LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO

Departamento	Municipio
TOLIMA	IBAGUÉ

FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO	FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN
Año - Mes - Día	
2023-10-12	Maria Camila Rubio M RM 1110498154

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de impresión: 2023-10-12 16:16

Código verificación: 9B64-FE61-98AF-7D36

REPÚBLICA DE COLOMBIA

ORGANIZACIÓN ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

REGISTRO CIVIL DE DEFUNCIÓN

Indicativo Serial 10328011

ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO

Datos de la oficina de registro

Clase de oficina	Registraduria		Notaria	03	Consulado		Corregimiento		Insp. de Policia		Código	9 5 60

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

COLOMBIA-TOLIMA-IBAGUE -

Datos del inscrito

Apellidos y nombres completos

PEDROZA VILLANUEVA MARIA LIGIA - - - - - - - - - - - - - - - - - - -

Documento de identificación (Clase y número)	Sexo (en Letras)
C.C. 28912144 de RBVIRA - - - - - - -	Femenino

Datos de la defunción

Lugar de la Defunción. País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía

COLOMBIA-TOLIMA-IBAGUE -

Fecha de la defunción												Hora	Numero de certificado de defunción
Año	2	0	2	3	Mes	0	C	T	Dia	1	2	14:20	23108620385463

Presunción de muerte

Juzgado que profiere la sentencia	Fecha de la sentencia										
X.X.X.X.X.X.X	Año	X	X	X	X	Mes	X	X	X	Dia	X	X

Documento presentado				Nombre y cargo del funcionario
Autorización judicial		Certificado Médico	X	MARIA CAMILA RUBIO MORENO

Datos del denunciante

Apellidos y nombres completos

RIVAS CANIZALEZ JOSE RICARDO -

Documentos de Identificación (Clase y número)	Firma
C.C. 93394476 de IBAGUE - - - - - - - -	Jose Rivas

Primer testigo

Apellidos y nombres completos

- -

Documentos de Identificación (Clase y número)	Firma
- -	

Segundo testigo

Apellidos y nombres completos

- -

Documentos de Identificación (Clase y número)	Firma
- -	

Fecha de inscripción										Nombre y firma del funcionario que autoriza
Año	2	0	2	3	Mes	0	C	T	Dia	1	3	EL FUNCIONARIO POR DELEGACIÓN

ESPACIO PARA NOTAS

Cadenas

Powered by CamScanner


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 65.738.216
ACOSTA GODOY
APELLIDOS
LUZ ANGELA
NOMBRES
Luz Angela Acosta Godoy
FIRMA


FECHA DE NACIMIENTO 08-NOV-1967
IBAGUE
(TOLIMA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.65
ESTATURA
O+
G.S. RH
F
SEXO
01-OCT-1986 IBAGUE
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES
INDICE DERECHO
A-2900100-00255963-F-0065738216-20100916
0023975123H 1
6370921814

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

ADRES Salud

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

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	28912144
NOMBRES	MARIA LIGIA
APELLIDOS	PEDROZA VILLANUEVA
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	TOLIMA
MUNICIPIO	IBAGUE

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	NUEVA EPS S.A.	SUBSIDIADO	01/01/2016	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión:	10/23/2023 09:28:49	**Estación de origen:**	192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

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

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

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

19394

62

Alcaldía Municipal
Ibagué
NIT.800113389-7

IBAGUÉ VIBRA

musical ibagué capital

AUTORIZACIÓN AUXILIO FUNERARIO

FECHA DE AUTORIZACIÓN: 14/10/2023

FECHA DE FALLECIMIENTO: 13/10/2023

NOMBRE DE QUIEN SOLICITA EL SERVICIO: MARCELA MAHECHA

IDENTIFICACIÓN: 51607730

DIRECCIÓN: USI RICAURTE

TELÉFONO: 3142309097

AFINIDAD CON EL FALLECIDO: TRABAJADORA SOCIAL

QUIEN AUTORIZA: DRA.: LAURA MURCIA

DATOS DEL BENEFICIARIO

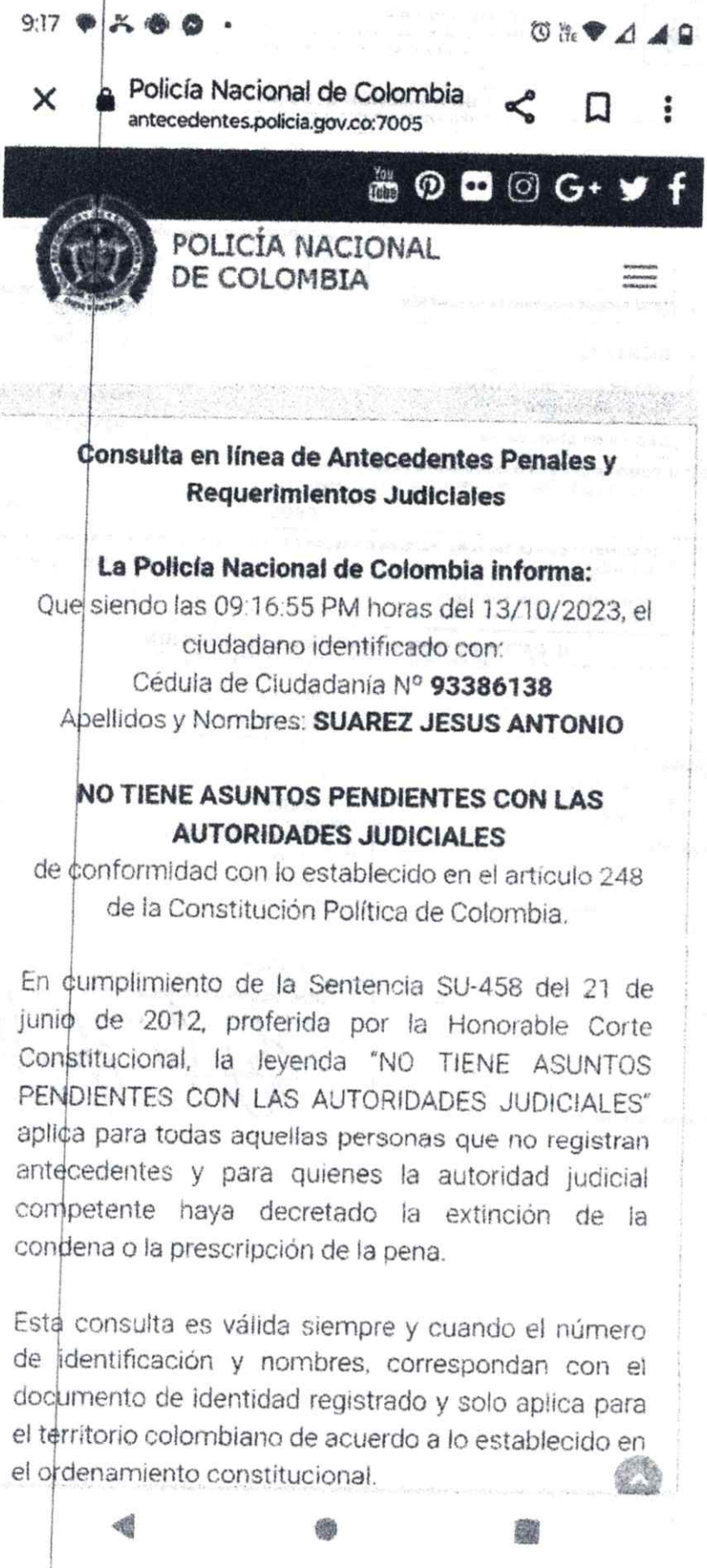
NOMBRE DEL FALLECIDO: JESUS ANTONIO SUAREZ

IDENTIFICACION: 93386138

PROGRAMA: ADULTO MAYOR

OBSERVACIONES: SERVICIO INTEGRAL CEMENTERIO SAN BONIFACIO

VoBo SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL COMUNITARIO


9:17
Policía Nacional de Colombia
antecedentes.policia.gov.co:7005
POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA
Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales
La Policía Nacional de Colombia informa:
Que siendo las 09:16:55 PM horas del 13/10/2023, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº 93386138
Apellidos y Nombres: SUAREZ JESUS ANTONIO
NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES
de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.
En cumplimiento de la Sentencia SU-458 del 21 de junio de 2012, proferida por la Honorable Corte Constitucional, la leyenda "NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES" aplica para todas aquellas personas que no registran antecedentes y para quienes la autoridad judicial competente haya decretado la extinción de la condena o la prescripción de la pena.
Esta consulta es válida siempre y cuando el número de identificación y nombres, correspondan con el documento de identidad registrado y solo aplica para el territorio colombiano de acuerdo a lo establecido en el ordenamiento constitucional.

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

23108520385915

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
TOLIMA	IBAGUÉ

AREA DONDE OCURRIO LA DEFUNCIÓN

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

TIPO DE DEFUNCIÓN	FECHA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN	HORA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN
No fetal	2023-10-13	05:40:00

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO	
	Tipo de documento	Número de documento
Masculino	Cédula de ciudadanía	93386138

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
SUAREZ		JESUS	ANTONIO

PROBABLE MANERA DE MUERTE	DE ACUERDO CON LA CULTURA, PUEBLOS O RASGOS FÍSICOS, EL FALLECIDO ERA O SE RECONOCIA COMO	
	Pertenencia etnica	¿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	38211333

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
MURILLO	DIAZ	MARY	LUZ

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	REGISTRO PROFESIONAL
Médico	38211333

LUGAR DE EXPEDICION DEL CERTIFICADO

Departamento	Municipio
TOLIMA	IBAGUÉ

FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO	FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN
Año - Mes - Día	Mary Luz Murillo Diaz
2023-10-13	

Mary Luz Murillo Díaz
C.C. 38211333

REGISTRO UNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones

Fecha de impresión: 2023-10-13 07:00

Código verificación: 72D6-A1AA-[illegible]

Powered by CamScanner

64

REPÚBLICA DE COLOMBIA

ORGANIZACIÓN ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

REGISTRO CIVIL DE DEFUNCIÓN

Indicativo Serial 10328017

10328017

ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO

Datos de la oficina de registro

Clase de oficina: Registraduría [ ] Notaría [03] Consulado [ ] Corregimiento [ ] Insp. de Policía [ ] Código 9540

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

COLOMBIA-TOLIMA-IBAGUE

Datos del inscrito

Apellidos y nombres completos

SUAREZ JESUS ANTONIO

Documento de identificación (Clase y número)	Sexo (en Letras)
C.C. 93386138 de IBAGUE	Masculino

Datos de la defunción

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

COLOMBIA-TOLIMA-IBAGUE

Fecha de la defunción	Hora	Número de certificado de defunción
Año 2023 Mes OCT Día 13	05:40	23108520385915

Presunción de muerte

Juzgado que profiere la sentencia	Fecha de la sentencia
X.X.X.X.X.X.X	Año XXXX Mes XXX Día XX

Documento presentado			Nombre y cargo del funcionario
Autorización judicial	[ ]	Certificado Médico [X]	MARY LUZ MURILLO DIAZ

Datos del denunciante

Apellidos y nombres completos

RIVAS CANIZALEZ JOSE RICARDO

Documentos de identificación (Clase y número)	Firma
C.C. 93394476 de IBAGUE	Jose Rivas

Primer testigo

Apellidos y nombres completos

Documentos de identificación (Clase y número)	Firma

Segundo testigo

Apellidos y nombres completos

Documentos de identificación (Clase y número)	Firma

Fecha de inscripción	Nombre y firma del funcionario que autoriza
Año 2023 Mes OCT Día 17	BLADIMIRO MOLINA VERGEL

ESPACIO PARA NOTAS

Carvajal S.A.

Reporte paciente en abandono social , fallecido en la Unidad de Salud de Ibague ☆

Externo Recibidos

Atencion A... 1:42 p. m.

para mí, parejasanda

Buenas tardes :
El paciente ingresa al servicio de urgencia traído en una ambulancia básica con auxiliar de enfermería respon diendo al llamado de la comunidad por encontrarse en la calle en mal estado general, el paciente en la consulta esta orientado en sus tres esferas, refiere que desde hace 15 días viene presentando diarrea por varias ocasiones,dolor abdominal exacerbado , vomito y malestar general sin otra sintomatología.
Refiere llamarse Jesús Antonio Suarez con numero de cédula 93386138, se solicito a la registraduria corrobor ar dicha información y no se recibió respuesta . El paciente falleció el 13 de Octubre a las 5:40 am ,no tiene documento de identificación en físico .La USI para los tramites requeridos no contamos con ese documento por tanto se considera NN Hombre .
Se anexa certificado de defunción y evolución medica de ingreso y de egreso (morgue).

Se anexa certificado de defunción y evolución medica de ingreso y de egreso (morgue).

Lo anterior para su conocimiento y fines pertinentes.

MARCELA MAHECHA RAMIREZ
TRABAJADORA SOCIAL
ATENCION AL USUARIO Y

Alcaldia Municipal
Ibagué
NIT.800113389-7

IBAGUÉ VIBRA

ibagué capital musical

AUTORIZACIÓN AUXILIO FUNERARIO

FECHA DE AUTORIZACIÓN: 16/10/2023

FECHA DE FALLECIMIENTO: 16/10/2023

NOMBRE DE QUIEN SOLICITA EL SERVICIO: HEIDY CARRANZA

IDENTIFICACIÓN: 1110444578

DIRECCIÓN: CALLE 38 #13-13 GAITAN

TELÉFONO: 3203372678

AFINIDAD CON EL FALLECIDO: HIJA

QUIEN AUTORIZA: DRA.: LAURA MURCIA

DATOS DEL BENEFICIARIO

NOMBRE DEL FALLECIDO: NIDIA ESTER AVENDAÑO

IDENTIFICACION: 38253125

PROGRAMA: ADULTO MAYOR

OBSERVACIONES: SERVICIO INTEGRAL PARQUE CEMENTERIO LOS OLIVO

VoBo SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL COMUNITARIO


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 38.253.125
AVENDAÑO ACOSTA
APELLIDOS
NIDIA ESTHER
NOMBRES
FIRMA


FECHA DE NACIMIENTO 20-AGO-1962
LA DORADA
(CALDAS)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.57
ESTATURA
O+
G.S. RH
F
SEXO
05-NOV-1980 IBAGUE
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES
INDICE DERECHO
A-2900100-00675882-F-0038253125-20150305
0043453575A 1
1283294427

La salud es de todos | Minsalud

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

23103220388459

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: **TOLIMA**

Municipio: **IBAGUÉ**

ÁREA DONDE OCURRIO LA DEFUNCIÓN

Área: **Cabecera Municipal**

Centro Poblado (Inspección, corregimiento o caserío)

TIPO DE DEFUNCIÓN	FECHA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN	HORA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN
No fetal	2023-10-16	07:05:00

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO	
	Tipo de documento	Número de documento
Femenino	Cédula de ciudadanía	38253125

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
AVENDAÑO	ACOSTA	NIDIA	ESTHER

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

II. DATOS DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

IDENTIFICACIÓN DEL CERTIFICADOR

Tipo de documento: **Cédula de ciudadanía**

Número de documento: **1003812711**

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
RAMIREZ	ROA	MARIA	LUCIA

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

Médico

REGISTRO PROFESIONAL

1003812711

LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO

Departamento: **TOLIMA**

Municipio: **IBAGUÉ**

FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO

Año - Mes - Día: **2023-10-16**

FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

Dra. Lucia Ramirez
Medico General
Reg. 1003812711

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de impresión: 2023-10-16 07:50

Código verificación: 0B78-D7B3-B4FC-23E3

REPÚBLICA DE COLOMBIA

ORGANIZACIÓN ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

REGISTRO CIVIL DE DEFUNCIÓN

Indicativo Serial 10328012

Datos de la oficina de registro

Clase de oficina: Registraduria | | Notaria | 03 | Consulado | | Corregimiento | | Insp. de Policia | | Código | 9 5 60

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

COLOMBIA-TOLIMA-IBAGUE

Datos del inscrito

Apellidos y nombres completos

AVENDAÑO ACOSTA NIDIA ESTHER

Documento de identificación (Clase y número)	Sexo (en Letras)
C.C. 38253125 de Ibague	Femenino

Datos de la defunción

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

COLOMBIA-TOLIMA-IBAGUE

Fecha de la defunción	Hora	Número de certificado de defunción
Año 2023 Mes OCT Día 16	07:05	2310322038845 9

Presunción de muerte

Juzgado que profiere la sentencia	Fecha de la sentencia
X.X.X.X.X.X.X	Año XXXX Mes XXX Día XX

Documento presentado			Nombre y cargo del funcionario
Autorización judicial		Certificado Médico X	MARIA LUCIA RAMIREZ ROA

Datos del denunciante

Apellidos y nombres completos

RIVAS CANIZALEZ JOSE RICARDO

Documentos de Identificación (Clase y número)	Firma
C.C. 93394476 de IBAGUE	Jose Rivas

Primer testigo

Apellidos y nombres completos

Documentos de Identificación (Clase y número)	Firma

Segundo testigo

Apellidos y nombres completos

Documentos de Identificación (Clase y numero)	Firma

Fecha de inscripción	Nombre y firma del funcionario que autoriza
Ano 2023 Mes OCT Dia 17	BLADIMIRO MOLINA VERGEL

ESPACIO PARA NOTAS

ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO

Cadena 14

Powered by CamScanner


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
1.110.462.040
CARRANZA AVENDAÑO
APELLIDOS
EDGAR ANDRES


FECHA DE NACIMIENTO 30-JUL-1987
LA DORADA
(CALDAS)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.62
ESTATURA
O+
G.S. RH
M
SEXO
03-AGO-2005 IBAGUE
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
INDICE DERECHO

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

ADRES Salud

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

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	38253125
NOMBRES	NIDIA ESTHER
APELLIDOS	AVENDAÑO ACOSTA
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	TOLIMA
MUNICIPIO	IBAGUE

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	SALUD TOTAL ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A. - CM	SUBSIDIADO	17/03/2022	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión:	10/23/2023 11:39:25	**Estación de origen:**	192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el

Sisbén

Sistema de Identificación de Potenciales Beneficiarios de Programas Sociales

Registro válido

C1

Fecha de consulta: 23/10/2023

Ficha: 73001007563800000522

Vulnerable

DATOS PERSONALES

Nombres: NIDIA ESTHER

Apellidos: AVENDAÑO ACOSTA

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 38253125

Municipio: Ibagué

Departamento: Tolima

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente: 08/07/2021

Última actualización ciudadano: 08/07/2021

Última actualización vía registros administrativos:

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

Contacto Oficina SISBEN

Nombre administrador: KARINA LUCIA RAMIREZ LEAL

Dirección: Carrera 2 No 17 - 20 CAM GALARZA

Teléfono:

Correo Electrónico: sisben@ibague.gov.co

Alcaldia Municipal
Ibagué
NIT.800113389-7

IBAGUÉ VIBRA

ibagué capital musical

AUTORIZACIÓN AUXILIO FUNERARIO

FECHA DE AUTORIZACIÓN: 16/10/2023

FECHA DE FALLECIMIENTO: 16/10/2023

NOMBRE DE QUIEN SOLICITA EL SERVICIO: LILIANA PAYANENE

IDENTIFICACIÓN: 1110454638

DIRECCIÓN: CASA 85 ARBOLEDA

TELÉFONO: 3213970898

AFINIDAD CON EL FALLECIDO: HIJA

QUIEN AUTORIZA: DRA.: LAURA MURCIA

DATOS DEL BENEFICIARIO

NOMBRE DEL FALLECIDO: NUBIA YICED PAYANENE MORALES

IDENTIFICACION: 65732601

PROGRAMA: ADULTO MAYOR

OBSERVACIONES: SERVICIO INTEGRAL PARQUE CEMENTERIO LOS OLIVO

VoBo SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL COMUNITARIO

71

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **65.732.601**

PAYANENE MORALES

APELLIDOS

NUBIA YICED

NOMBRES





FECHA DE NACIMIENTO **04-FEB-1965**

NATAGAIMA
(TOLIMA)
LUGAR DE NACIMIENTO

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

08-ENE-1985 IBAGUE
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

A-2900100-00154436-F-0065732601-20090417 **0010**718766A 1 6380026678

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

2310532088824

I. INFORMACIÓN GENERAL

LUGAR DE LA DEFUNCION

Departamento: TOLIMA

Municipio: IBAGUÉ

¿EN DONDE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN?

Centro Poblado (Inspección, corregimiento o vereda): Cabecera Municipal

TIPO DE DEFUNCION	FECHA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN	HORA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCION
No fetal	2023-10-16	14:30:00

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACION DEL FALLECIDO Tipo de documento	Número de documento
Femenino	Cédula de ciudadanía	65732601

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
PAYANENE	MORALES	NUBIA	YICED

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

II. DATOS DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

IDENTIFICACIÓN DEL CERTIFICADOR

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 1110498154

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
RUBIO	MORENO	MARIA	CAMILA

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN: Médico

REGISTRO PROFESIONAL: 1110498154

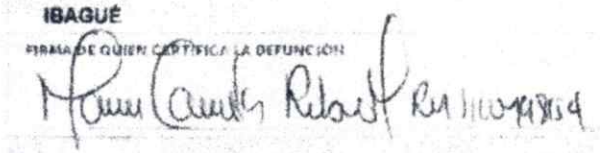
LUGAR DE EXPEDICION DEL CERTIFICADO

Departamento: TOLIMA

Municipio: IBAGUÉ

FECHA DE EXPEDICION DEL CERTIFICADO (Año - Mes - Día): 2023-10-16

FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN



Generado SIRAM 2.0 - Nacimientos y Defunciones
Fecha y hora: 2023-10-16 19:26

Código verificación: 0A44-1CB1-C140-ADD2

REPÚBLICA DE COLOMBIA

ORGANIZACIÓN ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

REGISTRO CIVIL DE DEFUNCIÓN

Indicativo Serial 10328013

Datos de la oficina de registro

Clase de oficina	Registraduría		Notaría	03	Consulado		Corregimiento		Insp. de Policía		Codigo	9 5 60

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía
COLOMBIA-TOLIMA-IBAGUE

Datos del inscrito

Apellidos y nombres completos
PAYANENE MORALES NUBIA YICED

Documento de identificación (Clase y numero)	Sexo (en Letras)
C.C. 65732601 de IBAGUE	Femenino

Datos de la defunción

Lugar de la Defunción: País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía
COLOMBIA-TOLIMA-IBAGUE

Fecha de la defunción	Hora	Numero de certificado de defunción
Año 2023 Mes OCT Día 16	14:30	23105320388824

Presunción de muerte

Juzgado que profiere la sentencia	Fecha de la sentencia
X.X.X.X.X.X.X	Año XXXX Mes XXX Día XX

Documento presentado	Nombre y cargo del funcionario
Autorización judicial [ ] Certificado Medico [X]	MARIA CAMILA RUBIO MORENO

Datos del denunciante

Apellidos y nombres completos
RIVAS CANIZALEZ JOSE RICARDO

Documentos de Identificación (Clase y número)	Firma
C.C. 93394476 de IBAGUE	Jose Rivas

Primer testigo

Apellidos y nombres completos
- - - - - -

Documentos de Identificación (Clase y número)	Firma
- - - - - -	

Segundo testigo

Apellidos y nombres completos
- - - - - -

Documentos de Identificación (Clase y numero)	Firma
- - - - - -	

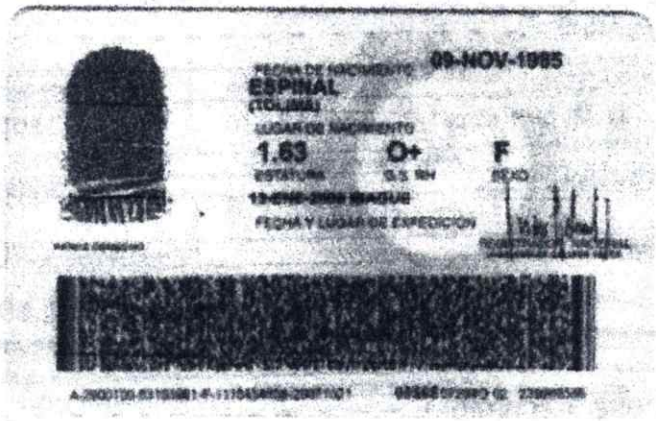
Fecha de inscripción	Nombre y firma del funcionario que autoriza
Año 2023 Mes OCT Día 17	[illegible]

ESPACIO PARA NOTAS

ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO

Powered by CamScanner


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
1.110.494.838
PAYANENE
LILIANA YISED


09-NOV-1985
ESPINAL
(TOLIMA)
1.63
O+
F
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

ADRES Salud

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

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	65732601
NOMBRES	NUBIA YICED
APELLIDOS	PAYANENE MORALES
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	TOLIMA
MUNICIPIO	IBAGUE

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
AFILIADO FALLECIDO	PIJAOS SALUD EPSI	SUBSIDIADO	16/12/2013	15/10/2023	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión:	10/23/2023 11:46:59	**Estación de origen:**	192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

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

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

Sisbén

Sistema de Identificación de Potenciales Beneficiarios de Programas Sociales

Registro válido

Fecha de consulta: 23/10/2023

B3

Ficha: 73001045778000000751

Pobreza moderada

DATOS PERSONALES

Nombres: NUBIA YICED

Apellidos: PAYANENE MORALES

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 65732601

Municipio: Ibagué

Departamento: Tolima

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente: 13/10/2021

Última actualización ciudadano: 13/10/2021

Última actualización vía registros administrativos:

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

Contacto Oficina SISBEN

Nombre administrador: KARINA LUCIA RAMIREZ LEAL

Dirección: Carrera 2 No 17 - 20 CAM GALARZA

Teléfono:

Correo Electrónico: sisben@ibague.gov.co

Alcaldia Municipal
Ibagué
NIT.800113389-7

IBAGUÉ VIBRA

ibagué capital musical

AUTORIZACIÓN AUXILIO FUNERARIO

FECHA DE AUTORIZACIÓN: 17/10/2023

FECHA DE FALLECIMIENTO: 17/10/2023

NOMBRE DE QUIEN SOLICITA EL SERVICIO: FELIX MORALES

IDENTIFICACIÓN: 13992548

DIRECCIÓN: VDA RAMOS ASTILLERON PARTE BAJA

TELÉFONO: 3114987281

AFINIDAD CON EL FALLECIDO: HIJO

QUIEN AUTORIZA: DRA.: LAURA MURCIA

DATOS DEL BENEFICIARIO

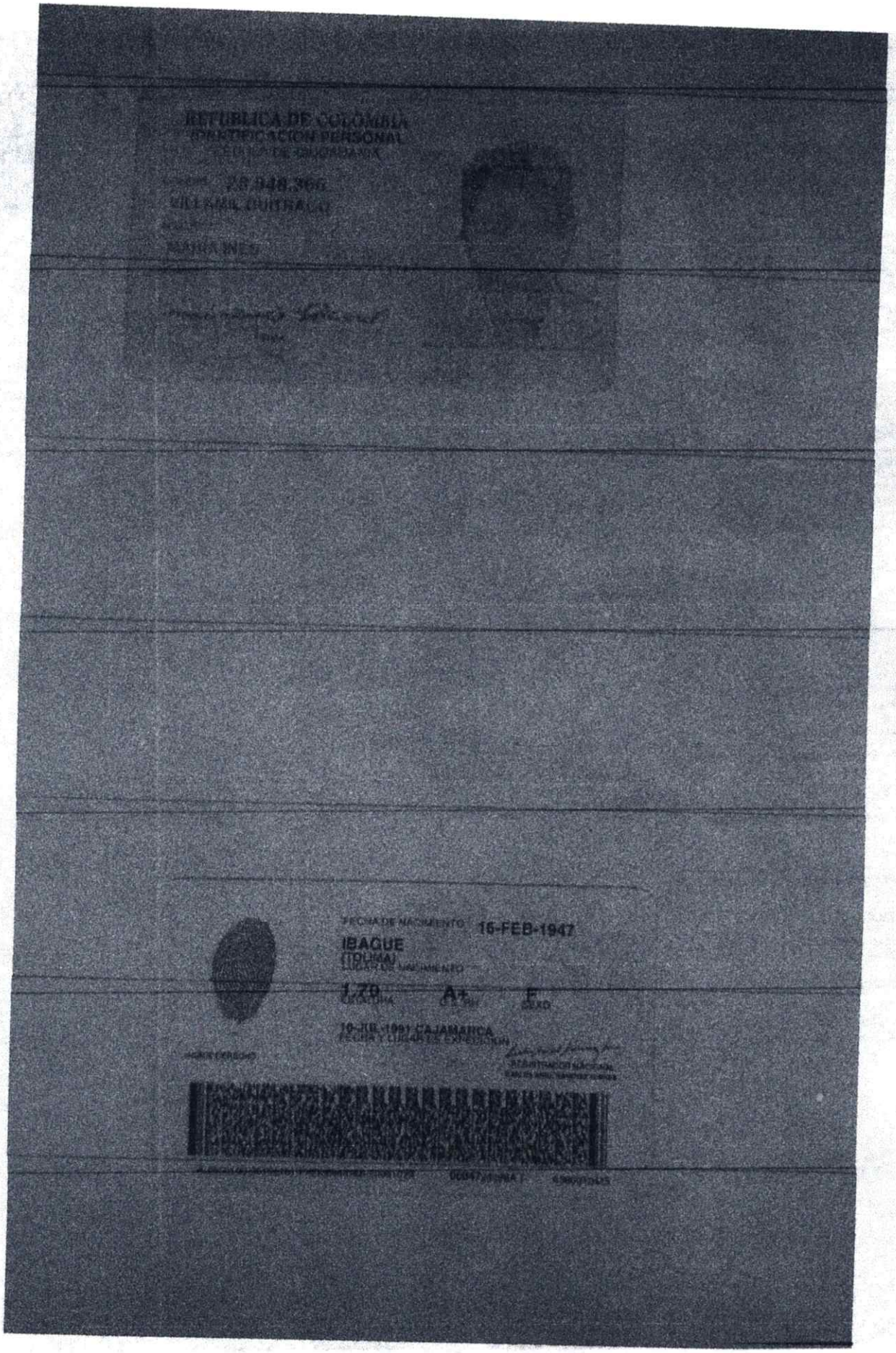
NOMBRE DEL FALLECIDO: MARIA INES VILLAMIL BUITRAGO

IDENTIFICACION: 28948366

PROGRAMA: ADULTO MAYOR

OBSERVACIONES: SERVICIO INTEGRAL CEMENTERIO SAN BONIFACIO

VoBo SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL COMUNITARIO


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
28.948.366
FECHA DE NACIMIENTO 16-FEB-1947
IBAGUE
(TOLIMA)
1.70
A+
F
10-JUL-1981 CAJAMARCA

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN
ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

23102020389064

I. INFORMACIÓN GENERAL

TOLIMA	IBAGUE	
Cabecera Municipal	Centro Poblado (Inspección, corregimiento o caserío)	
TIPO DE DEFUNCIÓN: No fetal	FECHA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN: 2023-10-17	HORA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN: 00:30:00
SEXO DEL FALLECIDO: Femenino	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO — Tipo de documento: Cédula de ciudadanía	Número de documento: 28948366

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
VILLAMIL	BUITRAGO	MARIA	INES

PROBABLE MANERA DE MUERTE: Natural	DE ACUERDO CON LA CULTURA, PUEBLOS O RASGOS FÍSICOS, EL FALLECIDO ERA O SE RECONOCÍA 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: 1110536026	
APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR — Primer apellido: TORRES	Segundo apellido: DIMAS	Primer nombre: ALEJANDRO	Segundo nombre: ESTEBAN
PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN: Medico		REGISTRO PROFESIONAL: 1110536026	
LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO — Departamento: TOLIMA		Municipio: IBAGUE	
FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO — Año Mes Día: 2023-10-17		FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de impresión: 2023-10-17 01:12

Código verificación: CB17-CBCD-57C5-3712

REPÚBLICA DE COLOMBIA

ORGANIZACIÓN ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

REGISTRO CIVIL DE DEFUNCIÓN

Indicativo Serial 10328018

Datos de la oficina de registro

Clase de oficina: Registraduría [ ] Notaría [03] Consulado [ ] Corregimiento [ ] Insp. de Policía [ ] Código [9 3 60]

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

COLOMBIA-TOLIMA-IBAGUE

Datos del inscrito

Apellidos y nombres completos

VILLAMIL BUITRAGO MARIA INES

Documento de identificación (Clase y número)	Sexo (en Letras)
C.C. 28948366 de CAJAMAREA	Femenino

Datos de la defunción

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

COLOMBIA-TOLIMA-IBAGUE

Fecha de la defunción	Hora	Número de certificado de defunción
Año 2023 Mes OCT Día 17	00:30	23102020389064

Presunción de muerte

Juzgado que profiere la sentencia	Fecha de la sentencia
X.X.X.X.X.X.X	Año XXXX Mes XXX Día XX

Documento presentado		Nombre y cargo del funcionario
Autorización Judicial [ ]	Certificado Médico [X]	ALEJANDRO ESTEBAN TORRES DIMAS

Datos del denunciante

Apellidos y nombres completos

RIVAS CANIZALEZ JOSE RICARDO

Documentos de Identificación (Clase y número)	Firma
C.C. 93394476 de IBAGUE	Jose Rivas

Primer testigo

Apellidos y nombres completos

Documentos de Identificación (Clase y número)	Firma

Segundo testigo

Apellidos y nombres completos

Documentos de Identificación (Clase y número)	Firma

Fecha de inscripción	Nombre y firma del funcionario que autoriza
Año 2023 Mes OCT Día 17	BLADIMIRO MOLINA VERGEL

ESPACIO PARA NOTAS

ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO

Cadena

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

ADRES Salud

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

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	28948366
NOMBRES	MARIA INES
APELLIDOS	VILLAMIL BUITRAGO
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	TOLIMA
MUNICIPIO	IBAGUE

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
AFILIADO FALLECIDO	SALUD TOTAL ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A. -CM	SUBSIDIADO	17/03/2022	16/10/2023	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión:	10/23/2023 12:18:25	**Estación de origen:**	192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el

Sisbén

Sistema de Identificación de Potenciales Beneficiarios de Programas Sociales

Registro válido

B4

Fecha de consulta: 23/10/2023

Ficha: 73001101672700000060

Pobreza moderada

DATOS PERSONALES

Nombres: MARIA INES

Apellidos: VILLAMIL BUITRAGO

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 28948366

Municipio: Ibagué

Departamento: Tolima

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente: 19/07/2023

Última actualización ciudadano: 19/07/2023

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: KARINA LUCIA RAMIREZ LEAL

Dirección: Carrera 2 No 17 - 20 CAM GALARZA

Teléfono:

Correo Electrónico: sisben@ibague.gov.co

19431

78

Alcaldia Municipal
Ibagué
NIT.800113389-7

IBAGUÉ VIBRA

ibagué capital musical

AUTORIZACIÓN AUXILIO FUNERARIO

FECHA DE AUTORIZACIÓN: 17/10/2023

FECHA DE FALLECIMIENTO: 14/10/2023

NOMBRE DE QUIEN SOLICITA EL SERVICIO: FRANCY BARRAGAN

IDENTIFICACIÓN: 65829039

DIRECCIÓN: MANZANA 29 CASA 10 NAZARETH II

TELÉFONO: 3143549057

AFINIDAD CON EL FALLECIDO: HERMANA

QUIEN AUTORIZA: DRA.: LAURA MURCIA

DATOS DEL BENEFICIARIO

NOMBRE DEL FALLECIDO: FAUSTO BARRAGAN OLIVERO

IDENTIFICACION: 5825424

PROGRAMA: JOVEN

OBSERVACIONES: SERVICIO INTEGRAL CEMENTERIO SAN BONIFACIO

VoBo SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL COMUNITARIO

Codigo de verificación
2125817910

REGISTRADURÍA
NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

EL GRUPO DE ATENCIÓN E INFORMACIÓN CIUDADANA DE LA REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
CERTIFICA:

Que a la fecha en el archivo nacional de identificación el documento de identificación relacionado presenta la siguiente información y estado:

Cédula de Ciudadanía:	5.825.424
Fecha de Expedición:	12 DE MARZO DE 1999
Lugar de Expedición:	IBAGUE - TOLIMA
A nombre de:	FAUSTO BARRAGAN OLIVERO
Estado:	VIGENTE

ESTA CERTIFICACIÓN NO ES VALIDA COMO DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN
LA EXPEDICIÓN DE ESTA CERTIFICACIÓN ES GRATUITA

Esta certificación es válida en todo el territorio nacional hasta el 16 de Noviembre de 2023

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995, la firma mecánica aquí plasmada tiene validez para todos los efectos legales.

Expedida el 17 de octubre de 2023

ROCIO DEL PILAR TORRES NAVAS
Coordinadora (E) Centro de Atención e Información Ciudadana

Para verificar la autenticidad de este certificado consulte (2125817910) en la pagina web en la dirección http://www.registraduria.gov.co/ opción "Consultar Certificado"

La salud es de todos | Minsalud

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

2310452038948 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.

550-2023

I. INFORMACIÓN GENERAL

LUGAR DE LA DEFUNCIÓN
Departamento: TOLIMA
Municipio: IBAGUÉ

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: 2023-10-14

HORA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN: 23:30:00

SEXO DEL FALLECIDO: Masculino

IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO
Tipo de documento: Cédula de ciudadanía
Número de documento: 5825424

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL FALLECIDO (TAL COMO FIGURAN EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD)
Primer apellido: BARRAGAN
Segundo apellido: OLIVERO
Primer nombre: FAUSTO
Segundo nombre:

PROBABLE MANERA DE MUERTE: No 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: 93363142

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR
Primer apellido: CASTRO
Segundo apellido: GALINDO
Primer nombre: JUAN
Segundo nombre: CARLOS

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN: Médico

REGISTRO PROFESIONAL: 002768

LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO
Departamento: TOLIMA
Municipio: IBAGUE

FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO
Año - Mes - Día: 2023-10-15

FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de impresión: 2023-10-17 12:45

Código verificación: 8F79-DF11-3B6F-C475

FISCALÍA
GENERAL DE LA NACIÓN
En la calle y en los territorios

Oficio No. 20460-01-02-11-0072
Ibagué, 17 de octubre de 2023

Señores
MEDICINA LEGAL
Ciudad

ASUNTO: ENTREGA CADAVER RADICADO: 730016000450202302481

Comedidamente les solicito sea entregado el cadáver de quien en vida respondía a nombre de:

NOMBRES Y APELLIDOS	FAUSTO BARRAGAN OLIVERO
DOCUMENTO DE IDENTIDAD	5.825.424
LUGAR DE EXPEDICION	IBAGUÉ - TOLIMA
FECHA DE NACIMIENTO	05/12/1980
LUGAR DE NACIMIENTO	CHAPARRAL - TOLIMA
SEXO:	MASCULINO
ESTADO CIVIL	SOLTERO
AL SEÑOR (A)	FRANCY YANETH BARRAGAN OLIVERO
DOCUMENTO DE IDENTIDAD	C.C. 65.829.039
LUGAR DE EXPEDICION	CHAPARRAL - TOLIMA
RESIDENCIA	MANZANA 29 CASA 10 BARRIO NAZARETH II - IBAGUÉ - TOLIMA
TELÉFONO	3143549057
PARENTESCO	HERMANA
OBSERVACIONES	NO SE AUTORIZA CREMACIÓN

Atentamente,

ANGEL ALBERTO TORRES PEREZ
Fiscal 11 Seccional

Funerales y Capillas
Porque siempre hay un nuevo amanecer

LA AURORA TOLIMA S.A.S.

NIT: 900.135.782-6

Ibagué 18 de octubre de 2023

REGISTRADURIA ESPECIAL DE IBAGUE
18 OCT 2023
RECIBI:

Señores

REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

Comedidamente me dirijo a ustedes con el fin de relacionar el certificado de defunción por muerte **NO NATURAL**, con su respectiva copia del documento de identidad para trámites pertinentes de registro

FAUSTO BARRAGAN OLIVERO	**C.C 5825424**	**CMD 23104520389481**

Gracias por su colaboración

RICARDO RIVAS

Auxiliar De Servicios

La Aurora Tolima

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

ADRES Salud

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

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	5825424
NOMBRES	FAUSTO
APELLIDOS	BARRAGAN OLIVERO
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	TOLIMA
MUNICIPIO	IBAGUE

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	PIJAOS SALUD EPSI	SUBSIDIADO	26/05/2021	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión:	10/23/2023 09:52:58	**Estación de origen:**	192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya

441

92

Alcaldia Municipal
Ibagué
NIT.800113389-7

IBAGUÉ VIBRA

ibagué capital musical

AUTORIZACIÓN AUXILIO FUNERARIO

FECHA DE AUTORIZACIÓN: 17/10/2023

FECHA DE FALLECIMIENTO: 17/10/2023

NOMBRE DE QUIEN SOLICITA EL SERVICIO: LUZ ANGELA ACOSTA

IDENTIFICACIÓN: 65738216

DIRECCIÓN: KM 6 VIA EL SALADO JARDIN DE LOS ABUELOS

TELÉFONO: 3214653180

AFINIDAD CON EL FALLECIDO: ENCARGADA RESPONSABLE

QUIEN AUTORIZA: DRA.: LAURA MURCIA

DATOS DEL BENEFICIARIO

NOMBRE DEL FALLECIDO: AURORA PEREZ

IDENTIFICACION: 28526673

PROGRAMA: ADULTO MAYOR

OBSERVACIONES: SERVICIO INTEGRAL CEMENTERIO SAN BONIFACIO

VoBo SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL COMUNITARIO


REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
28.526.673
PEREZ
AURORA
NO FIRMA


IBAGUE
(TOLIMA)
1.50
O+
F
18-FEB-1953 IBAGUE

1944

La salud es de todos | Minsalud

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

2310442038933 9

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

I. INFORMACIÓN GENERAL

LUGAR DE LA DEFUNCIÓN			
Departamento: TOLIMA		Municipio: IBAGUÉ	
ÁREA DONDE OCURRIO LA DEFUNCIÓN			
Área: Cabecera Municipal		Centro Poblado:(Inspección, corregimiento o caserío)	
TIPO DE DEFUNCIÓN	**FECHA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN**		**HORA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN**
No fetal	2023-10-17		10:20:00
SEXO DEL FALLECIDO	**IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO** Tipo de documento		Número de documento
Femenino	Cédula de ciudadanía		28526673
APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL FALLECIDO (TAL COMO FIGURAN EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD)			
Primer apellido: PEREZ	Segundo apellido:	Primer nombre: AURORA	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	Ninguno de los anteriores		

II. DATOS DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

IDENTIFICACIÓN DEL CERTIFICADOR Tipo de documento		Número de documento	
Cédula de ciudadanía		1110512410	
APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR			
Primer apellido: RAAD	Segundo apellido: JAIMES	Primer nombre: JOSE	Segundo nombre: BADIDT
PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN		**REGISTRO PROFESIONAL**	
Médico		SSO	
LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO Departamento		Municipio	
TOLIMA		IBAGUÉ	
FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO Año - Mes - Día		**FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN**	
2023-10-17		Jose Badidt Raad	

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de impresión: 2023-10-17 11:22

Código verificación: CEC8-1F7C-B037-DF73

REPÚBLICA DE COLOMBIA

ORGANIZACIÓN ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

REGISTRO CIVIL DE DEFUNCIÓN

Indicativo Serial 10328019

ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO

Datos de la oficina de registro

Clase de oficina: Registraduría [ ] Notaría [05] Consulado [ ] Corregimiento [ ] Insp. de Policía [ ] Código [9560]

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

COLOMBIA-TOLIMA-IBAGUE

Datos del inscrito

Apellidos y nombres completos

PEREZ AURORA

Documento de identificación (Clase y número)

C.C. 28526673

Sexo (en Letras)

Femenino

Datos de la defunción

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

COLOMBIA-TOLIMA-IBAGUE

Fecha de la defunción: Año 2023 Mes OCT Día 17 | Hora 10:20 | Número de certificado de defunción 23104420389339

Juzgado que profiere la sentencia: X.X.X.X.X.X.X | Presunción de muerte: Fecha de la sentencia: Año XXXX Mes XXX Día XX

Documento presentado: Autorización judicial [ ] Certificado Médico [X]

Nombre y cargo del funcionario

JOSE BADIDT RAAD JAIMES

Datos del denunciante

Apellidos y nombres completos

RIVAS CANIZALEZ JOSE RICARDO

Documentos de identificación (Clase y número)

C.C. 93394476 de IBAGUE

Firma

JOSE RICARDO

Primer testigo

Apellidos y nombres completos

Documentos de identificación (Clase y número)

Firma

Segundo testigo

Apellidos y nombres completos

Documentos de Identificación (Clase y número)

Firma

Fecha de inscripción

Año 2023 Mes OCT Día 18

Nombre y firma del funcionario que autoriza

VLADIMIRO MOLINA VERGEL

ESPACIO PARA NOTAS

Continúa

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

ADRES Salud

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

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	28526673
NOMBRES	AURORA
APELLIDOS	PEREZ
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	TOLIMA
MUNICIPIO	IBAGUE

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
AFILIADO FALLECIDO	NUEVA EPS S.A.	SUBSIDIADO	25/03/2022	16/10/2023	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión:	11/09/2023 11:58:50	Estación de origen:	192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

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

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

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

Si necesita retirarse, trasladarse, modificar sus datos o su estado de afiliación en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, se aclara que estas actualizaciones dependen netamente de las EPS y no de la ADRES, por lo cual la solicitud de actualización debe ser escalada a la EPS donde se presenta la afiliación.

IMPRIMIR CERRAR VENTANA

d54

85

Alcaldia Municipal
Ibagué
NIT.800113389-7

IBAGUÉ VIBRA

musical ibagué capital

AUTORIZACIÓN AUXILIO FUNERARIO

FECHA DE AUTORIZACIÓN: 18/10/2023

FECHA DE FALLECIMIENTO: 18/10/2023

NOMBRE DE QUIEN SOLICITA EL SERVICIO: BENERANDA MORALES

IDENTIFICACIÓN: 65767685

DIRECCIÓN: VDA LA ALAJOSA

TELÉFONO: 3115390642

AFINIDAD CON EL FALLECIDO: HIJA

QUIEN AUTORIZA: DRA.: LAURA MURCIA

DATOS DEL BENEFICIARIO

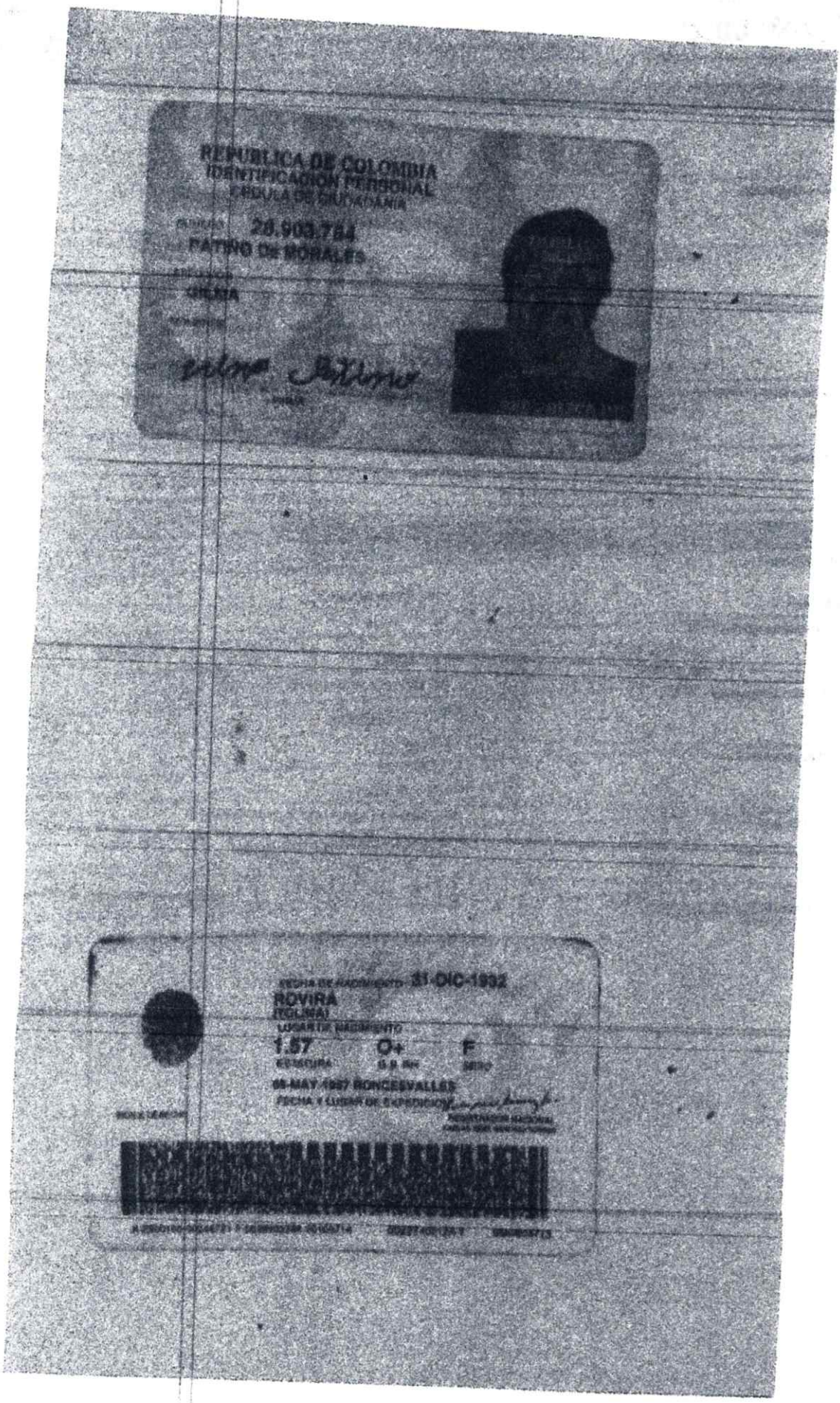
NOMBRE DEL FALLECIDO: GILMA PATIÑO DE MORALES

IDENTIFICACION: 28903784

PROGRAMA: ADULTO MAYOR

OBSERVACIONES: SERVICIO INTEGRAL CEMENTERIO SAN BONIFACIO

VoBo SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL COMUNITARIO


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
28.903.764
PATIÑO DE MORALES
CELSA
31-DIC-1932
ROVIRA
(TOLIMA)
1.57
O+
F
05-MAY-1987 RONCESVALLES

es de todos

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN
ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

23106520390062

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: **TOLIMA**

Municipio: **IBAGUÉ**

ÁREA DONDE OCURRIO LA DEFUNCIÓN

Área: **Cabecera Municipal**

Centro Poblado (Inspección, corregimiento o caserío):

TIPO DE DEFUNCIÓN	FECHA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN	HORA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN
No fetal	2023-10-18	06:18:00

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO	
	Tipo de documento	Número de documento
Femenino	Cédula de ciudadanía	28903784

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
PATIÑO	DE MORALES	GILMA	

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

II. DATOS DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

IDENTIFICACIÓN DEL CERTIFICADOR

Tipo de documento: **Cédula de ciudadanía**

Número de documento: **1110492935**

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
CARRILLO	DIAZ	SINDY	YISSETH

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

Médico

REGISTRO PROFESIONAL

1110492935

LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO

Departamento: **TOLIMA**

Municipio: **IBAGUÉ**

FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO

Año - Mes - Día: **2023-10-18**

FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

Sindy Y. Carrillo D

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones

Fecha de impresión: 2023-10-18 07:04

Código verificación: B13D-AACC-7E07-6D4A

87

REPÚBLICA DE COLOMBIA

ORGANIZACIÓN ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

REGISTRO CIVIL DE DEFUNCIÓN

Indicativo Serial 10328020

ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO

Datos de la oficina de registro

Clase de oficina: Registraduría | Notaría | 03 | Consulado | | Corregimiento | | Insp. de Policía | | Código 9540

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

COLOMBIA-TOLIMA-IBAGUE

Datos del inscrito

Apellidos y nombres completos

PATIÑO DE MORALES GILMA

Documento de identificación (Clase y número)

C.C. 28903784

Sexo (en Letras)

Femenino

Datos de la defunción

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

COLOMBIA-TOLIMA-IBAGUE

Fecha de la defunción: Año 2023 Mes OCT Día 18 | Hora 06:18 | Número de certificado de defunción 23106520390062

Juzgado que profiere la sentencia: X.X.X.X.X.X.X | Presunción de muerte — Fecha de la sentencia: Año XXXX Mes XXX Día XX

Documento presentado: Autorización judicial [ ] Certificado Médico [X] | Nombre y cargo del funcionario: SINDY YISSETH CARRILLO DIAZ

Datos del denunciante

Apellidos y nombres completos

RIVAS CANIZALEZ JOSE RICARDO

Documentos de identificación (Clase y número)

C.C. 93394476 de IBAGUE

Firma

JOSE RIVAS

Primer testigo

Apellidos y nombres completos

Documentos de Identificación (Clase y número)

Firma

Segundo testigo

Apellidos y nombres completos

Documentos de Identificación (Clase y número)

Firma

Fecha de inscripción

Año 2023 Mes OCT Día 18

Nombre y firma del funcionario que autoriza

VLADIMIRO MOLINA VERGEL

ESPACIO PARA NOTAS

Graduación

Powered by CamScanner

Sisbén

Sistema de Identificación de Potenciales Beneficiarios de Programas Sociales

Registro válido

A4

Fecha de consulta: 23/10/2023

Ficha: 73001043562000000597

Pobreza extrema

DATOS PERSONALES

Nombres: GILMA

Apellidos: PATIÑO MORALES

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 28903784

Municipio: Ibagué

Departamento: Tolima

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente: 05/10/2019

Última actualización ciudadano: 08/11/2019

Última actualización via registros administrativos:

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

Contacto Oficina SISBEN

Nombre administrador: KARINA LUCIA RAMIREZ LEAL

Dirección: Carrera 2 No 17 - 20 CAM GALARZA

Teléfono:

Correo Electrónico: sisben@ibague.gov.co

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

ADRES Salud

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

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados - BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	28903784
NOMBRES	GILMA
APELLIDOS	PATIÑO DE MORALES
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	TOLIMA
MUNICIPIO	IBAGUE

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.S. - CM	SUBSIDIADO	01/01/2020	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión:	10/23/2023 10:45:49	**Estación de origen:**	192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de**

Alcaldia Municipal
Ibagué
NIT.800113389-7

IBAGUÉ VIBRA

ibagué capital musical

AUTORIZACIÓN AUXILIO FUNERARIO

FECHA DE AUTORIZACIÓN: 19/10/2023

FECHA DE FALLECIMIENTO: 17/10/2023

NOMBRE DE QUIEN SOLICITA EL SERVICIO: LUIS MARULANDA

IDENTIFICACIÓN: 5819578

DIRECCIÓN: CALLE 16 #14A-15 BARRIO 7 DE AGOSTO

TELÉFONO: 3105354663

AFINIDAD CON EL FALLECIDO: HERMANO

QUIEN AUTORIZA: DRA.: LAURA MURCIA

DATOS DEL BENEFICIARIO

NOMBRE DEL FALLECIDO: WILLIAM FERNANDO MARULANDA

IDENTIFICACION: 93404456

PROGRAMA: ADULTO MAYOR

OBSERVACIONES: SERVICIO INTEGRAL CEMENTERIO SAN BONIFACIO

VoBo SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL COMUNITARIO

La salud es de todos | Minsalud

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

23109320390298

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
TOLIMA	IBAGUÉ

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	2023-10-17	22:30:00

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO	
	Tipo de documento	Número de documento
Masculino	Cédula de ciudadanía	93404456

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
MARULANDA	SANCHEZ	WILLIAM	FERNANDO

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	33222352

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
ALVARADO	ROJAS	STELLA	JUDITH

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	REGISTRO PROFESIONAL
Médico	33222352

LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO	
Departamento	Municipio
TOLIMA	IBAGUÉ

FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO	FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN
Año - Mes - Día	
2023-10-18	

Código verificación: 4193-AF93-55E4-EB0F

REGISTRO UNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de impresión: 2023-10-18 11:42

Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que

FISCALÍA

730016000450202302503
Oficio No. 1859

Ibagué, 19 de Octubre de 2023

Señores
INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL
Y CIENCIAS FORENSES
Ciudad.-

ASUNTO: ENTREGA CADAVER

Comedidamente les solicito sea entregado el cadáver de quien en vida respondía al nombre de:

NOMBRES Y APELLIDOS	**WILLIAM FERNANDO MARULANDA SANCHEZ**
DOCUMENTO DE IDENTIDAD	93.404.456
LUGAR DE EXPEDICION	IBAGUE TOLIMA
FECHA DE NACIMIENTO	09/12/1971
LUGAR DE NACIMIENTO	ELIAS HUILA
SEXO	MASCULINO
AL SEÑOR (A)	LUIS ANTONIO MARULANDA SANCHEZ
DOCUMENTO DE IDENTIDAD	5.819.578
EXPEDIDA EN	IBAGUE TOLIMA
RESIDENCIA	CALLE 16 No. 14 A- 15 B/ 7 AGOSTO PARTE ALTA IBAGUE TOLIMA
TELÉFONO	310 535 4663
PARENTESCO	HERMANO

Le practicó inspección técnica a cadáver, el día 17 de Octubre de 2023. Se hace entrega del cuerpo **sin autorización de cremación**

Cordialmente,

MAGDALENA RAMIREZ PEREZ
FISCAL 16 SECCIONAL GRUPO FLAGRANCIAS

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

ADRES Salud

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

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados - BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	5819578
NOMBRES	LUIS ANTONIO
APELLIDOS	MARULANDA SANCHEZ
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	TOLIMA
MUNICIPIO	IBAGUE

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.S. - CM	SUBSIDIADO	17/03/2022	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión:	10/23/2023 09:38:33	**Estación de origen:**	192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual

Sisbén

Sistema de Identificación de Potenciales Beneficiarios de Programas Sociales

Registro válido

B4

Fecha de consulta: 23/10/2023

Ficha: 73001086673600001806

Pobreza moderada

DATOS PERSONALES

Nombres: LUIS ANTONIO

Apellidos: MARULANDA SANCHEZ

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 5819578

Municipio: Ibagué

Departamento: Tolima

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente: 10/12/2019

Última actualización ciudadano: 10/12/2019

Última actualización vía registros administrativos:

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

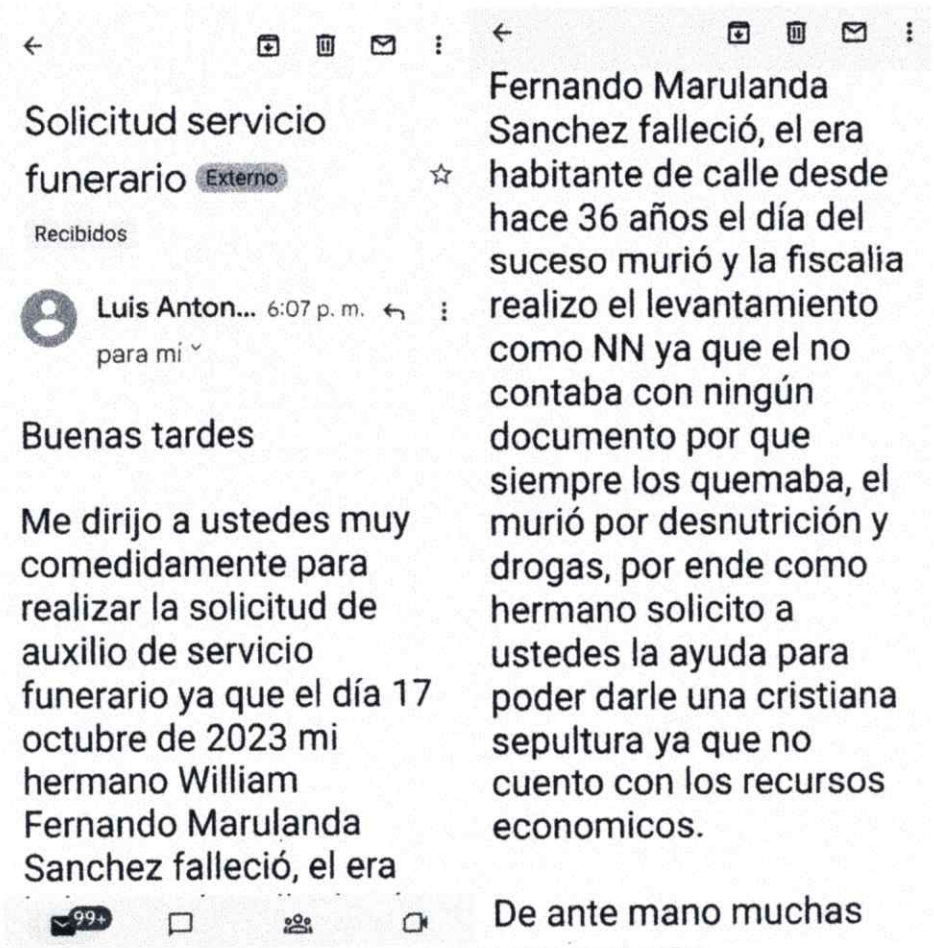
Contacto Oficina SISBEN

Nombre administrador: KARINA LUCIA RAMIREZ LEAL

Dirección: Carrera 2 No 17 - 20 CAM GALARZA

Teléfono:

Correo Electrónico: sisben@ibague.gov.co



Solicitud servicio funerario Externo

Recibidos

Luis Anton... 6:07 p. m.
para mí

Buenas tardes

Me dirijo a ustedes muy comedidamente para realizar la solicitud de auxilio de servicio funerario ya que el día 17 octubre de 2023 mi hermano William Fernando Marulanda Sanchez falleció, el era habitante de calle desde hace 36 años el día del suceso murió y la fiscalia realizo el levantamiento como NN ya que el no contaba con ningún documento por que siempre los quemaba, el murió por desnutrición y drogas, por ende como hermano solicito a ustedes la ayuda para poder darle una cristiana sepultura ya que no cuento con los recursos economicos.

De ante mano muchas gracias

Quedo atento

Cordialmente
Luis Antonio Marulanda Sanchez
Cc. 5819578
Celular 3105354663

Alcaldia Municipal
Ibagué
NIT.800113389-7

IBAGUÉ VIBRA

musical ibagué capital

AUTORIZACIÓN AUXILIO FUNERARIO

FECHA DE AUTORIZACIÓN: 27/10/2023

FECHA DE FALLECIMIENTO: 26/10/2023

NOMBRE DE QUIEN SOLICITA EL SERVICIO: MARIA CRISTINA NAV

IDENTIFICACIÓN: 14267212

DIRECCIÓN: AV, 4 VIA MIROLINDO CASA 43-42

TELÉFONO: 3243011223

AFINIDAD CON EL FALLECIDO: MADRE

QUIEN AUTORIZA: DRA.: LAURA MURCIA

DATOS DEL BENEFICIARIO

NOMBRE DEL FALLECIDO: ANA ZERPA NAVA

IDENTIFICACION: 5147310

PROGRAMA: MUJER VENEZOLANA

OBSERVACIONES: SERVICIO INTEGRAL CEMENTERIO SAN BONIFACIO

VoBo SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL COMUNITARIO

REPÚBLICA DE COLOMBIA
PERMISO POR PROTECCIÓN TEMPORAL

MIGRACIÓN

NO. 5147310

COL

ZERPA NAVA
APELLIDOS

ANA
NOMBRES

VEN
NACIONALIDAD

F
SEXO

24552087
DNI Nro.

17-09-1992
FECHA DE NACIMIENTO

27-05-2021 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

30-05-2031
FECHA DE VENCIMIENTO

VISIBLES

FIRMA

E1890198

2 RH O+ CE 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
www.migracioncolombia.gov.co

IPCOL5147310<<1<<<<<<<<<<<<<<<
9209172F3105308VENE1890198<<<4
ZERPA<NAVA<<ANA<<<<<<<<<<<<<<<

La salud es de todos | Minsalud

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

23106520397573

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
TOLIMA	IBAGUÉ

ÁREA DONDE OCURRIO LA DEFUNCIÓN

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

TIPO DE DEFUNCIÓN	FECHA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN	HORA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN
No fetal	2023-10-26	17:15:00

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO	
	Tipo de documento	Numero de documento
Femenino	Permiso por protección temporal	5147310

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
ZERPA	NAVA	ANA	

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	Numero de documento
Cédula de ciudadania	65785171

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
PERDOMO	REYES	ANGELA	JOHANNA

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	REGISTRO PROFESIONAL
Médico	730510

LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO

Departamento	Municipio
TOLIMA	IBAGUÉ

FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO	FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN
Año - Mes - Dia	
2023-10-26	

Código verificación: AAFE-EBD7-3447-16C2

95

REPÚBLICA DE COLOMBIA

ORGANIZACIÓN ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

REGISTRO CIVIL DE DEFUNCIÓN

Indicativo Serial 10328029

Datos de la oficina de registro

Clase de oficina: Registraduria [ ] Notaria [ ] Consulado [07] Corregimiento [ ] Insp. de Policía [ ] Código [9560]

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

COLOMBIA-TOLIMA-IBAGUE

Datos del inscrito

Apellidos y nombres completos

ZERPA NAVA ANA

Documento de identificación (Clase y número)	Sexo (en Letras)
PPT 5147310	Femenino

Datos de la defunción

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

COLOMBIA-TOLIMA-IBAGUE

Fecha de la defunción	Hora	Número de certificado de defuncion
Año 2023 Mes OCT Día 26	17:15	23106520397573

Presunción de muerte

Juzgado que profiere la sentencia	Fecha de la sentencia
X.X.X.X.X.X.X	Año XXXX Mes XXX Dia XX

Documento presentado				Nombre y cargo del funcionario
Autorizacion judicial	[ ]	Certificado Médico	[X]	ANGELA JOHANNA PERDOMO REYES

Datos del denunciante

Apellidos y nombres completos

RIVAS CANIZALEZ JOSE RICARDO

Documentos de Identificación (Clase y número)	Firma
C.C. 93394476 de IBAGUE	JOSE RIVAS

Primer testigo

Apellidos y nombres completos

Documentos de Identificación (Clase y número)	Firma

Segundo testigo

Apellidos y nombres completos

Documentos de Identificación (Clase y número)	Firma

Fecha de inscripción	Nombre y firma del funcionario que autoriza
Año 2023 Mes OCT TDia 28	[illegible]

ESPACIO PARA NOTAS

ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO

Powered by CamScanner


REPUBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
CEDULA DE IDENTIDAD
V 14.267.212
064
APELLIDOS NAVA DE ZERPA
NOMBRES MARIA CRISTINA
Dante Rivas
Director
VIUDA
25/06/2015
06/2025
VENEZOLANO

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

ADRES Salud

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

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	PT
NÚMERO DE IDENTIFICACION	5147310
NOMBRES	ANA GABRIELA
APELLIDOS	ZERPA NAVA
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	TOLIMA
MUNICIPIO	IBAGUE

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	NUEVA EPS S.A.	SUBSIDIADO	12/08/2022	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión:	11/03/2023 11:52:20	**Estación de origen:**	192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

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

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

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

Funerales y Capillas *Porque siempre hay un nuevo amanecer*	**LA AURORA TOLIMA S.A.S.** **NIT. 900.135.782-6**	
CONTRATO Nº	**TITULO**	**FECHA**
2115 DEL 30 DE JUNIO DE 2023	INFORME II DE ACTIVIDADES	DEL 07 DE SEPTIEMBRE AL 27 DE OCTUBRE 2023

Valor Total de los Servicios Autorizados Hasta el 06 de septiembre del 2023

RELACIÓN TOTAL			
MES	**CANTIDAD**	**VALOR TOTAL**	
SEPTIEMBRE	10	$	22.000.000
OCTUBRE	12	$	26.400.000
TOTAL	**22**	**$**	**48.400.000**

Funerales y Capillas *Porque siempre hay un nuevo amanecer*	**LA AURORA TOLIMA S.A.S.** **NIT. 900.135.782-6**	
CONTRATO Nº	**TITULO**	**FECHA**
2115 DEL 30 DE JUNIO DE 2023	INFORME II DE ACTIVIDADES	DEL 07 DE SEPTIEMBRE AL 27 DE OCTUBRE 2023

Beneficios Prestados Por Servicio

1. Entrega de cofre fúnebre, fabricado en madera y MDF de colores miel, café o caramelo.

El cofre fúnebre, es fabricado en madera y MDF en colores Café, Miel, o caramelo y fueron entregados a requerimiento de la alcaldía y en acuerdo con los familiares de los fallecidos



2. Prestar transporte para movilizar el cuerpo del lugar donde fallezca para luego ser trasladado al lugar de preparación.

El transporte del cuerpo se ha venido prestando desde el lugar que fallezca y luego a lugar de preparación

Funerales y Capillas *Porque siempre hay un nuevo amanecer*	**LA AURORA TOLIMA S.A.S.** **NIT. 900.135.782-6**	
CONTRATO Nº	**TITULO**	**FECHA**
2115 DEL 30 DE JUNIO DE 2023	INFORME II DE ACTIVIDADES	DEL 07 DE SEPTIEMBRE AL 27 DE OCTUBRE 2023



3. Realizar las diligencias civiles y eclesiásticas necesarias para el sepelio.

Se han realizado las diligencias civiles y notariales de las fallecidas necesarias a medida que se presta el servicio dentro de los términos establecidos para ello conforme a la ley.

4. Arreglo floral mediano, para la velación

5. Vestir el cuerpo con el hábito correspondiente.

6. Realizar la correspondiente tanatopraxia o preparación del cuerpo, donde se aplican los métodos para su higienización, conservación, embalsamiento, restauración, reconstrucción, y cuidado estético de la persona fallecida.

Se viene realizando la Tanatopraxia o preparación del cuerpo utilizando los métodos de higiene, conservación, embalsamiento, restauración, construcción y cuidado estético de la persona fallecida a medida que se presta el servicio o requiera el mismo por personal calificado y certificado.

Funerales y Capillas *Porque siempre hay un nuevo amanecer*	LA AURORA TOLIMA S.A.S. NIT. 900.135.782-6	
CONTRATO Nº	**TITULO**	**FECHA**
2115 DEL 30 DE JUNIO DE 2023	INFORME II DE ACTIVIDADES	DEL 07 DE SEPTIEMBRE AL 27 DE OCTUBRE 2023



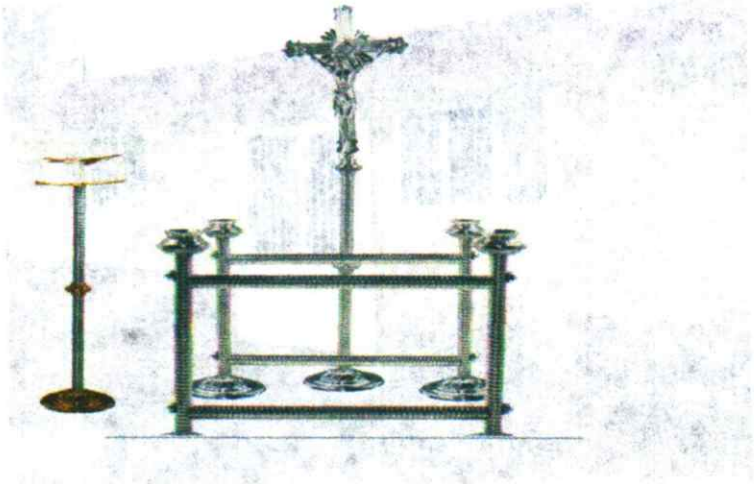
7. Realizar la misa (ceremonia religiosa) antes de culminar el servicio (la sepultura).

Se viene realizando la misa (ceremonia religiosa) antes de la sepultura de cada una de las personas beneficiadas con el servicio Exequial de acuerdo con las autorizaciones remitidas a esta oficina por la supervisora del contrato.

8. Prestar los servicios de los elementos básicos para la velación en casa.

Cada que se han requerido se ha prestado los servicios de los elementos básicos para la velación en casa.

Funerales y Capillas *Porque siempre hay un nuevo amanecer*	**LA AURORA TOLIMA S.A.S.** **NIT. 900.135.782-6**	
CONTRATO Nº	**TITULO**	**FECHA**
2115 DEL 30 DE JUNIO DE 2023	INFORME II DE ACTIVIDADES	DEL 07 DE SEPTIEMBRE AL 27 DE OCTUBRE 2023



9. Realizar el trasladado del cuerpo en carroza fúnebre desde el lugar de la velación al lugar de la ceremonia religiosa y hasta su destino final.

El transporte del cuerpo se ha venido prestando desde el lugar de la velación al sitio donde se realiza la ceremonia religiosa y seguido al cementerio.



Funerales y Capillas *Porque siempre hay un nuevo amanecer*	LA AURORA TOLIMA S.A.S. NIT. 900.135.782-6	
CONTRATO Nº	**TITULO**	**FECHA**
2115 DEL 30 DE JUNIO DE 2023	INFORME II DE ACTIVIDADES	DEL 07 DE SEPTIEMBRE AL 27 DE OCTUBRE 2023

10. Prestar servicio de bóveda en arrendamiento en un cementerio de la ciudad de Ibagué.

Se viene prestando el servicio de bóveda en arrendamiento en el Cementerio Central para cada uno de los fallecidos.



11. Contar con los elementos básicos para la preparación del cuerpo.

Funerales La Aurora cuenta con todos los elementos básicos para la preparación del cuerpo.

12. Para los niños menores de 10 años: entregar el cofre, retirarlo donde fallezca, realizar las diligencias necesarias para el sepelio, trasladado al cementerio, realizar la correspondiente tanatopraxia o preparación del cuerpo, prestar el servicio de carroza y prestar el servicio de bóveda en arrendamiento en el cementerio san Bonifacio.

Funerales y Capillas *Porque siempre hay un nuevo amanecer*	**LA AURORA TOLIMA S.A.S.** **NIT. 900.135.782-6**	
CONTRATO Nº	**TITULO**	**FECHA**
2115 DEL 30 DE JUNIO DE 2023	INFORME II DE ACTIVIDADES	DEL 07 DE SEPTIEMBRE AL 27 DE OCTUBRE 2023

Para los niños menores de 10 años se viene entregando el cofre, se retira el cuerpo donde fallezca, se realizan las diligencias civiles, se traslada el cuerpo para la preparación, se presta el servicio de carroza y el servicio de bóveda en el cementerio San Bonifacio.



13. El proponente deberá certificar por escrito que cuenta con disponibilidad de atención durante la 24 hora del día, todos los días de la semana, incluyendo festivos.

Funerales La Aurora certifica por escrito la disponibilidad de atención las 24 horas del día, todos los días de la semana, incluyendo festivos y el original se encuentra en la carpeta correspondiente.

Funerales y Capillas *Porque siempre hay un nuevo amanecer*	LA AURORA TOLIMA S.A.S. NIT. 900.135.782-6	
CONTRATO Nº	**TITULO**	**FECHA**
2115 DEL 30 DE JUNIO DE 2023	INFORME II DE ACTIVIDADES	DEL 07 DE SEPTIEMBRE AL 27 DE OCTUBRE 2023

14. El contratista se obliga a cumplir a cabalidad con lo estipulado en el Decreto N° 1.069 del 29 de Diciembre de 2006, por medio del cual se expide el código de ética de la administración central municipal de Ibagué, el cual en su artículo 18 reza "todo contratista o persona vinculado independiente del tiempo de vinculación con la administración deberá cumplir en todos los aspectos el presente código ética, el cual manifiesta por escrito al momento de vinculación como compromiso ineludible; requerimiento que hará parte de la minuta del presente contrato al suscribir.

Funerales La Aurora viene cumpliendo con la obligación del código de Ética y suscribió acta de compromiso al inicio del contrato, el original se encuentra en la carpeta correspondiente.

15. El contratista se compromete a dar cumpliendo de sus obligaciones con los sistemas de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las cajas de compensación familiar, institución colombiana de bienestar familiar y servicio nacional de aprendizaje cuando a ello haya lugar, en concordancia con lo dispuesto en el artículo 50 de la ley 789 de 2002.

Funerales la Aurora viene cumpliendo con las obligaciones del sistema general de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las cajas de Compensación familiar, ICBF y servicio nacional de aprendizaje para lo cual se adjunta la certificación del contador.

Funerales y Capillas *Porque siempre hay un nuevo amanecer*	LA AURORA TOLIMA S.A.S. NIT. 900.135.782-6	
CONTRATO Nº	**TITULO**	**FECHA**
2115 DEL 30 DE JUNIO DE 2023	INFORME II DE ACTIVIDADES	DEL 07 DE SEPTIEMBRE AL 27 DE OCTUBRE 2023

Cementerio San Bonifacio

Las inhumaciones de los servicios prestados se han venido realizando en el cementerio central de la ciudad de Ibagué, Cementerio San Bonifacio.



Beneficios Prestados A Los Servicios Con Protocolo Covid-19 Sospechosos O Positivos

16. Embalaje, desinfección y recolección del cuerpo

En el sitio de fallecimiento, se ha venido realizando el embalaje y la desinfección del cuerpo como lo indican las entidades de salud departamentales y locales, seguido se realiza la recolección.

Funerales y Capillas *Porque siempre hay un nuevo amanecer*	**LA AURORA TOLIMA S.A.S.** **NIT. 900.135.782-6**	
CONTRATO Nº	**TITULO**	**FECHA**
2115 DEL 30 DE JUNIO DE 2023	INFORME II DE ACTIVIDADES	DEL 07 DE SEPTIEMBRE AL 27 DE OCTUBRE 2023

17. Retiro y traslado del cuerpo

Se realiza el retiro en el lugar del deceso y proseguimos al traslado desde dicho sitio con destino al parque crematorio donde se haya coordinado el destino final.

18. Cremación

La disposición final en los servicios con protocolo covid-19 debe ser cremación ya que el cementerio central no recibe fallecidos que estén bajo dicho protocolo, por tanto, la cremación se está llevando a cabo en el parque Cementerio Crematorio los Olivos y en el crematorio La Aurora, relacionados a continuación.

CREMATORIO LA AURORA



Funerales y Capillas *Porque siempre hay un nuevo amanecer*	**LA AURORA TOLIMA S.A.S.** **NIT. 900.135.782-6**	
CONTRATO Nº	**TITULO**	**FECHA**
2115 DEL 30 DE JUNIO DE 2023	INFORME II DE ACTIVIDADES	DEL 07 DE SEPTIEMBRE AL 27 DE OCTUBRE 2023

CREMATORIO LOS OLIVOS



19. Urna para las cenizas

Una vez realizada la cremación se hace entrega de las cenizas a la familia en la respectiva urna cenizaria con un homenaje en sala.

