ALCALDÍA DE VALLEDUPAR	SECRETARIA DE GOBIERNO MUNICIPAL	VALLEDUPAR

Señores

FUNERARIA ULTRAVIDA

Presente

Cordial saludo:

De acuerdo al Contrato me permito solicitarle su colaboración de brindar la atención de los servicios de un **ATAUD**, para dar cristiana sepultura a quien en vida se llamaba **SANDRA MILENA TORRES SANCHEZ** Sexo **FEMENINO** Certificado de Defunción Numero **23051520244462**

Gracias por su oportuna colaboración.

Atentamente.

FELIPE ANDRES MURGAS VEGA

Secretario de Gobierno Municipal

lcg.

VALLEDUPAR EN ORDEN	**SECRETARIA DE GOBIERNO MUNICIPAL**	ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

Valledupar

Señores
ULTRAVIDA

Cordial saludo,

Respetuosamente me dirijo a usted para solicitarle se sirva colaborarnos con la entrega de un (1) **SERVICIO FUNERARIO INICIAL** para dar cristiana sepultura a la señora **SANDRA MILENA TORRES SANCHEZ**, identificada con el acta de defunción No. 23051520244462, con el fin de darle cristiana sepultura.

Agradeciendo la atención prestada a la presente solicitud.

Cordialmente,

FELIPE ANDRES MURGAS VEGA
Secretario de Gobierno Municipal.

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN
ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

[redacted]

[redacted]

[redacted]

BOGOTÁ, D.C.

[redacted]

[redacted]

[redacted]

[redacted]

Cédula de ciudadanía

49731682

[redacted]

Primer apellido	Segundo apellido	Segundo nombre
SANCHEZ	SANGRA	MILENA

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

Afrocolombiano (a)	¿A cuál pueblo indígena pertenece?
Ninguno de los anteriores	

II. DATOS DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

[redacted]

Cédula de ciudadanía

Número de documento: 554468

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
CARVAJAL	RUIZ	JOSTAN	YSAI

Profesión de quien certifica la defunción	Registro profesional
MEDICO	554468

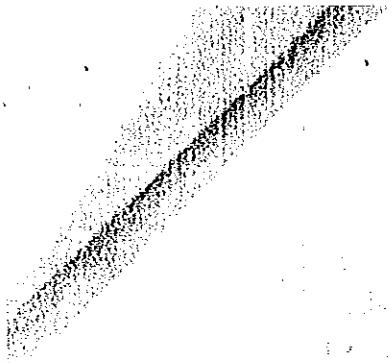
Lugar de expedición del certificado	Municipio
BOGOTÁ, D.C.	BOGOTÁ, D.C.

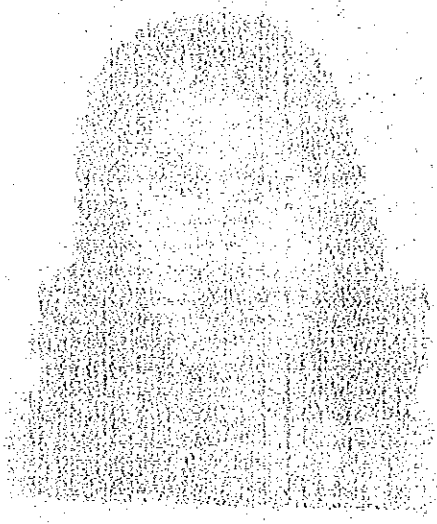
Fecha de expedición del certificado	Firma de quien certifica la defunción
2023-05-01	

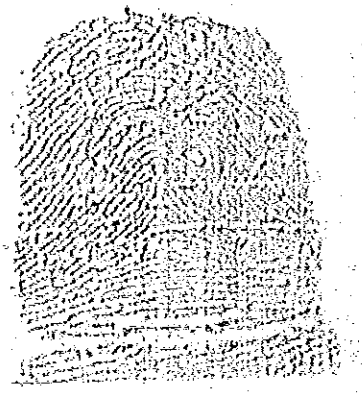
Código verificación: E0BF-7088-8411-92[illegible]

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de Expedición: 2023-05-01 17:35

Powered by Cam[illegible]anol







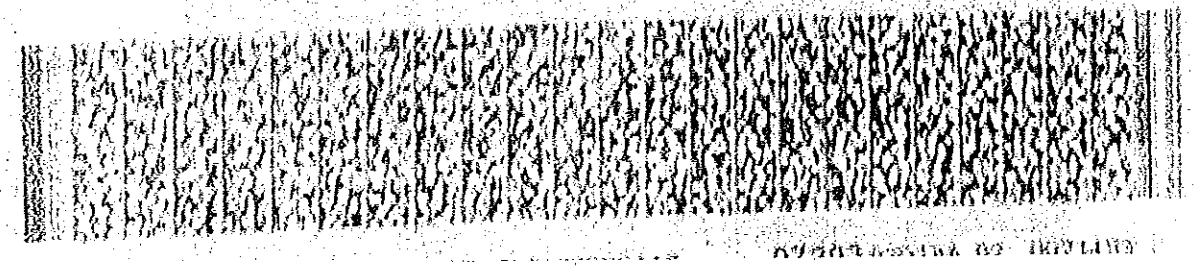
FECHA DE NACIMIENTO 14-NOV-1978

VALLEDUPAR
(CESAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.63	O+	F
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

25-SEP-1997 VALLEDUPAR
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL



ALCALDÍA DE VALLEDUPAR	SECRETARIA DE GOBIERNO MUNICIPAL	VALLEDUPAR

Señores

FUNERARIA ULTRAVIDA

Presente

Cordial saludo:

De acuerdo al Contrato me permito solicitarle su colaboración de brindar la atención de los servicios de un **ATAUD**, para dar cristiana sepultura a quien en vida se llamaba **SARA CARMEN TERNERA PALACIO** Sexo **FEMENINO** Certificado de Defunción Numero **23059920245044**

Gracias por su oportuna colaboración.

Atentamente.

FELIPE ANDRES MURGAS VEGA

Secretario de Gobierno Municipal

lcg.

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN
ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

2305920245044

La información contenida 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 cualquier acceso no autorizado dará lugar a la aplicación de dicha ley y demás leyes concordantes y vigentes.

I. INFORMACIÓN GENERAL

LUGAR DE LA DEFUNCIÓN Departamento CESAR		Municipio VALLEDUPAR	
ÁREA DONDE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN Área Cabecera Municipal		Centro Poblado (Inspección, corregimiento o caserío)	
TIPO DE DEFUNCIÓN No fetal	FECHA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN 2023-05-02		HORA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN 12:30:00
SEXO DEL FALLECIDO Femenino	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO Tipo de documento Cédula de ciudadanía		Número de documento 26824785
APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL FALLECIDO (TAL COMO FIGURAN EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD) Primer apellido TERNERA	Segundo apellido PALACIO	Primer nombre SARA	Segundo nombre CARMEN
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 1065836914	
APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR Primer apellido BARRIOS	Segundo apellido RODRIGUEZ	Primer nombre VALERIA	Segundo nombre MARCELA
PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN Médico		REGISTRO PROFESIONAL 1065836914	
LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO Departamento CESAR		Municipio VALLEDUPAR	
FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO Año - Mes - Día 2023-05-02		FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN Valeria Barrios	

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de Impresión: 2023-05-02 11:51

Código Verificación: EDBC-DE6C-5A03-1F4...

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 26.824.785
TERNERA PALACIO

APELLIDOS
SARA CARMEN

NOMBRES

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 16-NOV-1948
PIVIJAY
(MAGDALENA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.55 ESTATURA | A- G.S. RH | F SEXO

16-ENE-1972 PIVIJAY
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

A-1200100-00352521-F-0026824785-20111223 0028806429A 2 37392609

Powered by CamScanner

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR	SECRETARIA DE GOBIERNO MUNICIPAL	VALLEDUPAR

Señores

FUNERARIA ULTRAVIDA

Presente

Cordial saludo:

De acuerdo al Contrato me permito solicitarle su colaboración de brindar la atención de los servicios de un **ATAUD**, para dar cristiana sepultura a quien en vida se llamaba **GLORIA MATILDE FONTALVO VARGAS** Sexo **FEMENINO** Certificado de Defunción Numero **2305572024616S**

Gracias por su oportuna colaboración.

Atentamente.

FELIPE ANDRES MURGAS VEGA

Secretario de Gobierno Municipal

lcg.

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

23055720246165

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: CESAR | Municipio: VALLEDUPAR

ÁREA DONDE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN

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

TIPO DE DEFUNCIÓN	FECHA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN	HORA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN
No fetal	2023-05-03	17:40:00

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO Tipo de documento	Número de documento
Femenino	Cédula de ciudadanía	26713230

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
FONTALVO	VARGAS	GLORIA	MATILDE

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: 1065617247

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
OLIVO	PUMAREJO	MIGUEL	ANGEL

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN: Médico

REGISTRO PROFESIONAL: 1065617247

LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO

Departamento: CESAR | Municipio: VALLEDUPAR

FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO Año - Mes - Día: 2023-05-03

FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN: Miguel Olivo

Código verificación: 4D62-1814-9B46-20BD

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de impresión: 2023-05-03 18:48

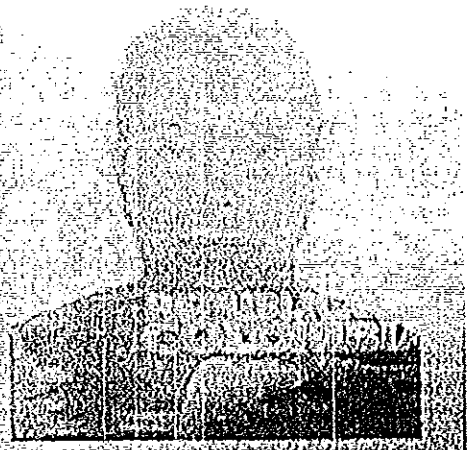
CLÍNICA INTEGRAL DE MATERNIDAD
Libro Decreto S.A
NIT. 900[illegible]328-1
Estadísticas Vitales

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

26.713.230

FONTALVO VARGAS

ELOPEA MATILDE



Powered by CamScanner



FECHA DE NACIMIENTO 25-FEB-1958

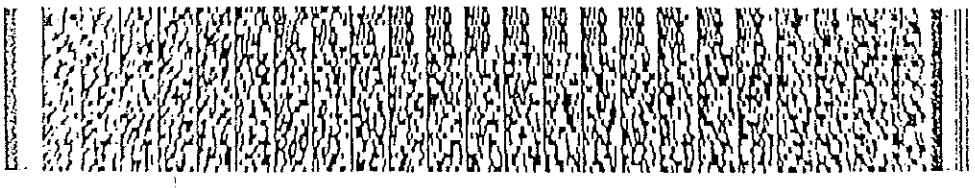
GUACAMAYAL
ZONA BANANERA (MAGDALENA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.58	B+	F
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

03-JUN-1985 ZONA BANANERA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



A-1200100-00196916-F-0026713230-20091113 0018004460A 1 5020111061

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR	SECRETARIA DE GOBIERNO MUNICIPAL	VALLEDUPAR

Señores

FUNERARIA ULTRAVIDA

Presente

Cordial saludo:

De acuerdo al Contrato me permito solicitarle su colaboración de brindar la atención de los servicios de un **ATAUD**, para dar cristiana sepultura a quien en vida se llamaba **ORLANDO RAFAEL RODELO OCHOA** Sexo **MASCULINO** Certificado de Defunción Numero **23055520246018**

Gracias por su oportuna colaboración.

Atentamente.

FELIPE ANDRES MURGAS VEGA

Secretario de Gobierno Municipal

lcg.

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN
ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

23055520246018

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: CESAR	Municipio: VALLEDUPAR
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	2023-05-03	14:20:00

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO Tipo de documento	Número de documento
Masculino	Cédula de ciudadanía	73375281

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
RODELO	OCHOA	ORLANDO	RAFAEL

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	73271112

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
HERNANDEZ	GUTIERREZ	DEIVIS	DE JESUS

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	REGISTRO PROFESIONAL
Médico	73271112

LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO Departamento	Municipio
CESAR	VALLEDUPAR

FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO Año - Mes - Día	FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN
2023-05-03	

Clínica Valledupar NIT. 892.300.708-1

ESTADÍSTICAS VITALES DO

Código verificación: CDDB-B774-D023-D275

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones

Fecha de Impresión: 2023-05-03 16:21

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 73.375.281

RODELO OCHOA

APELLIDOS

ORLANDO RAFAEL

NOMBRES

X NO FIRMA

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 23-DIC-1954

JESUS DEL MONTE
EL CARMEN DE BOLIVAR (BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

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

27-JUL-1981 ZAMBRANO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

A-1825000-00385528-M-0073375281-20120629 0030404276A 1 37585898

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR	SECRETARIA DE GOBIERNO MUNICIPAL	VALLEDUPAR

Señores

FUNERARIA ULTRAVIDA

Presente

Cordial saludo:

De acuerdo al Contrato me permito solicitarle su colaboración de brindar la atención de los servicios de un **ATAUD**, para dar cristiana sepultura a quien en vida se llamaba **JUAN BAUTISTA ARAMENDIZ DAZA** Sexo **MASCULINO** Certificado de Defunción Numero **23059720247149**

Gracias por su oportuna colaboración.

Atentamente.

FELIPE ANDRES MURGAS VEGA

Secretario de Gobierno Municipal

tcg.

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN
ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

23059720247149

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: CESAR	Municipio: VALLEDUPAR
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	2023-05-04	22:40:00

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO Tipo de documento	Número de documento
Masculino	Cédula de ciudadanía	12709025

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
ARAMENDIZ	DAZA	JUAN	BAUTISTA

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	1047392305

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
PALENCIA	TEJEDOR	RAFAEL	AUGUSTO

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	REGISTRO PROFESIONAL
Médico	1047392305

LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO Departamento	Municipio
CESAR	VALLEDUPAR

FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO Año - Mes - Día	FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN
2023-05-04	Rafael A. Palencia T.

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de impresión: 2023-05-04 23:02

Código verificación: 5D9B-41B7-8D0D-9CED

CLÍNICA INTEGRAL DE EMERGENCIA
Laura Daniela S.A.
NIT: 900.008.328-1
Estadísticas Vitales



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 12709025

ARAMENDIZ DAZA
APELLIDOS

JUAN BAUTISTA
NOMBRES

NO FIRMA

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 17-FEB-1940
FONSECA
(LA GUAJIRA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.70 ESTATURA | A+ G.S. RH | M SEXO

18-MAY-1966 VALLEDUPAR
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
IVAN DUQUE ESCOBAR

A-1285000-37038911-M-0012709025-20010907 0105401247A 02 092110722

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR	SECRETARIA DE GOBIERNO MUNICIPAL	VALLEDUPAR

Señores

FUNERARIA ULTRAVIDA

Presente

Cordial saludo:

De acuerdo al Contrato me permito solicitarle su colaboración de brindar la atención de los servicios de un **ATAUD**, para dar cristiana sepultura a quien en vida se llamaba **RICARDO DE JESUS MOLINARES MOSCARELLA** Sexo **MASCULINO** Certificado de Defunción Numero **23057620246785**

Gracias por su oportuna colaboración.

Atentamente.

FELIPE ANDRES MURGAS VEGA

Secretario de Gobierno Municipal

lcg.

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN
ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

2305762024678 5

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

I. INFORMACIÓN GENERAL

LUGAR DE LA DEFUNCIÓN Departamento CESAR		Municipio VALLEDUPAR	
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 2023-05-04		HORA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN 12:50:00
SEXO DEL FALLECIDO Masculino	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO Tipo de documento Cédula de ciudadanía		Número de documento 79437156
APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL FALLECIDO (TAL COMO FIGURAN EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD) Primer apellido MOLINARES	Segundo apellido MOSCARELLA	Primer nombre RICARDO	Segundo nombre DE JESUS
PROBABLE MANERA DE MUERTE Natural	DE ACUERDO CON LA CULTURA, PUEBLOS O RASGOS FÍSICOS, EL FALLECIDO ERA O SE RECONOCIA COMO Pertenencia étnica Ninguno de los anteriores		¿A cuál pueblo indígena pertenece?

II. DATOS DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

IDENTIFICACIÓN DEL CERTIFICADOR Tipo de documento Cédula de ciudadanía		Número de documento 1065591969	
APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR Primer apellido FRAGOZO	Segundo apellido PEDROZO	Primer nombre ADELMO	Segundo nombre ENRIQUE
PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN Médico		REGISTRO PROFESIONAL 22269	
LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO Departamento CESAR		Municipio VALLEDUPAR	
FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO Año - Mes - Día 2023-05-04		FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	

HOSPITAL EDUARDO ARREDONDO DAZA
ESTADÍSTICAS VITALES
CENTRO NEVADA

Código verificación: E9B6-5AF8-BC7C-5496

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de impresión: 2023-05-04 13:23

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 79.437.156
MOLINARES MOSCARELLA
APELLIDOS
RICARDO DE JESUS
NOMBRES
FIRMA


ÍNDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 21-AGO-1957
BARRANQUILLA
(ATLANTICO)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.81 ESTATURA
O+ G.S. RH
M SEXO
14-NOV-1985 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN
REGISTRADOR NACIONAL

A-1200100-01340599-M-0079437156-20230202 0095850132A-1 8507015879

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR	SECRETARIA DE GOBIERNO MUNICIPAL	VALLEDUPAR

Señores

FUNERARIA ULTRAVIDA

Presente

Cordial saludo:

De acuerdo al Contrato me permito solicitarle su colaboración de brindar la atención de los servicios de un **ATAUD**, para dar cristiana sepultura a quien en vida se llamaba **ORLANDO HORTA ESPINOSA** Sexo **MASCULINO** Certificado de Defunción Numero **23065320273170**

Gracias por su oportuna colaboración.

Atentamente.

FELIPE ANDRES MURGAS VEGA

Secretario de Gobierno Municipal

tcg.

VALLEDUPAR EN ORDEN	**SECRETARIA DE GOBIERNO MUNICIPAL**	ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

Valledupar

Señores
ULTRAVIDA

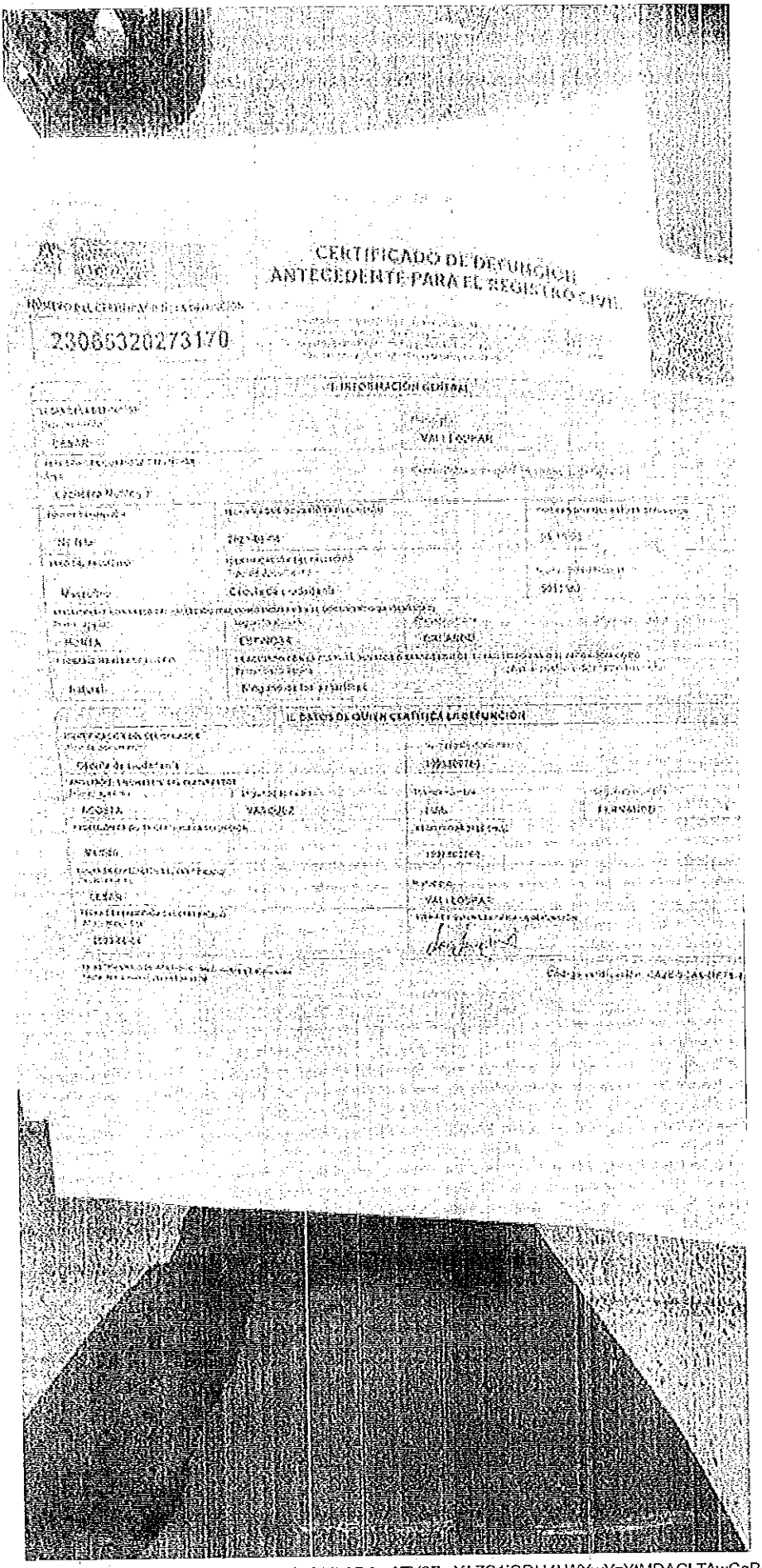
Cordial saludo,

Respetuosamente me dirijo a usted para solicitarle se sirva colaborarnos con la entrega de un (1) **SERVICIO FUNERARIO INICIAL** para dar cristiana sepultura al señor **ORLANDO HORTA ESPINOSA,** identificado con el acta de defunción No. 23065320273170, con el fin de darle cristiana sepultura.

Agradeciendo la atención prestada a la presente solicitud.

Cordialmente,

FELIPE ANDRES MURGAS VEGA
Secretario de Gobierno Municipal.



CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN
ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

2306532027317O

I. INFORMACIÓN GENERAL

VALLEDUPAR

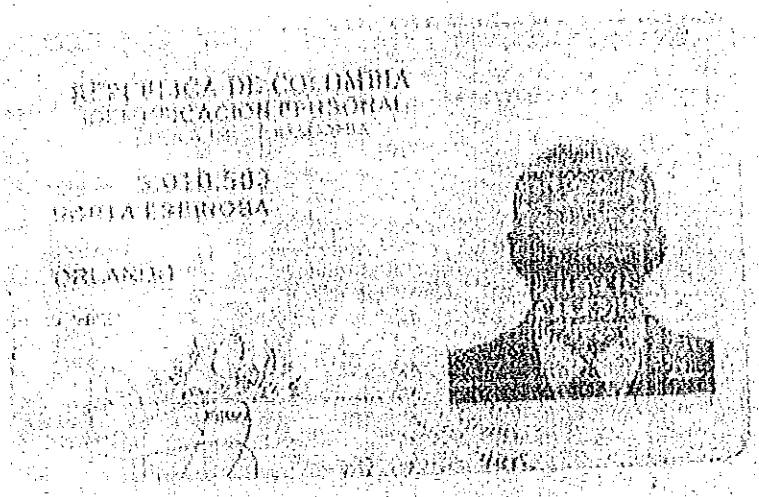
CESAR

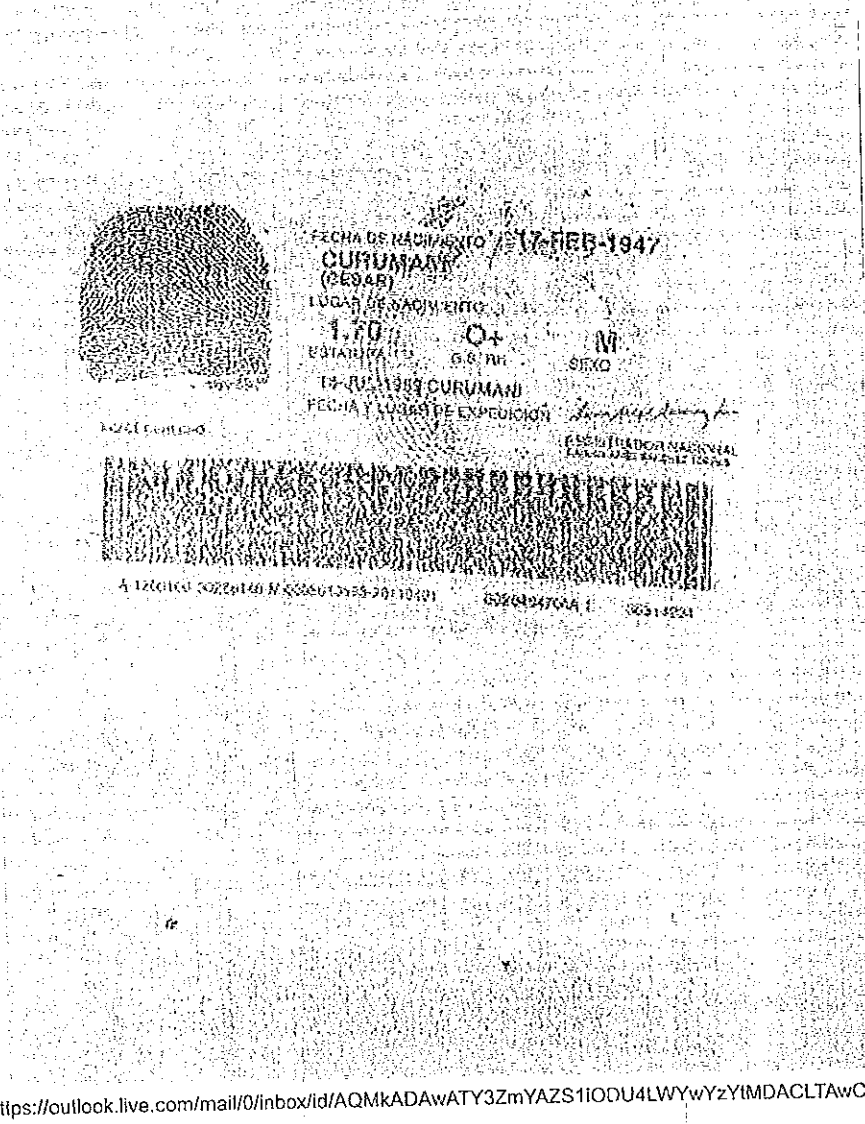
CIUDAD

II. DATOS DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

MEDICO

VALLEDUPAR


REPUBLICA DE COLOMBIA
(ORLANDO)


17-FEB-1947
CURUMANI
(CESAR)
1.70
O+
M
CURUMANI

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR	**SECRETARIA DE GOBIERNO MUNICIPAL**	VALLEDUPAR EN ORDEN

Señores

FUNERARIA ULTRAVIDA

Presente

Cordial saludo:

De acuerdo al Contrato me permito solicitarle su colaboración de brindar la atención de los servicios de un **ATAUD**, para dar cristiana sepultura a quien en vida se llamaba **JOSE DEL CARMEN DIAZ** Sexo **MASCULINO** Certificado de Defunción Numero **23052520252692**

Gracias por su oportuna colaboración.

Atentamente.

FELIPE ANDRES MURGAS VEGA

Secretario de Gobierno Municipal

lcg.

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

23052520252692

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.

978101082389391

I. INFORMACIÓN GENERAL

LUGAR DE LA DEFUNCIÓN

Departamento	Municipio
CESAR	VALLEDUPAR

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	2023-05-06	(Sin establecer)

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO	
	Tipo de documento	Número de documento
Masculino	Cédula de ciudadanía	1003243365

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
DIAZ		JOSE	DEL CARMEN

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

II. DATOS DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

IDENTIFICACIÓN DEL CERTIFICADOR	
Tipo de documento	Número de documento
Cédula de ciudadanía	1067716554

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
ARAUJO	MORALES	JOSE	NICOLAS

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	REGISTRO PROFESIONAL
Médico	1067716554

LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO	
Departamento	Municipio
CESAR	VALLEDUPAR

FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO	FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN
Año - Mes - Día	
2023-05-10	

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de impresión: 2023-05-11 10:16

Código verificación: E8A4-BC38-602D-34

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR	SECRETARIA DE GOBIERNO MUNICIPAL	VALLEDUPAR

Señores

FUNERARIA ULTRA VIDA

Presente

Cordial saludo:

De acuerdo al Contrato me permito solicitarle su colaboración de brindar la atención de los servicios de un **ATAUD**, para dar cristiana sepultura a quien en vida se llamaba **ANA DEL CARMEN SERRANO GARCIA** Sexo **FEMENINO** Certificado de Defunción Numero **23052120249005**

Gracias por su oportuna colaboración.

Atentamente.

FELIPE ANDRES MURGAS VEGA

Secretario de Gobierno Municipal

lcg.

VALLEDUPAR EN ORDEN	**SECRETARIA DE GOBIERNO MUNICIPAL**	ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

Valledupar

Señores
ULTRAVIDA

Cordial saludo,

Respetuosamente me dirijo a usted para solicitarle se sirva colaborarnos con la entrega de un (1) **SERVICIO FUNERARIO INICIAL** para dar cristiana sepultura a la señora **ANA DEL CARMEN SERRANO GARCIA**, identificada con el acta de defunción No. 23052120249005, con el fin de darle cristiana sepultura.

Agradeciendo la atención prestada a la presente solicitud.

Cordialmente,

FELIPE ANDRES MURGAS VEGA
Secretario de Gobierno Municipal.

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

0305212023A0005

I. INFORMACIÓN GENERAL

VALLEDUPAR

Área

Urbano

Sitio de ocurrencia

Hospital

FECHA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN: 2023-05-07

HORA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN: 03:16:00

Sexo del fallecido: Femenino

IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO
Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 26792606

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
SERRANO	GARCIA	ANA	DEL CARMEN

PERTENENCIA ÉTNICA DE FUENTE: Natural

DE ACUERDO CON LA CULTURA, PUEBLOS O RASGOS FÍSICOS, EL FALLECIDO ERA O SE RECONOCÍA COMO
Pertenencia étnica: Ninguno de los anteriores

Afrocolombiano, negro, palenquero o raizal

II. DATOS DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

IDENTIFICACIÓN DEL CERTIFICADOR
Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 1104433575

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
CALDERON	QUINTANA	VICTOR	ANDRES

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN: Médico

REGISTRO PROFESIONAL: 1104433875

LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO
Departamento: CESAR

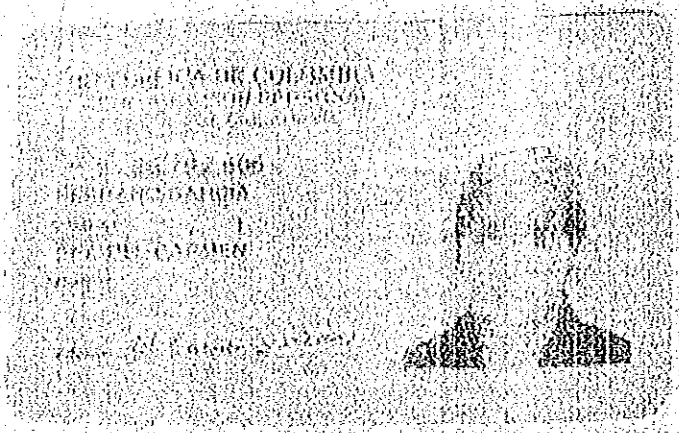
Municipio: VALLEDUPAR

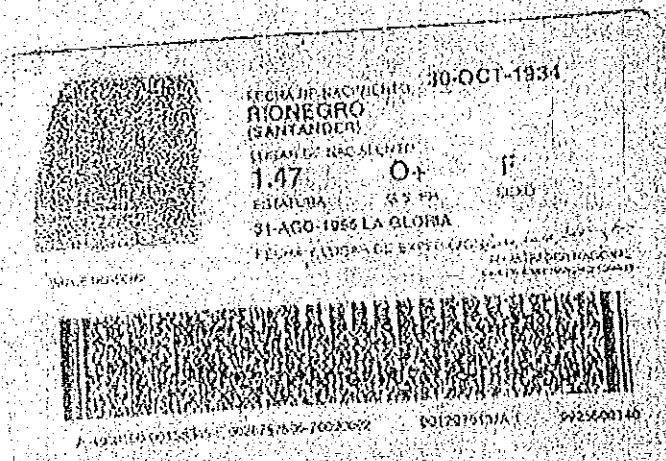
FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO
Año - Mes - Día: 2023-05-07

FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

Código verificación: 64E7-1430-176F - 312

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de impresión: 2023-05-07 01:45




30-OCT-1934
BARONEGRO
(SANTANDER)
1.47
O+
F
31-AGO-1955 LA GLORIA

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR	SECRETARIA DE GOBIERNO MUNICIPAL	VALLEDUPAR

Señores

FUNERARIA ULTRAVIDA

Presente

Cordial saludo:

De acuerdo al Contrato me permito solicitarle su colaboración de brindar la atención de los servicios de un **ATAUD**, para dar cristiana sepultura a quien en vida se llamaba **LIGIA DEL CARMEN MORENO ALVAREZ** Sexo **FEMENINO** Certificado de Defunción Numero **2305442024904 2**

Gracias por su oportuna colaboración.

Atentamente.

FELIPE ANDRES MURGAS VEGA

Secretario de Gobierno Municipal

lcg.

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN
ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

23054420249042

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
CESAR	VALLEDUPAR

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	2023-05-07	05:35:00

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO	
	Tipo de documento	Número de documento
Femenino	Cédula de ciudadanía	23174726

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
MORENO	ALVAREZ	LIGIA	DEL CARMEN

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

II. DATOS DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

IDENTIFICACIÓN DEL CERTIFICADOR

Tipo de documento	Número de documento
Cédula de ciudadanía	1065595403

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
SILVA	ELITIN	JORGE	EMILIO

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	REGISTRO PROFESIONAL
Médico	1065595403

LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO

Departamento	Municipio
CESAR	VALLEDUPAR

FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO Año - Mes - Día	FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN
2023-05-07	Jorge Silva

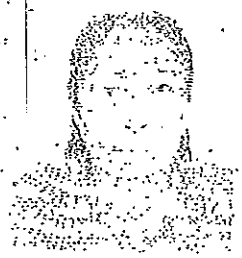
REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de Impresión: 2023-05-07 05:54

Código verificación: 679C-A442-8805-BFB3

Clínica Valledupar NIT. 892.300.208-1 ESTADÍSTICAS VITALES-DANE

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 23.174.726
MORENO ALVAREZ
APELLIDOS
LIGIA DEL CARMEN
NOMBRES



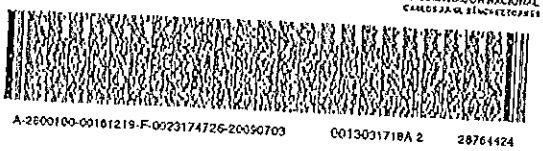
FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 25-SEP-1942
CORDOBA
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.56 O+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO
10-OCT-1963 SINCELEJO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL



A-2600100-00161219-F-0023174726-20050703 0013031718A 2 28764424

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR	SECRETARIA DE GOBIERNO MUNICIPAL	VALLEDUPAR

Señores

FUNERARIA ULTRA VIDA

Presente

Cordial saludo:

De acuerdo al Contrato me permito solicitarle su colaboración de brindar la atención de los servicios de un **ATAUD**, para dar cristiana sepultura a quien en vida se llamaba **KELNER RAFAEL RICO MIELES** Sexo **MASCULNO** Certificado de Defunción Numero **23051920250217**

Gracias por su oportuna colaboración.

Atentamente.

FELIPE ANDRES MURGAS VEGA

Secretario de Gobierno Municipal

lcg.

VALLEDUPAR EN ORDEN	**SECRETARIA DE GOBIERNO MUNICIPAL**	ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

Valledupar

Señores
ULTRAVIDA

Cordial saludo,

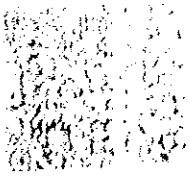
Respetuosamente me dirijo a usted para solicitarle se sirva colaborarnos con la entrega de un (1) **SERVICIO FUNERARIO INICIAL** para dar cristiana sepultura al señor **KEINER RAFAEL RICO MIELES,** identificado con el acta de defunción No. 23051920250217, con el fin de darle cristiana sepultura.

Agradeciendo la atención prestada a la presente solicitud.

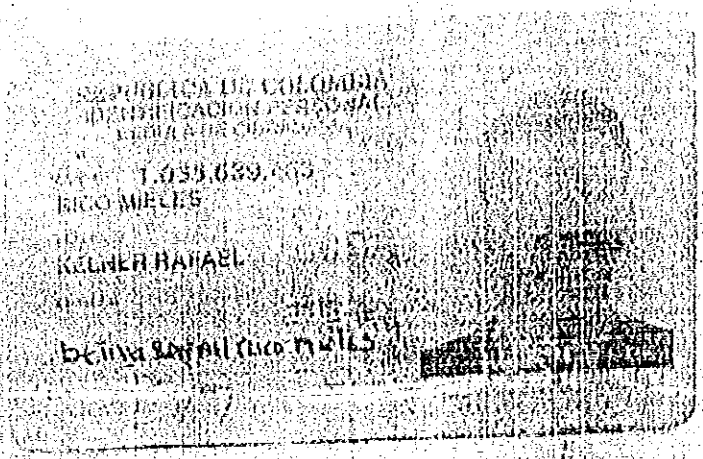
Cordialmente,

FELIPE ANDRES MURGAS VEGA
Secretario de Gobierno Municipal.

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN
ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL



II. DATOS DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN




09-SEP-1991
CHIMICHAQUA
1.75
0.4
M

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR	SECRETARIA DE GOBIERNO MUNICIPAL	VALLEDUPAR

Señores

FUNERARIA ULTRAVIDA

Presente

Cordial saludo:

De acuerdo al Contrato me permito solicitarle su colaboración de brindar la atención de los servicios de un **ATAUD**, para dar cristiana sepultura a quien en vida se llamaba **ARGELIA DELFINA MAESTRE** Sexo **FEMENINO** Certificado de Defunción Numero **23063820249632**

Gracias por su oportuna colaboración.

Atentamente.

FELIPE ANDRES MURGAS VEGA

Secretario de Gobierno Municipal

lcg.

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN
ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

2305382O249632

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
CESAR	VALLEDUPAR

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 DEFUNCION
No fetal	2023-05-07	18:26:00

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO	
	Tipo de documento	Número de documento
Femenino	Cédula de ciudadanía	42488395

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
MAESTRE		ARGELIA	DELFINA

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	1065825215

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
MARTINEZ	CUBILLOS	MIGUEL	ANDRES

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	REGISTRO PROFESIONAL
Médico	1065825215

LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO	
Departamento	Municipio
CESAR	VALLEDUPAR

FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO	FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN
Año - Mes - Día	
2023-05-07	

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de impresión: 2023-05-07 19:36

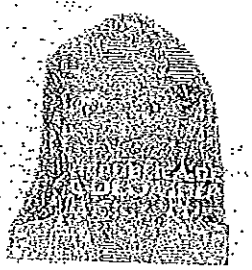
Código verificación: 6A97-10C8-E248-E4F1

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 42.488.395
MAESTRE

APELLIDOS
ARGELIA DELFINA

NOMBRES



FIRMA



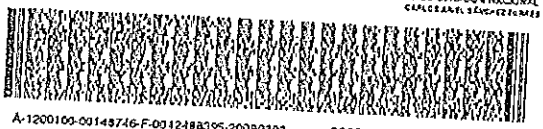
FECHA DE NACIMIENTO 12-JUL-1951
URUMITA
(LA GUAJIRA)
LUGAR DE NACIMIENTO

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

21-ENE-1974 VALLEDUPAR
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL



A-1200100-00145746-F-0042488395-20030202 0009787403A 1 7810004112

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR	**SECRETARIA DE GOBIERNO MUNICIPAL**	VALLEDUPAR

Señores

FUNERARIA ULTRA VIDA

Presente

Cordial saludo:

De acuerdo al Contrato me permito solicitarle su colaboración de brindar la atención de los servicios de un **ATAUD** , para dar cristiana sepultura a quien en vida se llamaba **RAFAEL ANTONIO GARAVITO** Sexo **MASCULNO** Certificado de Defunción Numero **23059620249676**

Gracias por su oportuna colaboración.

Atentamente.

FELIPE ANDRES MURGAS VEGA

Secretario de Gobierno Municipal

lcg.

VALLEDUPAR EN ORDEN	**SECRETARIA DE GOBIERNO MUNICIPAL**	ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

Valledupar

Señores
ULTRAVIDA

Cordial saludo,

Respetuosamente me dirijo a usted para solicitarle se sirva colaborarnos con la entrega de un (1) **SERVICIO FUNERARIO INICIAL** para dar cristiana sepultura al señor **RAFAEL ANTONIO GARAVITO** identificado con el acta de defunción No. 23059620249676, con el fin de darle cristiana sepultura.

Agradeciendo la atención prestada a la presente solicitud.

Cordialmente,

FELIPE ANDRES MURGAS VEGA
Secretario de Gobierno Municipal.

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN
ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

2305962049676

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
CESAR	VALLEDUPAR

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	2023-05-07	16:00:00

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO	
	Tipo de documento	Número de documento
Masculino	Cédula de ciudadanía	7211867

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
GARAVITO		RAFAEL	ANTONIO

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

II. DATOS DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

IDENTIFICACIÓN DEL CERTIFICADOR

Tipo de documento	Número de documento
Cédula de ciudadanía	1121338061

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
MAESTRE	ATENCIO	SEBASTIAN	ELIAS

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	REGISTRO PROFESIONAL
Médico	1121338061

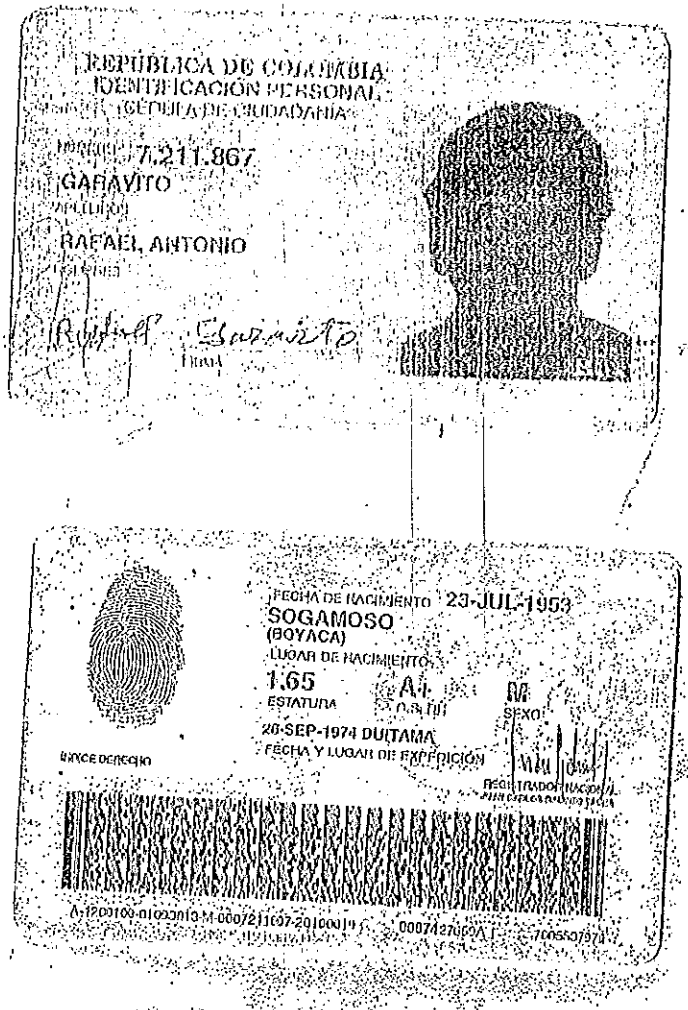
LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO

Departamento	Municipio
CESAR	VALLEDUPAR

FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO Año - Mes - Día	FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN
2023-05-07	Sebastian Maestre

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de Impresión: 2023-05-07 20:49

Código verificación: A0DD-A133-3970-9504



REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 7.211.867
GAFAVITO
APELLIDOS
RAFAEL ANTONIO
NOMBRES
FIRMA

FECHA DE NACIMIENTO 23-JUL-1953
SOGAMOSO
(BOYACA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.65
ESTATURA
A+
G.S. RH
M
SEXO
20-SEP-1974 DUITAMA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN
INDICE DERECHO
REGISTRADOR NACIONAL

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 7.571.371
GRAVITO MORENO

APELLIDOS
DAYAN RAFAEL

NOMBRES

FIRMA



ÍNDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 26-NOV-1982
BOGOTA D.E.
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.70 A+ M
ESTATURA G.S. RH SEXO
06-FEB-2001 VALLEDUPAR
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

A-1200100-01082373-M-0007571371-20100...0000178029A 2 7005519220

DUPLICADO CIVIL

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR	SECRETARIA DE GOBIERNO MUNICIPAL	VALLEDUPAR

Señores

FUNERARIA ULTRAVIDA

Presente

Cordial saludo:

De acuerdo al Contrato me permito solicitarle su colaboración de brindar la atención de los servicios de un **ATAUD**, para dar cristiana sepultura a quien en vida se llamaba **HECTOR RAFAEL CUETO PEDROZA** Sexo **MASCULINO** Certificado de Defunción Numero **23056120252085**

Gracias por su oportuna colaboración.

Atentamente.

FELIPE ANDRES MURGAS VEGA

Secretario de Gobierno Municipal

lcg.

VALLEDUPAR EN ORDEN	SECRETARIA DE GOBIERNO MUNICIPAL	ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

Valledupar

Señores
ULTRAVIDA

Cordial saludo,

Respetuosamente me dirijo a usted para solicitarle se sirva colaborarnos con el transporte especial del cadáver del señor **HECTOR RAFAEL CUETO PEDROZA**, identificado con el acta de defunción No. 23056120252085, con el fin de darle cristiana sepultura.

Agradeciendo la atención prestada a la presente solicitud.

Cordialmente,

FELIPE ANDRES MURGAS VEGA
Secretario de Gobierno Municipal.

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

230561202520B5

La información contenida en este formulario es información protegida por el Artículo Segundo (2°) Numeral Cinco (5) de la Constitución Política Nacional y amparada en la Ley 1581 de 2012. Para tal fin, el acceso a la misma es de carácter restringido y para los fines establecidos en dicha norma.

I. INFORMACIÓN GENERAL

LUGAR DE LA DEFUNCIÓN Departamento: CESAR		Municipio: VALLEDUPAR	
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: 2023-05-08	HORA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCION: 20:00:00	
SEXO DEL FALLECIDO: Masculino	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO Tipo de documento: Cédula de ciudadanía	Número de documento: 9114554	
APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL FALLECIDO (TAL COMO FIGURAN EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD) Primer apellido: CUETO	Segundo apellido: PEDROZA	Primer nombre: HECTOR	Segundo nombre: RAFAEL
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

IDENTIFICACION DEL CERTIFICADOR Tipo de documento: Cédula de ciudadanía		Numero de documento: 1067716554	
APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR Primer apellido: ARAUJO	Segundo apellido: MORALES	Primer nombre: JOSE	Segundo nombre: NICOLAS
PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN: Médico		REGISTRO PROFESIONAL: 1067716554	
LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO Departamento: CESAR		Municipio: VALLEDUPAR	
FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO Año - Mes - Día: 2023-05-09		FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	

REGISTRO UNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y defunciones
Fecha de Impresión: 2023-05-19 12:59

Código verificación: 896F-434C-E0[illegible]-0DE2

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR	SECRETARIA DE GOBIERNO MUNICIPAL	VALLEDUPAR

Señores

FUNERARIA ULTRAVIDA

Presente

Cordial saludo:

De acuerdo al Contrato me permito solicitarle su colaboración de brindar la atención de los servicios de un **ATAUD**, para dar cristiana sepultura a quien en vida se llamaba **LUIS ALBERTO FLORIAN MARTINEZ** Sexo **MASCULINO** Certificado de Defunción Numero **23053020251695**

Gracias por su oportuna colaboración.

Atentamente.

FELIPE ANDRES MURGAS VEGA

Secretario de Gobierno Municipal

lcg.

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN
ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

2305302025169 5

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

I. INFORMACIÓN GENERAL

LUGAR DE LA DEFUNCIÓN

Departamento	Municipio
CESAR	VALLEDUPAR

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 DEFUNCION
No fetal	2023-05-09	20:10:00

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO	
	Tipo de documento	Número de documento
Masculino	Cédula de ciudadanía	12400052

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
FLORIAN	MARTINEZ	LUIS	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	1119837387

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
CORRALES	ROJAS	JORGE	LEONARDO

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	REGISTRO PROFESIONAL
Médico	1119837387

LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO

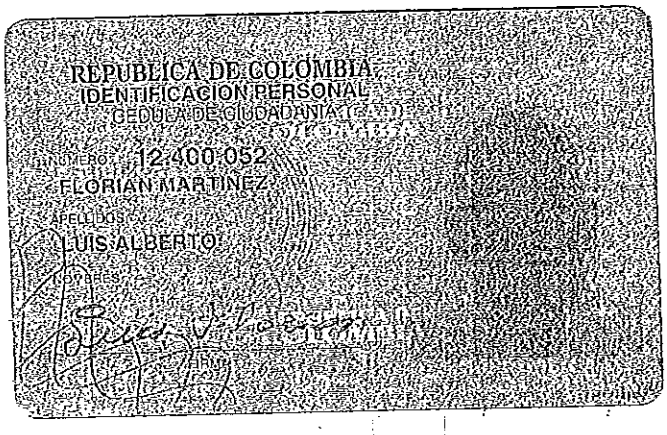
Departamento	Municipio
CESAR	VALLEDUPAR

FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO	FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN
Año - Mes - Día	
2023-05-10	

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de impresión: 2023-05-10 00:32

Código verificación: 07BD-2222-B413-2CD3

CLÍNICA INTEGRAL DE EMERGENCIA
Laura Daniela S.A.
NIT: 900.008.328-1
Estadísticas Vitales



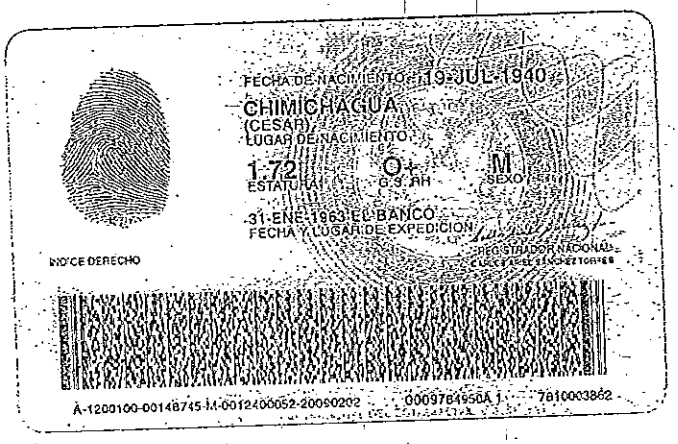
REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 12.400.052
FLORIAN MARTINEZ

APELLIDOS
LUIS ALBERTO

NOMBRES

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 19-JUL-1940
CHIMICHAGUA
(CESAR)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.72 ESTATURA
O+ G.S. RH
M SEXO
31-ENE-1963 EL BANCO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
INDICE DERECHO

A-1200100-00148745-M-0012400052-20050202 0009784950A 1 7810003862

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR	SECRETARIA DE GOBIERNO MUNICIPAL	VALLEDUPAR

Señores

FUNERARIA ULTRAVIDA

Presente

Cordial saludo:

De acuerdo al Contrato me permito solicitarle su colaboración de brindar la atención de los servicios de un **ATAUD**, para dar cristiana sepultura a quien en vida se llamaba **CIRO ALFONSO RINCON RUEDAS** Sexo **MASCULINO** Certificado de Defunción Numero **23055720250819**

Gracias por su oportuna colaboración.

Atentamente.

FELIPE ANDRES MURGAS VEGA

Secretario de Gobierno Municipal

lcg.

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN
ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

2305572025091 9

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

I. INFORMACIÓN GENERAL

LUGAR DE LA DEFUNCIÓN

Departamento	Municipio
CESAR	VALLEDUPAR

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	2023-05-09	06:30:00

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO	
	Tipo de documento	Número de documento
Masculino	Cédula de ciudadanía	4981888

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
RINCON	RUEDAS	CIRO	ALFONSO

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	1065607321

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
AMAYA	SAENZ	LUIS	FERNANDO

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	REGISTRO PROFESIONAL
Médico	10714

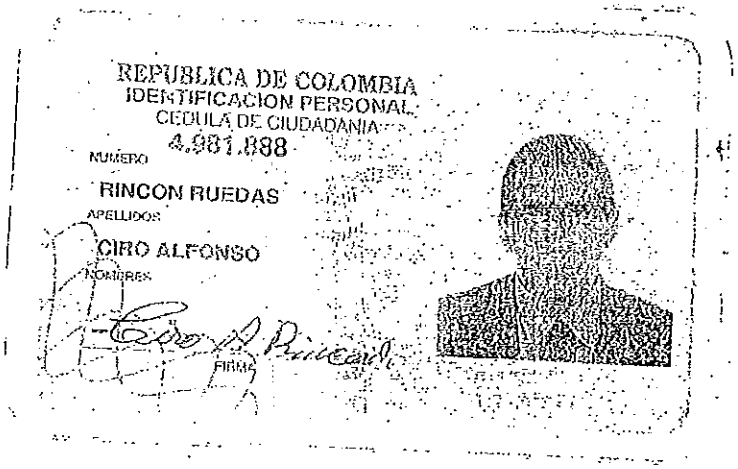
LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO

Departamento	Municipio
CESAR	VALLEDUPAR

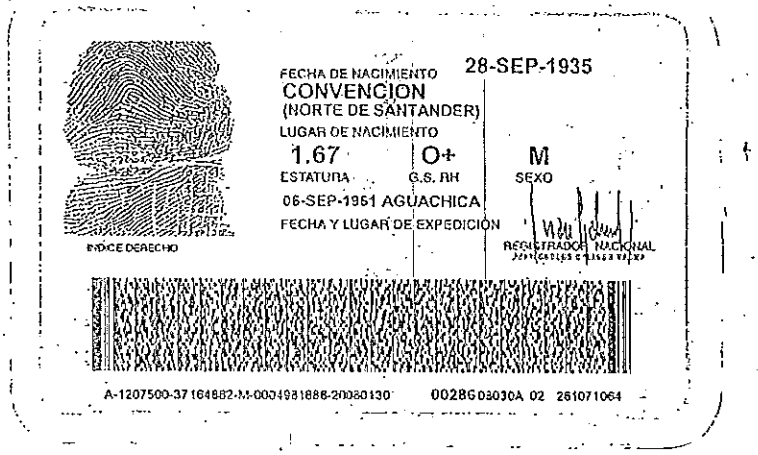
FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO	FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN
Año - Mes - Día	
2023-05-09	

GISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
echa de impresión: 2023-05-09 06:50

Código verificación: 0527-8570-9FFB-2D9E



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 4.981.888
RINCON RUEDAS
APELLIDOS
CIRO ALFONSO
NOMBRES
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 28-SEP-1935
CONVENCION
(NORTE DE SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.67 | O+ | M
ESTATURA | G.S. RH | SEXO
06-SEP-1961 AGUACHICA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
INDICE DERECHO

A-1207500-37164882-M-0004981886-20080130 0028GD0030A 02 261071064

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR	SECRETARIA DE GOBIERNO MUNICIPAL	VALLEDUPAR

Señores

FUNERARIA ULTRAVIDA

Presente

Cordial saludo:

De acuerdo al Contrato me permito solicitarle su colaboración de brindar la atención de los servicios de un **ATAUD**, para dar cristiana sepultura a quien en vida se llamaba **JOSE EDUVIGES HURTADO ASPRILLA** Sexo **MASCULNO** Certificado de Defunción Numero **23036940199820**

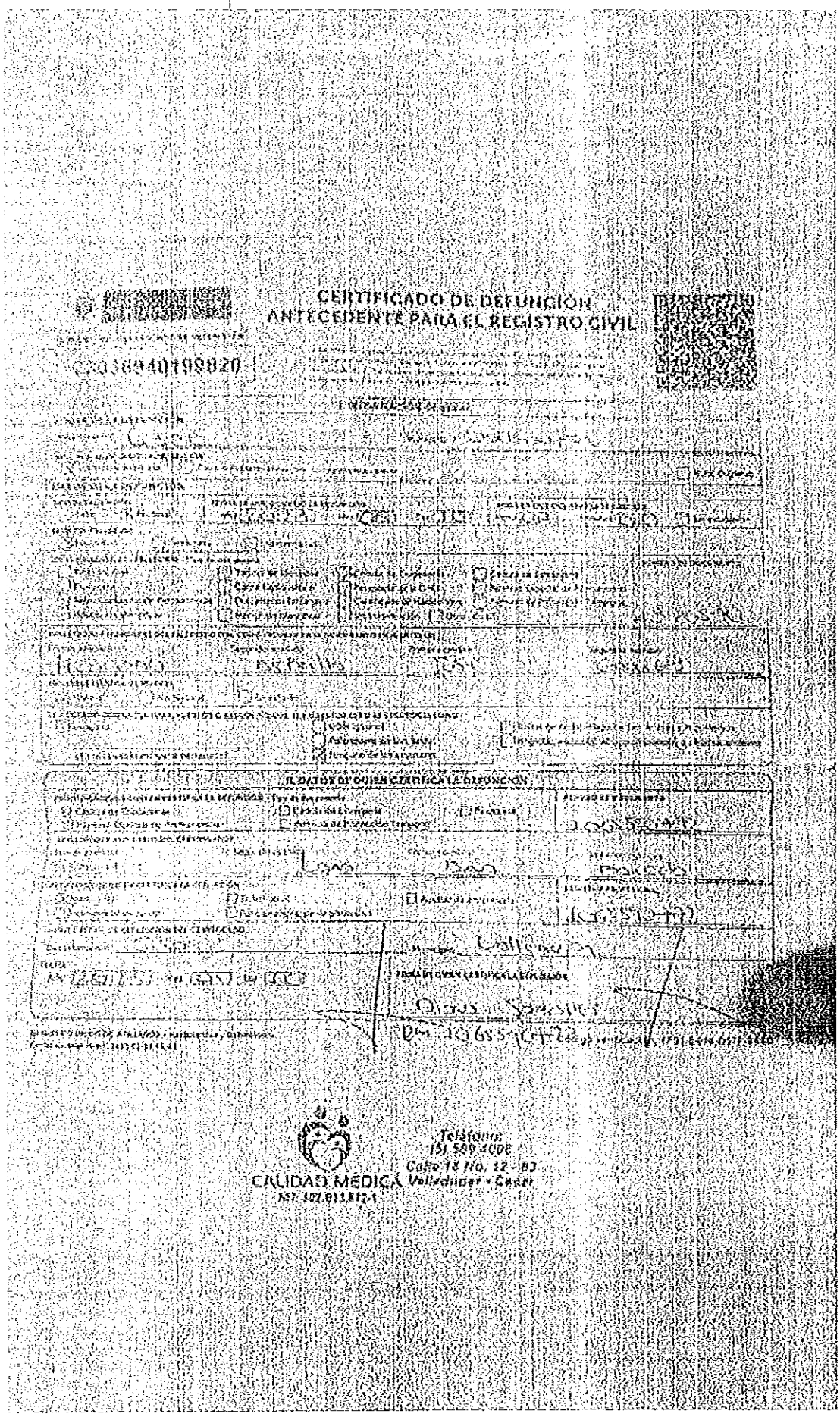
Gracias por su oportuna colaboración.

Atentamente.

FELIPE ANDRES MURGAS VEGA

Secretario de Gobierno Municipal

lcg.



CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN
ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

II. DATOS DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

Teléfono
(5) 569 4008
Calle 14 No. 12 - 80
CALIDAD MÉDICA Valledupar - Cesar

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR	SECRETARIA DE GOBIERNO MUNICIPAL	VALLEDUPAR

Señores

FUNERARIA ULTRAVIDA

Presente

Cordial saludo:

De acuerdo al Contrato me permito solicitarle su colaboración de brindar la atención de los servicios de un **ATAUD**, para dar cristiana sepultura a quien en vida se llamaba **ANDRES ENRIQUE VEGA GUTIERREZ** Sexo **MASCULINO** Certificado de Defunción Numero **23057720251894**

Gracias por su oportuna colaboración.

Atentamente.

FELIPE ANDRES MURGAS VEGA

Secretario de Gobierno Municipal

lcg.

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN
ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

23057720251894

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
CESAR	VALLEDUPAR

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	2023-05-10	07:44:00

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO	
	Tipo de documento	Número de documento
Masculino	Cédula de ciudadanía	12713535

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
VEGA	GUTIERREZ	ANDRES	ENRIQUE

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	32720732

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
gutierrez	noguera	maria	patricia

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	REGISTRO PROFESIONAL
Médico	638

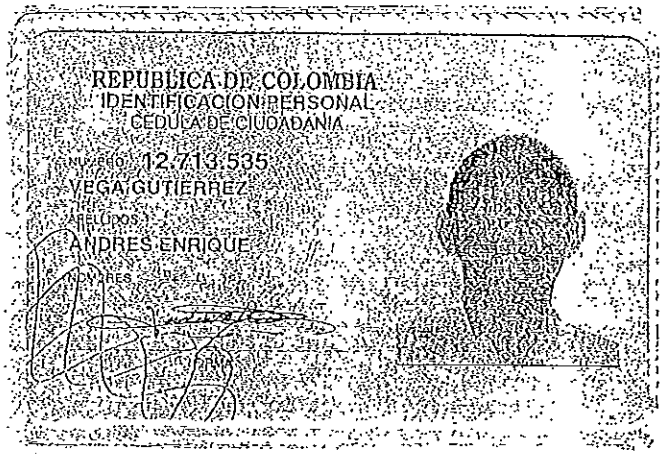
LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO

Departamento	Municipio
CESAR	VALLEDUPAR

FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO Año - Mes - Día	FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN
2023-05-10	

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de Impresión: 2023-05-10 09:12

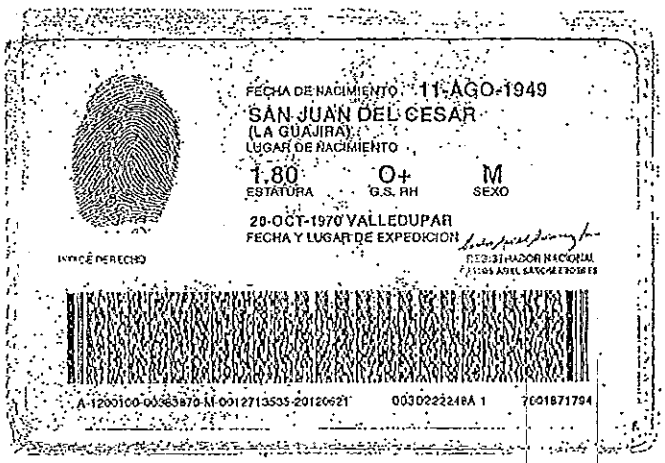
Código verificación: 70F2-924A-7E11-33C2



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 12.713.535
VEGA GUTIERREZ
APELLIDOS
ANDRES ENRIQUE
NOMBRES

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 11-AGO-1949
SAN JUAN DEL CESAR
(LA GUAJIRA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.80 O+ M
ESTATURA G.S. RH SEXO
20-OCT-1970 VALLEDUPAR
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL

A-1200100-00363870-M-0012713535-20120621 0030222248A 1 7001871794

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR	SECRETARIA DE GOBIERNO MUNICIPAL	VALLEDUPAR

Señores

FUNERARIA ULTRAVIDA

Presente

Cordial saludo:

De acuerdo al Contrato me permito solicitarle su colaboración de brindar la atención de los servicios de un **ATAUD**, para dar cristiana sepultura a quien en vida se llamaba **JOSE MANUEL GUERRERO MANJARRES** Sexo **MASCULINO** Certificado de Defunción Numero **2305362025I895**

Gracias por su oportuna colaboración.

Atentamente.

FELIPE ANDRES MURGAS VEGA

Secretario de Gobierno Municipal

lcg.

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN
ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

23053620251895

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: CESAR	Municipio: VALLEDUPAR
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	2023-05-10	08:40:00

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO	
	Tipo de documento	Número de documento
Masculino	Cédula de ciudadanía	5131594

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
GUERRERO	MANJARRES	JOSE	MANUEL

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: 77096742

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR

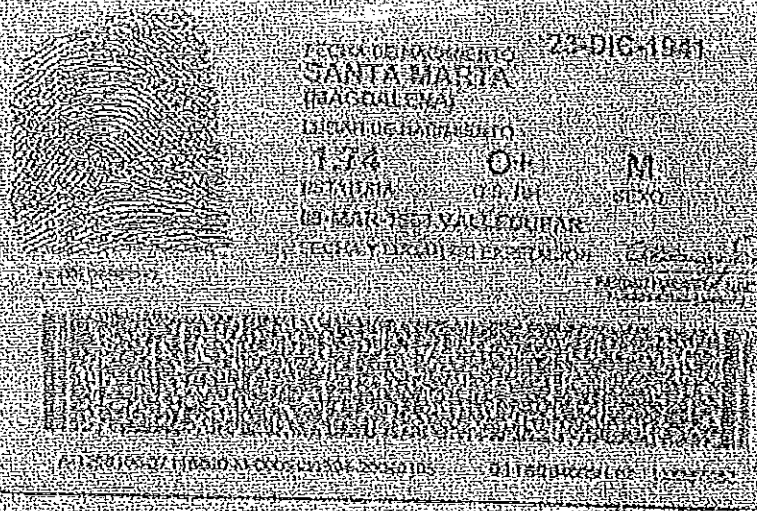
Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
Pallares	Camargo	Jaime	Alberto

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	REGISTRO PROFESIONAL
Médico	8217

LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO	
Departamento: CESAR	Municipio: VALLEDUPAR
FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO Año - Mes - Día: 2023-05-10	**FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN**: Jaime Pallares

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de Impresión: 2023-05-10 09:15

Código verificación: 0777-698B-958A-5CB4



23-DIC-1941

SANTA MARTA

(MAGDALENA)

1.74 O+ M

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR	SECRETARIA DE GOBIERNO MUNICIPAL	VALLEDUPAR

Señores

FUNERARIA ULTRAVIDA

Presente

Cordial saludo:

De acuerdo al Contrato me permito solicitarle su colaboración de brindar la atención de los servicios de un **ATAUD**, para dar cristiana sepultura a quien en vida se llamaba **EDUARDO ENRIQUE UTRIA** Sexo **MASCULINO** Certificado de Defunción Numero **23059720252062**

Gracias por su oportuna colaboración.

Atentamente.

FELIPE ANDRES MURGAS VEGA

Secretario de Gobierno Municipal

fcg.

VALLEDUPAR EN ORDEN	**SECRETARIA DE GOBIERNO MUNICIPAL**	ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

Valledupar

Señores
ULTRAVIDA

Cordial saludo,

Respetuosamente me dirijo a usted para solicitarle se sirva colaborarnos con el transporte especial del cadáver del señor **EDUARDO ENRIQUE UTRIA,** identificado con el acta de defunción No. 23059720252062, con el fin de darle cristiana sepultura.

Agradeciendo la atención prestada a la presente solicitud.

Cordialmente,

FELIPE ANDRES MURGAS VEGA
Secretario de Gobierno Municipal.

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN
ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

23059720252062

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
CESAR	VALLEDUPAR

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	2023-05-10	10:30:00

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO	
	Tipo de documento	Número de documento
Masculino	Cédula de ciudadanía	12724870

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
UTRIA		EDUARDO	ENRIQUE

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	1003242628

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
RIVERA	HERNANDEZ	LAURA	DANIELA

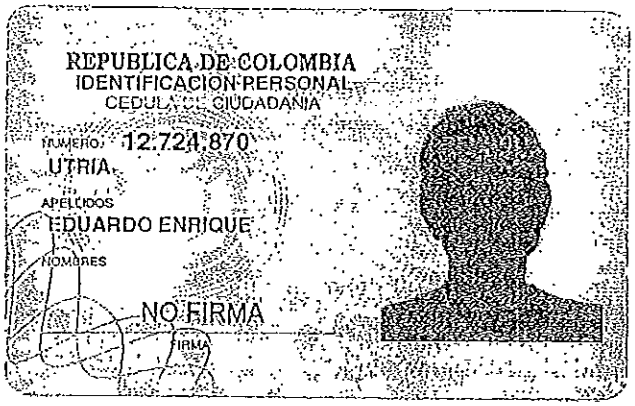
PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	REGISTRO PROFESIONAL
Médico	1003242628

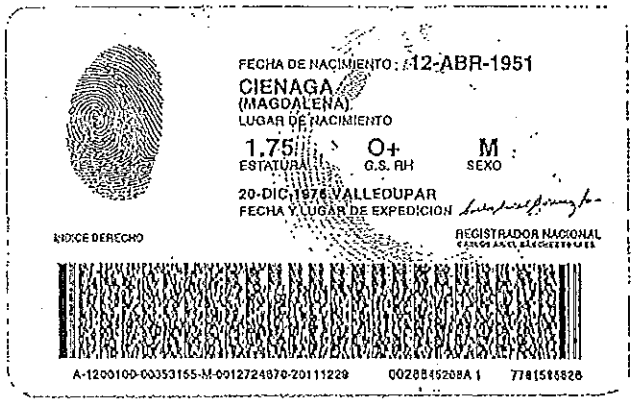
LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO	
Departamento	Municipio
CESAR	VALLEDUPAR

FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO	FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN
Año - Mes - Día	
2023-05-10	

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de impresión: 2023-05-10 12:24

Código verificación: 3A7B-0D76-31F4-7BCA


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 12.721.870
UTRIA
APELLIDOS
EDUARDO ENRIQUE
NOMBRES
NO FIRMA
FIRMA


FECHA DE NACIMIENTO: 12-ABR-1951
CIENAGA
(MAGDALENA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.75
ESTATURA
O+
G.S. RH
M
SEXO
20-DIC-1976 VALLEDUPAR
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
INDICE DERECHO
REGISTRADOR NACIONAL
A-1200100-00353155-M-0012724870-20111229 0028845208A 1 7781588826

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR	SECRETARIA DE GOBIERNO MUNICIPAL	VALLEDUPAR

Señores

FUNERARIA ULTRAVIDA

Presente

Cordial saludo:

De acuerdo al Contrato me permito solicitarle su colaboración de brindar la atención de los servicios de un **ATAUD**, para dar cristiana sepultura a quien en vida se llamaba **CARMEN AMINTA GOMEZ DE ARDILA** Sexo **FEMENINO** Certificado de Defunción Numero **23051420253269**

Gracias por su oportuna colaboración.

Atentamente.

FELIPE ANDRES MURGAS VEGA

Secretario de Gobierno Municipal

lcg.

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN
ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

23051420253269

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 CESAR		Municipio VALLEDUPAR	
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 2023-05-11		HORA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN 19:44:00
SEXO DEL FALLECIDO Femenino	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO Tipo de documento Cédula de ciudadanía		Número de documento 42488517
APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL FALLECIDO (TAL COMO FIGURAN EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD) Primer apellido GOMEZ	Segundo apellido DE ARDILA	Primer nombre CARMEN	Segundo nombre AMINTA
PROBABLE MANERA DE MUERTE Natural	DE ACUERDO CON LA CULTURA, PUEBLOS O RASGOS FÍSICOS, EL FALLECIDO ERA O SE RECONOCIA COMO Pertenencia étnica Ninguno de los anteriores		¿A cuál pueblo indígena pertenece?

II. DATOS DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

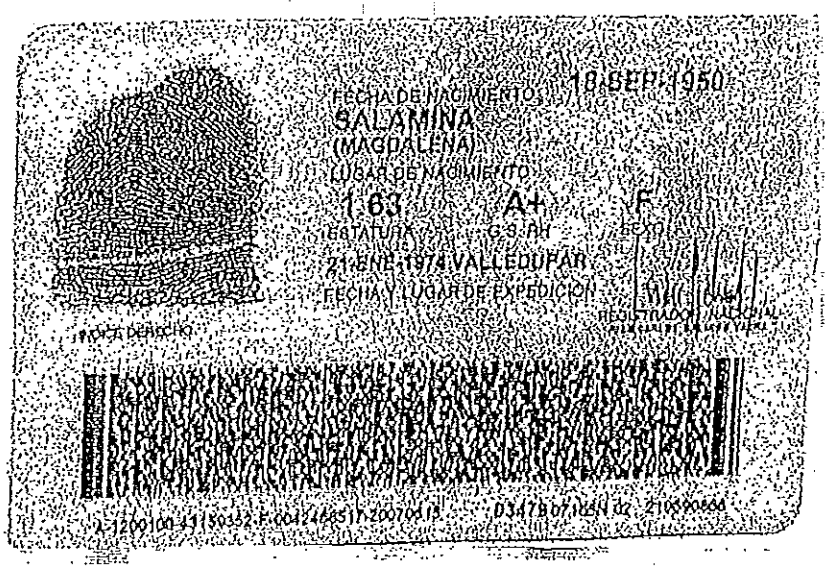
IDENTIFICACIÓN DEL CERTIFICADOR Tipo de documento Cédula de ciudadanía		Número de documento 1065821156	
APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR Primer apellido MENDOZA	Segundo apellido GUETTE	Primer nombre SERGIO	Segundo nombre ANDRES
PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN Médico		REGISTRO PROFESIONAL 1065821156	
LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO Departamento CESAR		Municipio VALLEDUPAR	
FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO Año - Mes - Día 2023-05-11		FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN Sergio Mendoza	

Código verificación: 6F86-1494-A1C7-1623

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de Impresión: 2023-05-11 20:20

Powered by CamScanner


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO
APELLIDOS
GOMEZ DE ARDILA
NOMBRES
OXIMEN AMINTA


FECHA DE NACIMIENTO 18-SEP-1950
SALAMINA
(MAGDALENA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.63
ESTATURA
A+
G.S. RH
F
SEXO
21-ENE-1974 VALLEDUPAR
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
INDICE DERECHO
REGISTRADOR NACIONAL

Powered by CamScanner

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR	SECRETARIA DE GOBIERNO MUNICIPAL	VALLEDUPAR

Señores

FUNERARIA ULTRAVIDA

Presente

Cordial saludo:

De acuerdo al Contrato me permito solicitarle su colaboración de brindar la atención de los servicios de un **ATAUD**, para dar cristiana sepultura a quien en vida se llamaba **MIGUEL AGUSTIN CATAÑO CABANA** Sexo **MASCULINO** Certificado de Defunción Numero **22128240127665**

Gracias por su oportuna colaboración.

Atentamente.

FELIPE ANDRES MURGAS VEGA

Secretario de Gobierno Municipal

lcg.

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

22128240127665

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

La información que usted facilite será tratada de conformidad con lo establecido en la Ley 1581 de 2012. Por lo tanto, el uso de la misma está limitado a los fines estrictamente autorizados.

I. INFORMACIÓN GENERAL

LUGAR DE LA DEFUNCIÓN Departamento CESAR		Municipio VALLEDUPAR	
ÁREA DONDE OCURRIO LA DEFUNCIÓN Área Centro poblado (Inspección, corregimiento o caserío)		Centro Poblado:(Inspección, corregimiento o caserío) EL ALTO DE LA VUELTA	
TIPO DE DEFUNCIÓN No fetal	FECHA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN 2023-05-11		HORA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN 08:30:00
SEXO DEL FALLECIDO Masculino	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO Tipo de documento Cédula de ciudadanía		Número de documento 5135015
APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL FALLECIDO (TAL COMO FIGURAN EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD) Primer apellido CATAÑO	Segundo apellido CABANA	Primer nombre MIGUEL	Segundo nombre AGUSTIN
PROBABLE MANERA DE MUERTE Natural	DE ACUERDO CON LA CULTURA, PUEBLOS O RASGOS FÍSICOS, EL FALLECIDO ERA O SE RECONOCIA COMO Pertenencia étnica Ninguno de los anteriores		¿A cuál pueblo indígena pertenece?

II. DATOS DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

IDENTIFICACIÓN DEL CERTIFICADOR Tipo de documento Cédula de ciudadanía		Número de documento 77008776	
APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR Primer apellido Guillen	Segundo apellido Romero	Primer nombre Uldarico	Segundo nombre
PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN Médico		REGISTRO PROFESIONAL 7170	
LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO Departamento CESAR		Municipio VALLEDUPAR	
FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO Año - Mes - Día 2023-05-11		FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN Rg: 7071.	

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de impresión: 2023-05-11 10:40

Código verificación: 949E-106D-724C-38

HOSPITAL INSTITUCIONAL DE LA MUJER Y LA INFANCIA

CERTIFICADO EXPEDIDO EN H.R.P.L.

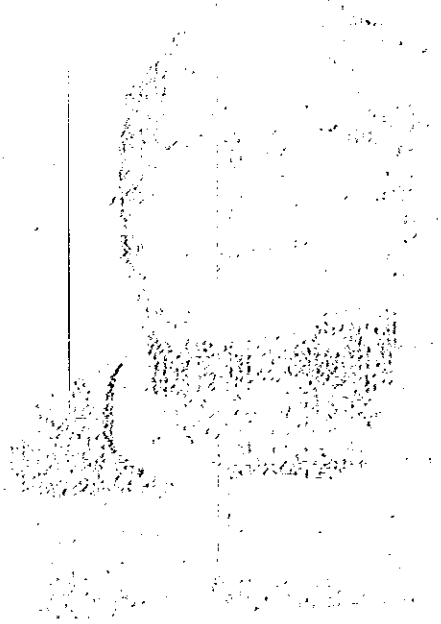
REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 5.135.015
CATAÑO CABANA

APELLIDOS
MIGUEL AGUSTIN

NOMBRES

FIRMA





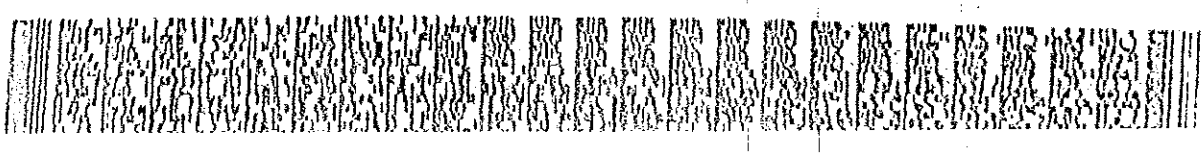
FECHA DE NACIMIENTO 04-JUN-1948
BADILLO
VALLEDUPAR (CESAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.70 ESTATURA | A+ G.S. RH | M SEXO

04-JUN-1971 VALLEDUPAR
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

INDICE DERECHO



ALCALDÍA DE VALLEDUPAR	SECRETARIA DE GOBIERNO MUNICIPAL	VALLEDUPAR

Señores

FUNERARIA ULTRA VIDA

Presente

Cordial saludo:

De acuerdo al Contrato me permito solicitarle su colaboración de brindar la atención de los servicios de un **ATAUD**, para dar cristiana sepultura a quien en vida se llamaba **GREY KELLY BELTRAN RADA** Sexo **FEMENINO** Certificado de Defunción Numero **23056220253028**

Gracias por su oportuna colaboración.

Atentamente.

FELIPE ANDRES MURGAS VEGA

Secretario de Gobierno Municipal

lcg.

VALLEDUPAR EN ORDEN	**SECRETARIA DE GOBIERNO MUNICIPAL**	ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

Valledupar

Señores
ULTRAVIDA

Cordial saludo,

Respetuosamente me dirijo a usted para solicitarle se sirva colaborarnos con la entrega de un (1) **SERVICIO FUNERARIO INICIAL** para dar cristiana sepultura a la señora **GREYS KELLY BELTRAN RADA**, identificada con el acta de defunción No. 23056220253028, con el fin de darle cristiana sepultura.

Agradeciendo la atención prestada a la presente solicitud.

Cordialmente,

FELIPE ANDRES MURGAS VEGA
Secretario de Gobierno Municipal.

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN
ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

23056220253028

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

I. INFORMACIÓN GENERAL

LUGAR DE LA DEFUNCIÓN

Departamento	Municipio
CESAR	VALLEDUPAR

ÁREA DONDE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN

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

TIPO DE DEFUNCIÓN	FECHA EN QUE OCUARIÓ LA DEFUNCIÓN	HORA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN
No fetal	2023-05-11	12:30:00

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO	
	Tipo de documento	Número de documento
Femenino	Cédula de ciudadanía	57117679

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
BELTRAN	RADA	GREY	KELLY

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

II. DATOS DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

IDENTIFICACIÓN DEL CERTIFICADOR

Tipo de documento	Número de documento
Cédula de ciudadanía	1119837387

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
CORRALES	ROJAS	JORGE	LEONARDO

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	REGISTRO PROFESIONAL
Médico	1119837387

LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO

Departamento	Municipio
CESAR	VALLEDUPAR

FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO Año - Mes - Día	FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN
2023-05-11	

REGISTRO UNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de ingresion: 2023-05-11 14:46

Código verificación: 681A-4427-6F1B-9848

CLINICA BUENOS AIRES
AUTORIZACIÓN DE SALIDA
1119837387

Escaneado con CamSc

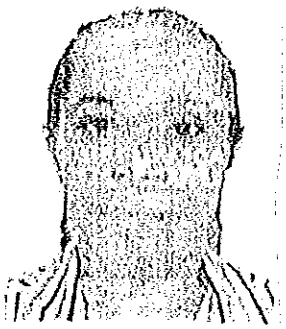
REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 57.117.679
BELTRAN BADA

APELLIDOS
GREY KELLY

NOMBRES

FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO 23-MAY-1982
CHIVOLO
(MAGDALENA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.53 O+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO
04-SEP-2002 CHIVOLO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL



Escaneado con CamSc

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR	SECRETARIA DE GOBIERNO MUNICIPAL	VALLEDUPAR

Señores

FUNERARIA ULTRAVIDA

Presente

Cordial saludo:

De acuerdo al Contrato me permito solicitarle su colaboración de brindar la atención de los servicios de un **ATAUD**, para dar cristiana sepultura a quien en vida se llamaba **PEDRO PABLO PALOMINO SANCHEZ** Sexo **MASCULINO** Certificado de Defunción Numero **23051320253490**

Gracias por su oportuna colaboración.

Atentamente.

FELIPE ANDRES MURGAS VEGA

Secretario de Gobierno Municipal

lcg.

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

23051320253490

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
CESAR	VALLEDUPAR

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	2023-05-12	04:40:00

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO	
	Tipo de documento	Número de documento
Masculino	Cédula de ciudadanía	5162919

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
PALOMINO	SANCHEZ	PEDRO	PABLO

PROBABLE MANERA DE LA 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	1065636662

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
DIAZGRANADOS	PEREZ	WILLIAM	R

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	REGISTRO PROFESIONAL
Médico	1065636662

LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO

Departamento	Municipio
CESAR	VALLEDUPAR

FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO	FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN
Año - Mes - Día	
2023-05-12	1065636662

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de impresión: 2023-05-12 05:27

Código verificación: 46E0-4228-541B-264D

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

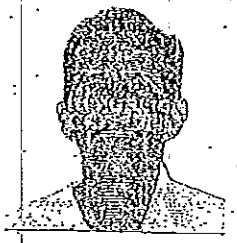
NUMERO 5.162.919
PALOMINO SANCHEZ

APELLIDOS
PEDRO PABLO

NOMBRES

Pedro Pablo Palomino

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 27-ENE-1954
CHIRIGUAÑA
(CESAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

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

28-JUL-1976 SAN JUAN DEL CESAR
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES



A-1200100-00213475-M-0005162919-20100208 0020738557A 1 7780604924

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR	SECRETARIA DE GOBIERNO MUNICIPAL	VALLEDUPAR

Señores

FUNERARIA ULTRA VIDA

Presente

Cordial saludo:

De acuerdo al Contrato me permito solicitarle su colaboración de brindar la atención de los servicios de un **ATAUD**, para dar cristiana sepultura a quien en vida se llamaba **JESHUA ANTONIO ALVAREZ DE ALBA** Sexo **MASCULINO** Certificado de Defunción Numero **23055220253433**

Gracias por su oportuna colaboración.

Atentamente.

FELIPE ANDRES MURGAS VEGA

Secretario de Gobierno Municipal

icg.

VALLEDUPAR EN ORDEN	**SECRETARIA DE GOBIERNO MUNICIPAL**	ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

Valledupar

Señores
ULTRAVIDA

Cordial saludo,

Respetuosamente me dirijo a usted para solicitarle se sirva colaborarnos con la entrega de un (1) **SERVICIO FUNERARIO INICIAL** para dar cristiana sepultura al señor **JESHUA ANTONIO ALVAREZ DE ALBA** identificado con el acta de defunción No. 23055220253433, con el fin de darle cristiana sepultura.

Agradeciendo la atención prestada a la presente solicitud.

Cordialmente,

FELIPE ANDRES MURGAS VEGA
Secretario de Gobierno Municipal.

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN
ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

23055220253433

La información contenida 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. Para hacer uso de la misma debe hacerse en cumplimiento de lo señalado en dicho derecho y para los fines estrictamente establecidos.

I. INFORMACIÓN GENERAL

LUGAR DE LA DEFUNCIÓN			
Departamento: CESAR	Municipio: VALLEDUPAR		
ÁREA DONDE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN: Área: Cabecera Municipal	Centro Poblado: (Inspección, corregimiento o caserío)		
TIPO DE DEFUNCIÓN: No fetal	FECHA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN: 2023-05-12	HORA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN: 01:20:00	
SEXO DEL FALLECIDO: Masculino	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO: Tipo de documento: Registro civil	Número de documento: 1235341166	
APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL FALLECIDO (TAL COMO FIGURAN EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD)			
Primer apellido: ALVAREZ	Segundo apellido: DE ALBA	Primer nombre: JESHUA	Segundo nombre: ANTONIO
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: 1065601093	
APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR			
Primer apellido: ALMARALES	Segundo apellido: RODRIGUEZ	Primer nombre: ARLEDYS	Segundo nombre: MARCELA
PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN: Médico		REGISTRO PROFESIONAL: 244	
LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO: Departamento: CESAR		Municipio: VALLEDUPAR	
FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO: Año - Mes - Día: 2023-05-12		FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN: Arledys Almarales	

Código verificación: 6A49-9355-407E-19[illegible]

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de impresión: 2023-05-12 02:08

Powered by CamScanner

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR	SECRETARIA DE GOBIERNO MUNICIPAL	VALLEDUPAR

Señores

FUNERARIA ULTRAVIDA

Presente

Cordial saludo:

De acuerdo al Contrato me permito solicitarle su colaboración de brindar la atención de los servicios de un **ATAUD**, para dar cristiana sepultura a quien en vida se llamaba **YURLEY ISABEL OCHOA CARRILLO** Sexo **FEMENINO** Certificado de Defunción Numero **23055820254134**

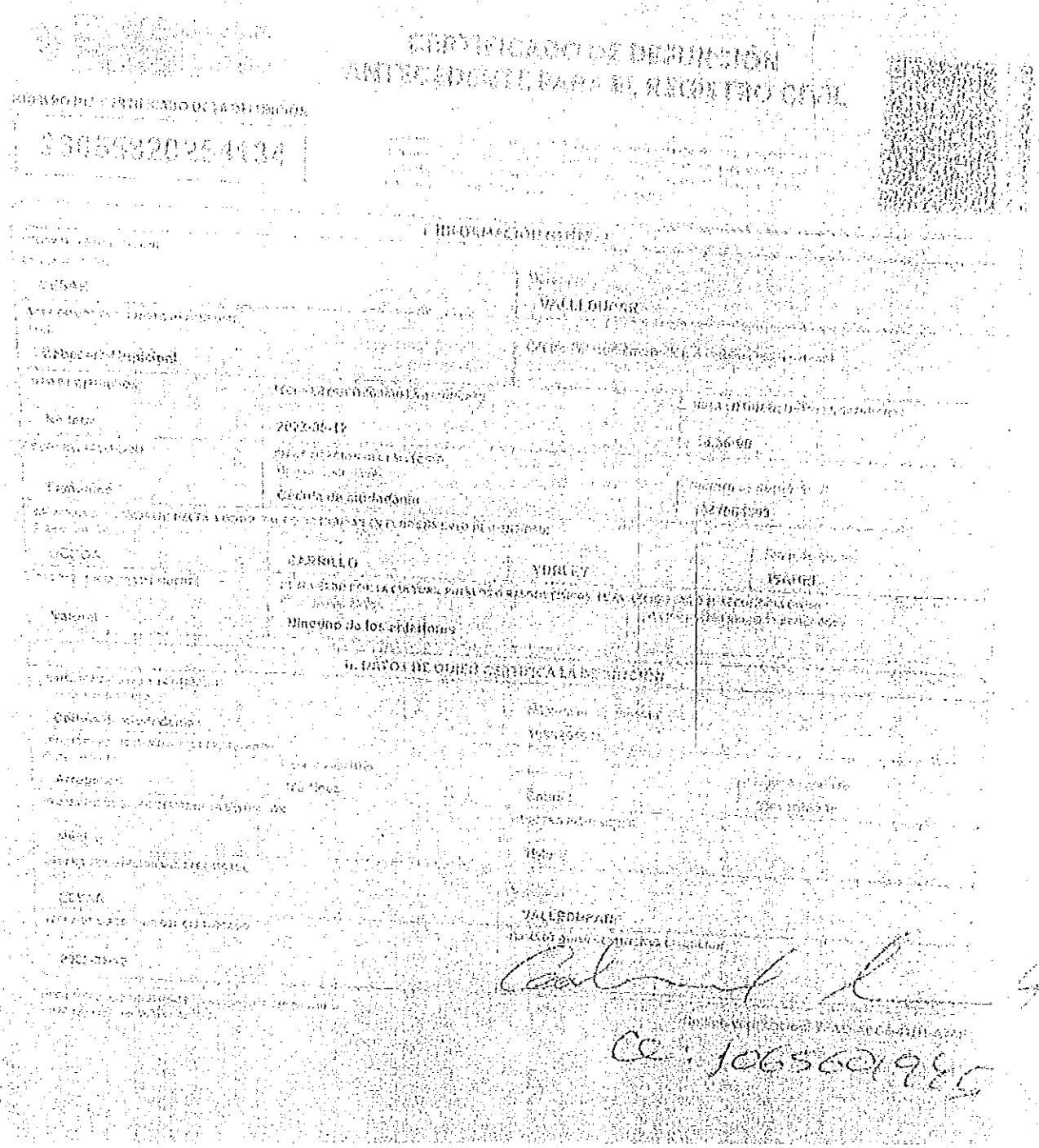
Gracias por su oportuna colaboración.

Atentamente.

FELIPE ANDRES MURGAS VEGA

Secretario de Gobierno Municipal

lcg.



CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN
ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

2022-08-17

Cédula de ciudadanía

CARRILLO YURLEY 1/06/1993

Ninguno de los anteriores

CC: 1065602926

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

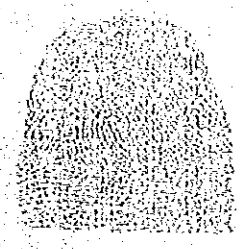
NUMERO 1.047.064.533
OCHOA CARRILLO
APELLIDOS
YUBLEY ISABEL
NOMBRES

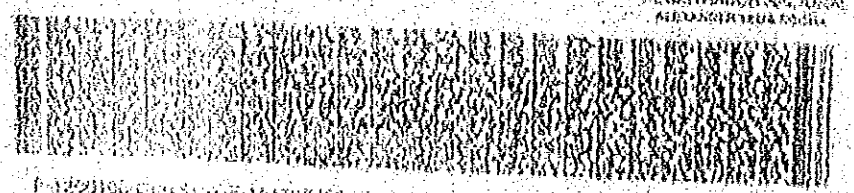
NO FIRMA
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 13-MAY-1986
SOLEDAD
(ATLANTICO)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.74 O+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO
10-ENE-2023 VALLEDUPAR
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEJANDRO VEGA PEÑA





0100415500A 1 3202445

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR	SECRETARIA DE GOBIERNO MUNICIPAL	VALLEDUPAR

Señores

FUNERARIA ULTRAVIDA

Presente

Cordial saludo:

De acuerdo al Contrato me permito solicitarle su colaboración de brindar la atención de los servicios de un **ATAUD**, para dar cristiana sepultura a quien en vida se llamaba **JUAN MANZUR CERA** Sexo **MASCULINO** Certificado de Defunción Numero **81566504-9**

Gracias por su oportuna colaboración.

Atentamente.

FELIPE ANDRES MURGAS VEGA

Secretario de Gobierno Municipal

lcg.

DANE

República de Colombia
CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN
ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

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.º.

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN: 81566504 - 9

(Consulte Instrucciones al respaldo)

INFORMACIÓN GENERAL

LUGAR DONDE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN

Departamento: CESAR

Municipio: VALLEDUPAR.

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

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

FECHA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN: 21 (Año) 01 (Mes) 14 (Día)

HORA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN: 15 (Hora) 10 (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: MANZUR — Segundo apellido: CERA

Primer nombre: JUAN — Segundo nombre:

TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO
- [ ] Registro civil
- [ ] Tarjeta de identidad
- [x] Cédula de ciudadanía
- [ ] Cédula de extranjería
- [ ] Pasaporte
- [ ] Sin información

NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO (TAL COMO FIGURA EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD): 861.318

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

DATOS DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

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

Primer apellido: MONSALVO — Segundo apellido: MENDOZA — Primer nombre: MIGUEL — Segundo nombre: ANDRES

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

NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN (TAL COMO FIGURA EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD): 1065598163

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

REGISTRO PROFESIONAL: 1065598163

LUGAR Y FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO

Departamento: CESAR.

Municipio: VALLEDUPAR.

21 (Año) 01 (Mes) 14 (Día)

FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

Miguel Andres Monsalvo M.
Medico
Universidad de Antioquia
CC 1065598163

Impreso en el GIT Área de Comunicación del DANE, Forma DANE D-650, Junio de 2016

REPUBLICA DE COLOMBIA

IDENTIFICACION PERSONAL

CEDULA DE CIUDADANIA

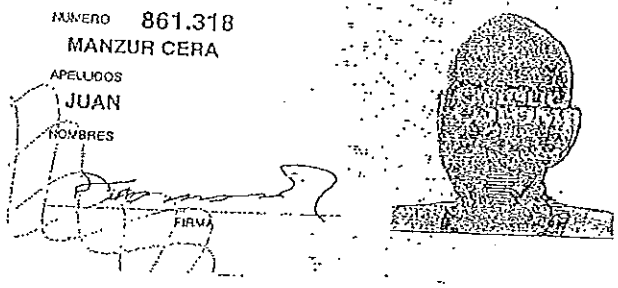
NUMERO 861.318

MANZUR CERA

APELLIDOS

JUAN

NOMBRES



FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 04-NOV-1936

REPELON
(ATLANTICO)
LUGAR DE NACIMIENTO

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

16-OCT-1958 SABANALARGA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS AN EL VINENTE TORRES

INDICE DERECHO

A-1200100-00229179-M-0000861318-20100327 0021804791A 1 7760921935

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR	SECRETARIA DE GOBIERNO MUNICIPAL	VALLEDUPAR

Señores

FUNERARIA ULTRAVIDA

Presente

Cordial saludo:

De acuerdo al Contrato me permito solicitarle su colaboración de brindar la atención de los servicios de un **ATAUD**, para dar cristiana sepultura a quien en vida se llamaba **ALBERTO RAMON ALTAHONA RAMOS** Sexo **MASCULINO** Certificado de Defunción Numero **23055020257505**

Gracias por su oportuna colaboración.

Atentamente.

FELIPE ANDRES MURGAS VEGA

Secretario de Gobierno Municipal

lcg.

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN
ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

2305502025750 5

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

I. INFORMACIÓN GENERAL

LUGAR DE LA DEFUNCIÓN

Departamento	Municipio
CESAR	VALLEDUPAR

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	2023-05-16	18:48:00

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO	
	Tipo de documento	Número de documento
Masculino	Cédula de ciudadanía	12708239

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
ALTAHONA	RAMOS	ALBERTO	RAMON

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	1079659000

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
BARBOSA	COLON	JESSICA	JULIETH

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	REGISTRO PROFESIONAL
Médico	1079659000

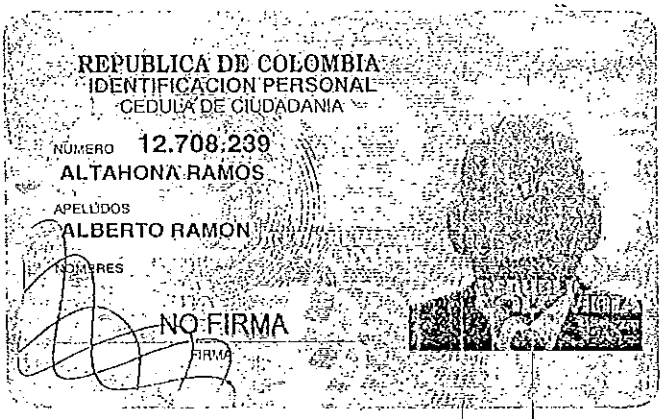
LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO

Departamento	Municipio
CESAR	VALLEDUPAR

FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO	FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN
Año - Mes - Día	
2023-05-16	Jessica Barbosa Colon

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de Impresión: 2023-05-16 18:34

Código verificación: D257-C2CF-A876-17DF



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 12.708.239
ALTAHONA RAMOS
APELLIDOS
ALBERTO RAMON
NOMBRES

NO FIRMA
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 28-JUN-1937
MAHATES
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.75 ESTATURA
O+ G.S. RH
M SEXO

10-MAY-1965 VALLEDUPAR
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

A-1200100-00275105-M-0012708239-20110103 0025375735A 1 34757321

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR	SECRETARIA DE GOBIERNO MUNICIPAL	VALLEDUPAR

Señores

FUNERARIA ULTRAVIDA

Presente

Cordial saludo:

De acuerdo al Contrato me permito solicitarle su colaboración de brindar la atención de los servicios de un **ATAUD**, para dar cristiana sepultura a quien en vida se llamaba **BERNABE QUINTERO PACHECO** Sexo **MASCULINO** Certificado de Defunción Numero. **2305492025730S**

Gracias por su oportuna colaboración.

Atentamente.

FELIPE ANDRES MURGAS VEGA

Secretario de Gobierno Municipal

lcg.

VALLEDUPAR EN ORDEN	**SECRETARIA DE GOBIERNO MUNICIPAL**	ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

Valledupar

Señores
ULTRAVIDA

Cordial saludo,

Respetuosamente me dirijo a usted para solicitarle se sirva colaborarnos con el transporte especial del cadáver del señor **BERNABE QUINTERO PACHECO**, identificado con el acta de defunción No. 23054920257308, con el fin de darle cristiana sepultura.

Agradeciendo la atención prestada a la presente solicitud.

Cordialmente,

FELIPE ANDRES MURGAS VEGA
Secretario de Gobierno Municipal.

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN
ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

2305492025730 8

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
CESAR	VALLEDUPAR

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	2023-05-16	14:10:00

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO	
	Tipo de documento	Número de documento
Masculino	Cédula de ciudadanía	5132444

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
QUINTERO	PACHECO	BERNABE	

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	1123732729

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
ZABALETA	ORDOÑEZ	ANDRES	CAMILO

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	REGISTRO PROFESIONAL
Médico	1123732729

LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO

Departamento	Municipio
CESAR	VALLEDUPAR

FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO	FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN
Año - Mes - Día	
2023-05-16	Clínica Médicos Alta Complejidad Del Caribe NIT. 824 002 041 - 5

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de impresión: 2023-05-16 14:21

Código verificación: B7A4-B3C7-5



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 5.132.444

QUINTERO PACHECO

APELLIDOS

BERNABE

NOMBRES

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 10-JUN-1941

HACARI
(NORTE DE SANTANDER)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.68
ESTATURA

O+
G.S. RH

M
SEXO

09-JUN-1964 VALLEDUPAR
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

INDICE DERECHO

A-1200150-00996722-M-0005132444-20180416 0060812874A-1 1684004364

REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR	SECRETARIA DE GOBIERNO MUNICIPAL	VALLEDUPAR

Señores

FUNERARIA ULTRAVIDA

Presente

Cordial saludo:

De acuerdo al Contrato me permito solicitarle su colaboración de brindar la atención de los servicios de un **ATAUD**, para dar cristiana sepultura a quien en vida se llamaba **VICTOR MANUEL FREILES MESTRE** Sexo **MASCULINO** Certificado de Defunción Numero **23055520257897**

Gracias por su oportuna colaboración.

Atentamente.

FELIPE ANDRES MURGAS VEGA

Secretario de Gobierno Municipal

lcg.

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN
ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

23055520257897

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: CESAR	Municipio: VALLEDUPAR
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	2023-05-17	07:46:00

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO	
	Tipo de documento	Número de documento
Masculino	Cédula de ciudadanía	12529889

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL FALLECIDO (TAL COMO FIGURAN EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD)			
Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
FREILES	MESTRE	VICTOR	MANUEL

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: 1065636473

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR			
Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
DIAZ	SALAZAR	MARGGI	

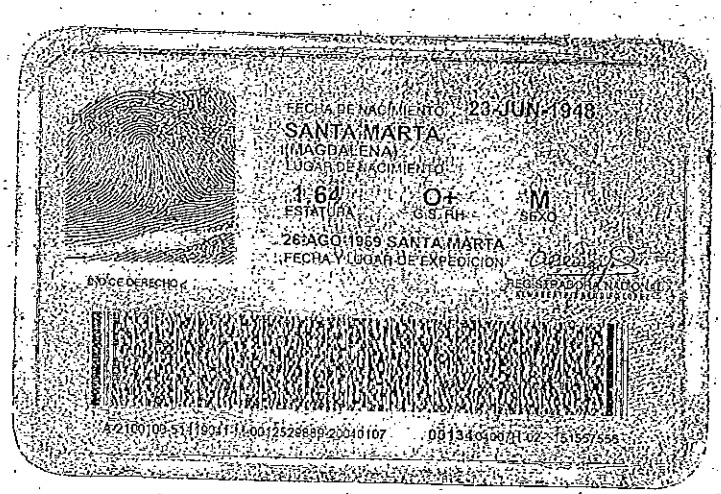
PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	REGISTRO PROFESIONAL
Médico	1065636473

LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO	
Departamento: CESAR	Municipio: VALLEDUPAR
FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO Año - Mes - Día: 2023-05-17	**FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN** Dr. Marggi Díaz Salazar Médico General 1.065.636.473

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de impresión: 2023-05-17 09:26

Código verificación: A660-9ECC-6332-42AC


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 12.529.869
FREILES MESTRE
APELLIDOS
VICTOR MANUEL
NOMBRES


FECHA DE NACIMIENTO 23-JUN-1948
SANTA MARTA
(MAGDALENA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.64 O+ M
ESTATURA G.S. RH SEXO
26-AGO-1969 SANTA MARTA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
INDICE DERECHO
REGISTRADOR NACIONAL

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR	SECRETARIA DE GOBIERNO MUNICIPAL	VALLEDUPAR

Señores

FUNERARIA ULTRAVIDA

Presente

Cordial saludo:

De acuerdo al Contrato me permito solicitarle su colaboración de brindar la atención de los servicios de un **ATAUD**, para dar cristiana sepultura a quien en vida se llamaba **RUTH MARINA BELEÑO VILORIA** Sexo **FEMENINO** Certificado de Defunción Numero **2305272025781G**

Gracias por su oportuna colaboración.

Atentamente.

FELIPE ANDRES MURGAS VEGA

Secretario de Gobierno Municipal

lcg.

VALLEDUPAR EN ORDEN	**SECRETARIA DE GOBIERNO MUNICIPAL**	ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

Valledupar

Señores
ULTRAVIDA

Cordial saludo,

Respetuosamente me dirijo a usted para solicitarle se sirva colaborarnos con la entrega de un (1) **SERVICIO FUNERARIO INICIAL** para dar cristiana sepultura a la señora **RUTH MARINA BELEÑO VILORIA** identificada con el acta de defunción No. 23052720257816, con el fin de darle cristiana sepultura.

Agradeciendo la atención prestada a la presente solicitud.

Cordialmente,

FELIPE ANDRES MURGAS VEGA
Secretario de Gobierno Municipal.

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

2305272025781 6

La información proporcionada en el presente certificado se encuentra protegida por el derecho fundamental de habeas data, de acuerdo con la Constitución Política Nacional y amparada en la ley 1581 de 2012. Para tener acceso a la información contenida en el mismo es necesario contar con la autorización de dicho derecho y para los fines exclusivos para los cuales fue autorizado.

I. INFORMACIÓN GENERAL

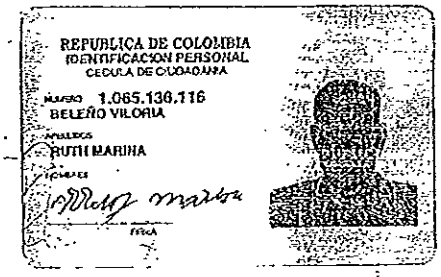
LUGAR DE LA DEFUNCIÓN Departamento CESAR		Municipio VALLEDUPAR	
ÁREA DONDE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN Área Cabecera Municipal		Centro Poblado(Inspección, corregimiento o caserío)	
TIPO DE DEFUNCIÓN Mo fetal	FECHA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN 2023-05-17		HORA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN 05:30:00
SEXO DEL FALLECIDO Femenino	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO Tipo de documento Cédula de ciudadanía		Número de documento 1061536118
APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL FALLECIDO (TAL COMO SE FIGURAN EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD) Primer apellido BELEÑO	Segundo apellido VILORIA	Primer nombre [illegible]	Segundo nombre MARINA
PROBABLE MANERA DE MUERTE Natural	DE ACUERDO CON LA CULTURA, POR SUS RASGOS FÍSICOS, EL FALLECIDO ERA O SE RECONOCÍA COMO Pertenencia única Ninguno de los anteriores		¿A cuál pueblo indígena pertenecía?

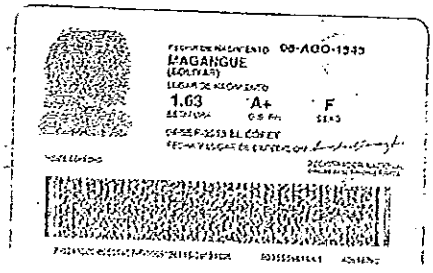
II. DATOS DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

IDENTIFICACIÓN DEL CERTIFICADOR Tipo de documento Cédula de ciudadanía		Número de documento 1065594633	
APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR Primer apellido CALDERON	Segundo apellido CERA	Primer nombre LISETH	Segundo nombre PAOLA
PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN Médico		No. REG. PROFESIONAL 1065594633	
LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO Departamento CESAR		Municipio VALLEDUPAR	
FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO Año - Mes - Día 2023-05-17		FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN Liseth Calderón Cera	

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de Impresión: 2023-05-17 08:31

Código verificación: D25C-7F[illegible]


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 1.065.136.116
BELEÑO VILORIA
APELLIDOS
RUTH MARINA
FIRMA


FECHA DE NACIMIENTO 08-AGO-1985
FAGANGUE
(COLITAS)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.63
ESTATURA
A+
G.S. RH
F
SEXO
INDICE DERECHO

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR	SECRETARIA DE GOBIERNO MUNICIPAL	VALLEDUPAR

Señores

FUNERARIA ULTRAVIDA

Presente

Cordial saludo:

De acuerdo al Contrato me permito solicitarle su colaboración de brindar la atención de los servicios de un **ATAUD**, para dar cristiana sepultura a quien en vida se llamaba **TERESA DE JESUS MARIN JALABE** Sexo **FEMENINO** Certificado de Defunción Numero **23051120259112**

Gracias por su oportuna colaboración.

Atentamente.

FELIPE ANDRES MURGAS VEGA

Secretario de Gobierno Municipal

lcg.

VALLEDUPAR EN ORDEN	**SECRETARIA DE GOBIERNO MUNICIPAL**	ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

Valledupar

Señores
ULTRAVIDA

Cordial saludo,

Respetuosamente me dirijo a usted para solicitarle se sirva colaborarnos con la entrega de un (1) **SERVICIO FUNERARIO INICIAL** para dar cristiana sepultura a la señora **TERESA DE JESUS MARIN JALABE,** identificada con el acta de defunción No. 2305112025912, con el fin de darle cristiana sepultura.

Agradeciendo la atención prestada a la presente solicitud.

Cordialmente,

FELIPE ANDRES MURGAS VEGA
Secretario de Gobierno Municipal.

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN
ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NUMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

23051120259112

I. INFORMACIÓN GENERAL

LUGAR DE LA DEFUNCIÓN

Departamento: CESAR

Municipio: VALLEDUPAR

ÁREA DONDE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN

Área: Cabecera Municipal

TIPO DE DEFUNCIÓN	FECHA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN	HORA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN
No fetal	2023-05-18	16:10:00

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO	
	Tipo de documento	Número de documento
Femenino	Cédula de ciudadanía	49050044

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
MARIN	JALABE	TERESA	DE JESUS

PROBABLE MANERA DE MORIR	DE ACUERDO CON LA CULTURA, PUEBLOS O RASGOS FÍSICOS, EL FALLECIDO ERA O SE RECONOCÍA 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	Número de documento
Cedula de ciudadania	1129575203

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
PANA	HERNANDEZ	GHRIST	HEIDY

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

Médico

REGISTRO PROFESIONAL

1129575203

LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO

Departamento: CESAR

Municipio: VALLEDUPAR

FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO

Año: 2023 Mes: 05 Día: 16

FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

Código verificación: A78F-BAE3-2DBB-[illegible]

REPUBLICA DE COLOMBIA

IDENTIFICACION PERSONAL

CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 49.650.044

MARIN JALABE

APELLIDOS

TERESA DE JESUS

NOMBRES



Powered by CamScanner



FECHA DE NACIMIENTO 15-OCT-1950

ARENAL
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

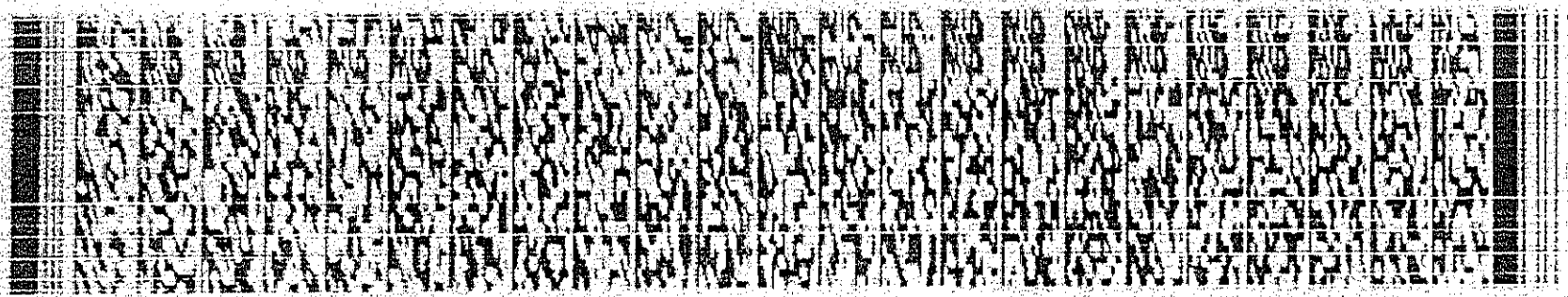
1.67
ESTATURA

O-
G.S. (RH)

F
SEXO

12-JUL-1977 AGUACHICA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



A-38815660 0039776S-F 0049650041-20120906 0031020057A 1 38450769

Powered by CamScanner

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR	SECRETARIA DE GOBIERNO MUNICIPAL	VALLEDUPAR

Señores

FUNERARIA ULTRAVIDA

Presente

Cordial saludo:

De acuerdo al Contrato me permito solicitarle su colaboración de brindar la atención de los servicios de un **ATAUD** , para dar cristiana sepultura a quien en vida se llamaba **BEATRIZ ELENA SALAS PUCHE** Sexo **FEMENINO** Certificado de Defunción Numero **23057620258575**

Gracias por su oportuna colaboración.

Atentamente.

FELIPE ANDRES MURGAS VEGA

Secretario de Gobierno Municipal

lcg.

VALLEDUPAR EN ORDEN	**SECRETARIA DE GOBIERNO MUNICIPAL**	ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

Valledupar

Señores
ULTRAVIDA

Cordial saludo,

Respetuosamente me dirijo a usted para solicitarle se sirva colaborarnos con la entrega de un (1) **SERVICIO FUNERARIO INICIAL** para dar cristiana sepultura a la señora **BEATRIZ ELENA SALAS PUCHE**, identificada con el acta de defunción No. 23057620258575, con el fin de darle cristiana sepultura.

Agradeciendo la atención prestada a la presente solicitud.

Cordialmente,

FELIPE ANDRES MURGAS VEGA
Secretario de Gobierno Municipal.

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN
ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

23057620258575

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
CESAR	VALLEDUPAR

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	2023-05-18	00:30:00

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO	
	Tipo de documento	Número de documento
Femenino	Cédula de ciudadanía	39461529

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
SALAS	PUCHE	BEATRIZ	ELENA

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	1048209451

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
CANTILLO	GONZALEZ	JOSE	JAVIER

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	REGISTRO PROFESIONAL
Médico	1048209451

LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO

Departamento	Municipio
CESAR	VALLEDUPAR

FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO	FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN
Año - Mes - Día	
2023-05-18	

REGISTRO UNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de impresión: 2023-05-18 01:16

Código verificación: 20C1-DA08-D43F-399F





FECHA DE NACIMIENTO 12-FEB-1985
VALLEDUPAR
(CESAR)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.62 O+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO
25-FEB-2003 VALLEDUPAR
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

INDICE DERECHO

A-1200100-01063452-F-0039461529-20190221 0064582413A 1 7795300550

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 1.003.266.374

DIAZ SALAS

APELLIDOS

JUAN CAMILO

NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 11-OCT-2002

VALLEDUPAR
(CESAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.70 O+ M
ESTATURA G.S. RH SEXO

04-DIC-2020 VALLEDUPAR
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA



P-1200100-01165572-M-1003266374-20201209 0072749196A 1 8501112428

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR	**SECRETARIA DE GOBIERNO MUNICIPAL**	VALLEDUPAR

Señores

FUNERARIA ULTRAVIDA

Presente

Cordial saludo:

De acuerdo al Contrato me permito solicitarle su colaboración de brindar la atención de los servicios de un **ATAUD**, para dar cristiana sepultura a quien en vida se llamaba **EDINSON FRANCISCO RODRIGUEZ OSPINO** Sexo **MASCULINO** Certificado de Defunción Numero **23057320259657**

Gracias por su oportuna colaboración.

Atentamente.

FELIPE ANDRES MURGAS VEGA

Secretario de Gobierno Municipal

tcg.

VALLEDUPAR EN ORDEN	**SECRETARIA DE GOBIERNO MUNICIPAL**	ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

Valledupar

Señores
ULTRAVIDA

Cordial saludo,

Respetuosamente me dirijo a usted para solicitarle se sirva colaborarnos con la entrega de un (1) **SERVICIO FUNERARIO INICIAL** para dar cristiana sepultura al señor **EDINSON FRANCISCO RODRIGUEZ OSPINO,** identificado con el acta de defunción No. 23057320259657, con el fin de darle cristiana sepultura.

Agradeciendo la atención prestada a la presente solicitud.

Cordialmente,

FELIPE ANDRES MURGAS VEGA
Secretario de Gobierno Municipal.

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN
ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

2100732020999657

I. INFORMACIÓN GENERAL

Pública

VALLEDUPAR

Centro Poblado (Inspección, corregimiento o caserío)

Hospital Nivel 1

Sin Seguro

Masculino

FECHA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN

2023-05-19

HORA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN

08:44:00

IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO
Tipo de documento

Cédula de ciudadanía

Número de documento

7574964

DATOS DEL FALLECIDO (TAL COMO FIGURAN EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD)

Primer apellido

RODRIGUEZ

Segundo apellido

OSPINO

Primer nombre

EDINSON

Segundo nombre

FRANCISCO

CONDICIÓN DE MUERTE

Natural

DE ACUERDO CON LA CULTURA, PUEBLOS O RASGOS FÍSICOS, EL FALLECIDO ERA O SE RECONOCIA COMO
Pertenencia étnica

Ninguno de los anteriores

¿A cuál pueblo indígena pertenece?

II. DATOS DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

IDENTIFICACIÓN DEL CERTIFICADOR
Tipo de documento

Cedula de ciudadania

Número de documento

77096742

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR
Primer apellido

Pallares

Segundo apellido

Camargo

Primer nombre

Jaime

Segundo nombre

Alberto

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCION

Médico

REGISTRO PROFESIONAL

8217

LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO
Departamento

CESAR

Municipio

VALLEDUPAR

FECHA DE EXPEDICION DEL CERTIFICADO
Año - Mes - Dia

2023-05-19

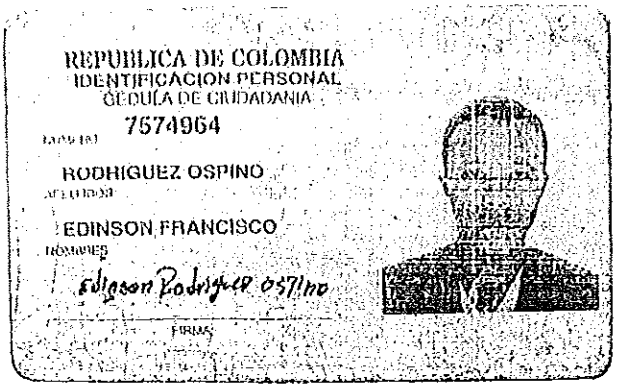
FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

Jaime Pallares

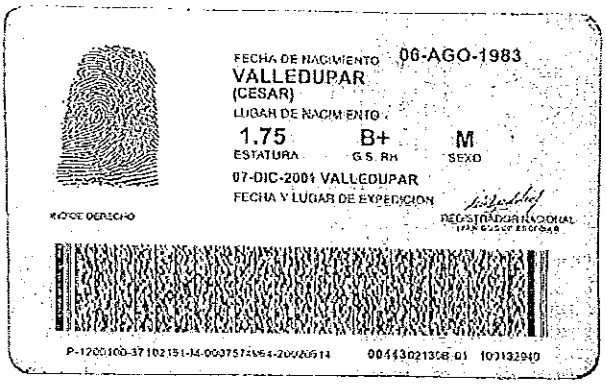
Código verificación: E07A-8405-0796-9

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de impresión: 2023-05-19 09:14

Powered by CamScanner



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
7574964
RODRIGUEZ OSPINO
EDINSON FRANCISCO
Edinson Rodriguez Ospino
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 06-AGO-1983
VALLEDUPAR
(CESAR)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.75
ESTATURA
B+
G.S. RH
M
SEXO
07-DIC-2001 VALLEDUPAR
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
INDICE DERECHO

Powered by CamScanner

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR	SECRETARIA DE GOBIERNO MUNICIPAL	VALLEDUPAR EN ORDEN

Señores

FUNERARIA ULTRAVIDA

Presente

Cordial saludo:

De acuerdo al Contrato me permito solicitarle su colaboración de brindar la atención de los servicios de un **ATAUD**, para dar cristiana sepultura a quien en vida se llamaba **VILMA CECILIA ROMERO DE VILLANUEVA** Sexo **FEMENINO** Certificado de Defunción Numero **23056320260511**

Gracias por su oportuna colaboración.

Atentamente.

FELIPE ANDRES MURGAS VEGA

Secretario de Gobierno Municipal

lcg.

VALLEDUPAR EN ORDEN	**SECRETARIA DE GOBIERNO MUNICIPAL**	ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

Valledupar

Señores
ULTRAVIDA

Cordial saludo,

Respetuosamente me dirijo a usted para solicitarle se sirva colaborarnos con la entrega de un (1) **SERVICIO FUNERARIO INICIAL** para dar cristiana sepultura a la señora **VILMA CECILIA ROMERO DE VILLANUEVA** identificada con el acta de defunción No. 23056320260511, con el fin de darle cristiana sepultura.

Agradeciendo la atención prestada a la presente solicitud.

Cordialmente,

FELIPE ANDRES MURGAS VEGA
Secretario de Gobierno Municipal.

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN
2305632026051 1

I. INFORMACIÓN GENERAL

LUGAR DE LA DEFUNCIÓN
(Departamento)
CESAR

(Municipio)
VALLEDUPAR

(Área)
Cabecera Municipal

TIPO DE DEFUNCIÓN	FECHA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN (Año-Mes-Día)	HORA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN
No fetal	2023-05-20	05:05:00

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO (Tipo de documento)	Número de documento
Femenino	Cédula de ciudadanía	49731044

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
ROMERO	DE VILLANUEVA	VILMA	CECILIA

PROBABLE MANERA DE MUERTE	DE ACUERDO CON LA CULTURA PUEBLO O RASGOS FÍSICOS DEL FALLECIDO ¿EL FALLECIDO SE RECONOCÍA COMO (Pertenencia étnica)	(A cuál pueblo indígena pertenece?)
Natural	Ninguno de los anteriores	

II. DATOS DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

IDENTIFICACIÓN DEL CERTIFICADOR (Tipo de documento) | (Número de documento)
Cédula de ciudadanía | 1065833212

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
POLANCO	GUERRA	CAMILO	JOSE

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN | REGISTRO PROFESIONAL
Médico | 1065833212

LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO
(Departamento)
CESAR

(Municipio)
VALLEDUPAR

FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO (Año-Mes-Día)
2023-05-20

FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

REGISTRO DE QUIEN CERTIFICA (Nacimiento y Defunción)
Fecha de inscripción: 2023-05-20 05:11

Código verificación: E488-B1DE-3FD2-1A

Paul Antonio Villanueva
A.C. 7549191

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR	SECRETARIA DE GOBIERNO MUNICIPAL	VALLEDUPAR EN ORDEN

Señores

FUNERARIA ULTRAVIDA

Presente

Cordial saludo:

De acuerdo al Contrato me permito solicitarle su colaboración de brindar la atención de los servicios de un **ATAUD**, para dar cristiana sepultura a quien en vida se llamaba **JOSE ANTONIO ARAGON PACHECO** Sexo **MASCULINO** Certificado de Defunción Numero **23056520260937**

Gracias por su oportuna colaboración.

Atentamente.

FELIPE ANDRES MURGAS VEGA

Secretario de Gobierno Municipal

lcg.

VALLEDUPAR EN ORDEN	**SECRETARIA DE GOBIERNO MUNICIPAL**	ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

Valledupar

Señores
ULTRAVIDA

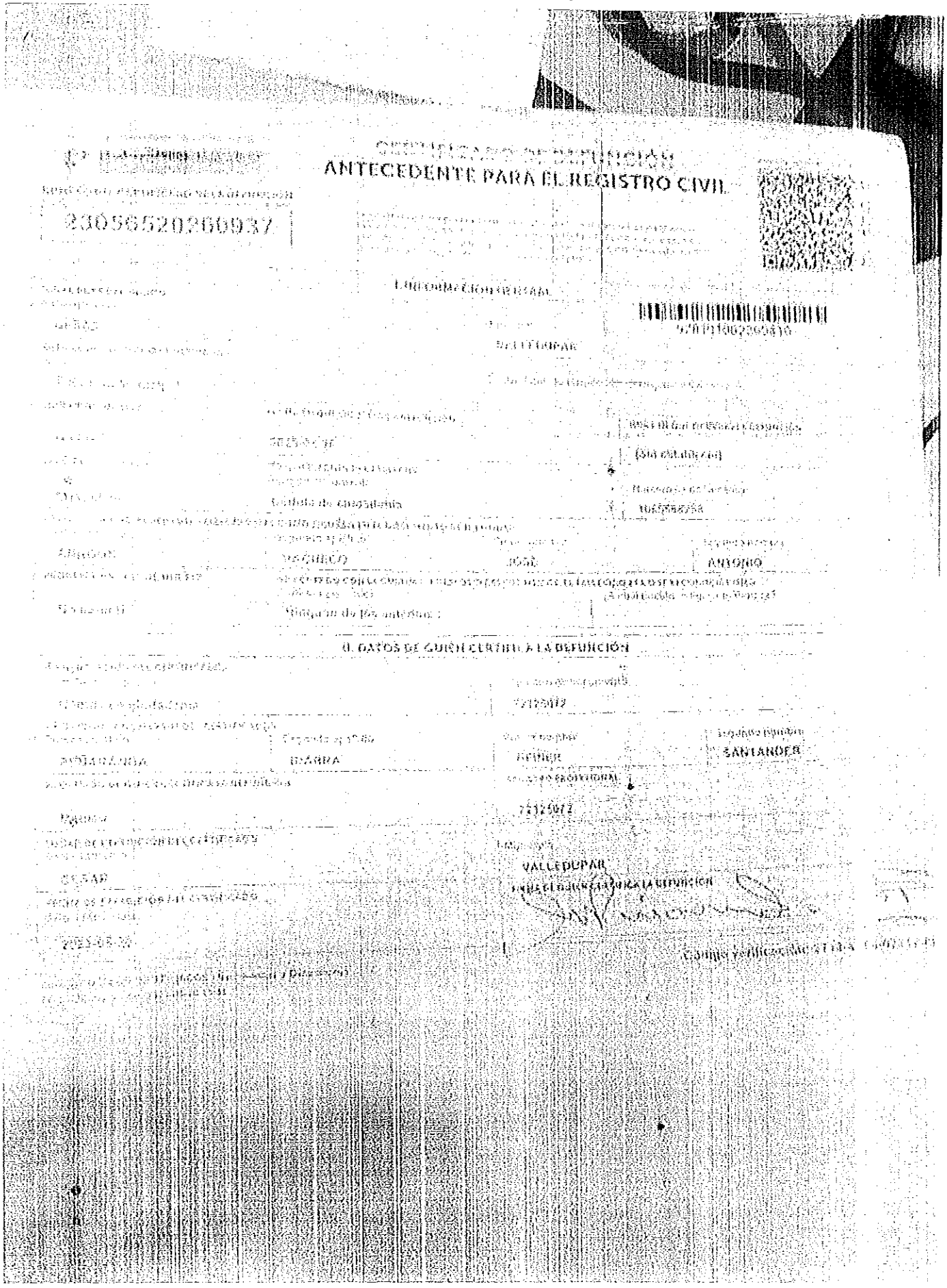
Cordial saludo,

Respetuosamente me dirijo a usted para solicitarle se sirva colaborarnos con la entrega de un (1) **SERVICIO FUNERARIO INICIAL** para dar cristiana sepultura al señor **JOSE ANTONIO ARAGON PACHECO** identificado con el acta de defunción No. 23056520260937, con el fin de darle cristiana sepultura.

Agradeciendo la atención prestada a la presente solicitud.

Cordialmente,

FELIPE ANDRES MURGAS VEGA
Secretario de Gobierno Municipal.



CERTIFICADO
ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

2305652026B0937

INFORMACIÓN GENERAL

VALLEDUPAR

(Sin estudios)

Unión de convivencia

1065566556

JOSÉ ANTONIO

Ninguno de los anteriores

DATOS DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

BUCARAMANGA BARRA

MEDICO SANTANDER

7232072

VALLEDUPAR

CESAR

2023-05-26

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR	**SECRETARIA DE GOBIERNO MUNICIPAL**	VALLEDUPAR

Señores

FUNERARIA ULTRAVIDA

Presente

Cordial saludo:

De acuerdo al Contrato me permito solicitarle su colaboración de brindar la atención de los servicios de un **ATAUD**, para dar cristiana sepultura a quien en vida se llamaba **JESUS ALBERTO VILLALOBOS LUZARDO** Sexo **MASCULINO** Certificado de Defunción Numero **23051720261754**

Gracias por su oportuna colaboración.

Atentamente.

FELIPE ANDRES MURGAS VEGA

Secretario de Gobierno Municipal

lcg.

VALLEDUPAR EN ORDEN	**SECRETARIA DE GOBIERNO MUNICIPAL**	ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

Valledupar

Señores
ULTRAVIDA

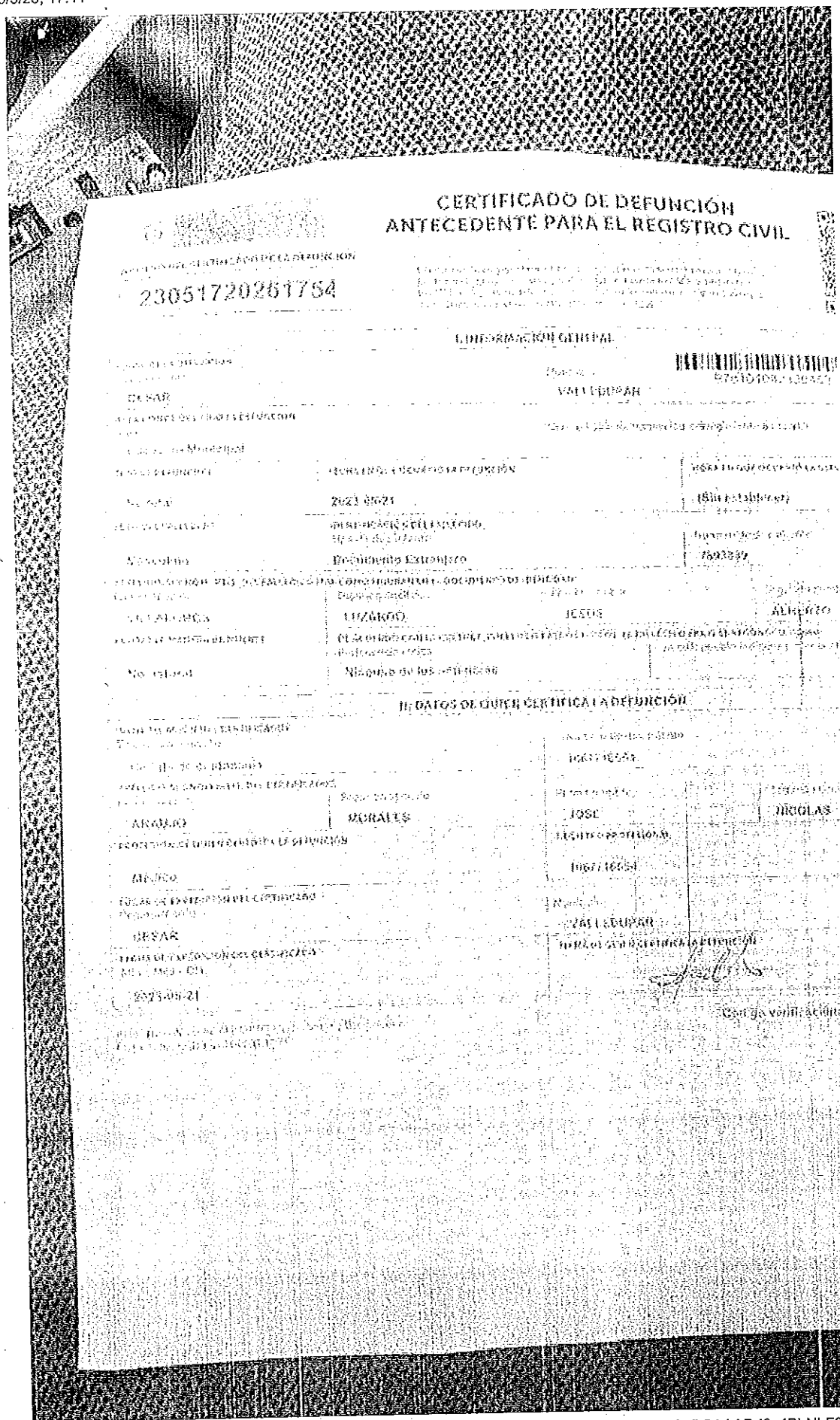
Cordial saludo,

Respetuosamente me dirijo a usted para solicitarle se sirva colaborarnos con la entrega de un (1) **SERVICIO FUNERARIO INICIAL** para dar cristiana sepultura al señor **JESUS ALBERTO VILLALOBO LUZARDO** identificado con el acta de defunción No. 23051720261754, con el fin de darle cristiana sepultura.

Agradeciendo la atención prestada a la presente solicitud.

Cordialmente,

FELIPE ANDRES MURGAS VEGA
Secretario de Gobierno Municipal.



CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN
ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

2305172026175A

INFORMACIÓN GENERAL

CESAR

VALLEDUPAR

2023 05 21

Residente Extranjero

LUZARDO JESUS ALBERTO

DATOS DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

ARAUJO MORALES JOSE JAROLAS

MEDICO

CESAR

2023-05-21

VALLEDUPAR


VELAZQUEZ
Dante Ryan
JESUS ALBERTO VILLALOBOS ALVARADO

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR	SECRETARIA DE GOBIERNO MUNICIPAL	VALLEDUPAR

Señores

FUNERARIA ULTRAVIDA

Presente

Cordial saludo:

De acuerdo al Contrato me permito solicitarle su colaboración de brindar la atención de los servicios de un **ATAUD**, para dar cristiana sepultura a quien en vida se llamaba **JORGE LUIS ABRIL CASTRO** Sexo **MASCULINO** Certificado de Defunción Numero 23067520289304

Gracias por su oportuna colaboración.

Atentamente.

FELIPE ANDRES MURGAS VEGA

Secretario de Gobierno Municipal

lcg.

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN
ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DE CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN
2500752028930 4

I. INFORMACIÓN GENERAL

LUGAR DE LA DEFUNCIÓN
Departamento: CESAR
Municipio: VALLEDUPAR
Área: Cabecera Municipal
Centro Poblado (localidad, corregimiento o caserío):

FECHA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN: 2023-08-21
HORA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN: 13:20:00
Sexo: Masculino
IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO
Tipo de documento: Sin Información
Número de documento:

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
ABRIL	CASTRO	JORGE	LUIS

¿TUVO ALGUNA PERTENENCIA ÉTNICA?: NO REPORTA
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: 49738701

APELLIDOS Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
ALVAREZ	MAESTRE	ELIANA	ISABEL

PROFESIÓN QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN: Médico
REGISTRO PROFESIONAL: 7254
LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO
Departamento: CESAR
Municipio: VALLEDUPAR
FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO: 2023-08-29
FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

REGISTRO PARA CERTIFICADOS - Hechos Vitales y Defunciones
Código habilitación: 2500752028930 Acta No.: 1

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR	**SECRETARIA DE GOBIERNO MUNICIPAL**	VALLEDUPAR EN ORDEN

Señores

FUNERARIA ULTRAVIDA

Presente

Cordial saludo:

De acuerdo al Contrato me permito solicitarle su colaboración de brindar la atención de los servicios de una **FOSA**, para dar cristiana sepultura a quien en vida se llamaba **YAMILE SARABIA DURAN** Sexo **FEMENINO** Certificado de Defunción Numero **23055720261897**

Gracias por su oportuna colaboración.

Atentamente.

FELIPE ANDRES MURGAS VEGA

Secretario de Gobierno Municipal

lcg.

VALLEDUPAR EN ORDEN	**SECRETARIA DE GOBIERNO MUNICIPAL**	ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

Valledupar

Señores
ULTRAVIDA

Cordial saludo,

Respetuosamente me dirijo a usted para solicitarle se sirva colaborarnos con la entrega de un (1) **SERVICIO FUNERARIO INICIAL** para dar cristiana sepultura a la señora **YAMILE SARABIA DURAN** identificada con el acta de defunción No. 23055720231897, con el fin de darle cristiana sepultura.

Agradeciendo la atención prestada a la presente solicitud.

Cordialmente,

FELIPE ANDRES MURGAS VEGA
Secretario de Gobierno Municipal.

CERTIFICADO DE DEFUNCION ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NUMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCION

2305572029 1697

I. INFORMACION GENERAL

LUGAR DE LA DEFUNCION

Departamento: CESAR

Municipio: VALLEDUPAR

AREA DONDE OCURRIO LA DEFUNCION: Cabecera Municipal

Centro Poblado (Inspección, Corregimiento o Caserío):

TIPO DE DEFUNCION	FECHA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCION	HORA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCION
No fetal	2023-05-21	20:46:00

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACION DEL FALLECIDO: Tipo de documento	Número de documento
Femenino	Cédula de ciudadanía	49737316

APELLIDOS Y NOMBRES DEL FALLECIDO TAL COMO FIGURAN EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
BARABDA	DURAN	YAMILE	

PRUEBAS DE MANERA DE MUERTE	OTRA CAUSA QUE CONTRIBUYÓ PERO NO FUE DIRECTAMENTE RELACIONADA CON LA ENFERMEDAD O CONDICIÓN QUE CAUSÓ LA MUERTE (A cualquier edad, incluso para mujeres embarazadas)
Natural	Ninguno de los anteriores

II. DATOS DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

IDENTIFICACIÓN DEL CERTIFICADOR: Tipo de documento: Cédula de ciudadanía — Número de documento: 1065621256

APELLIDOS Y NOMBRES DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
RAMIREZ	MAESTRE	OSCAR	ANDRES

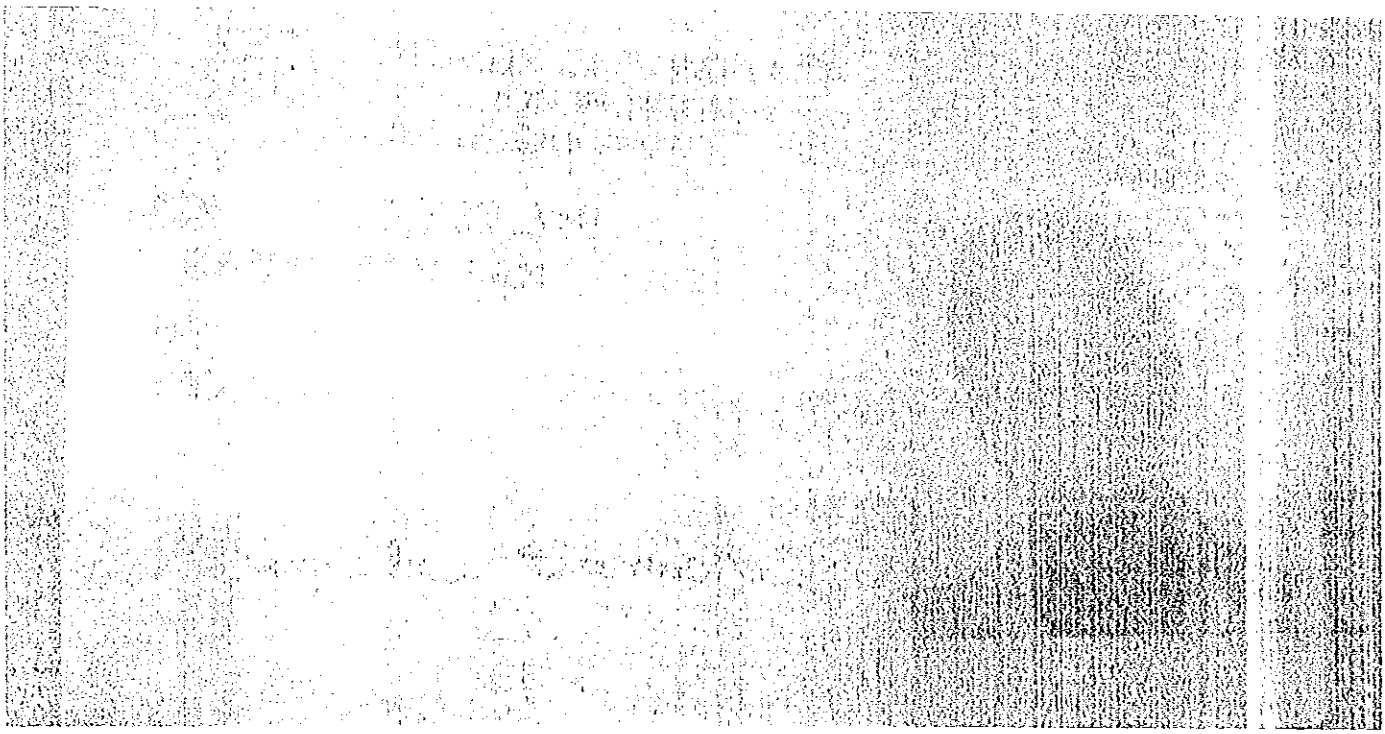
PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN: Médico — REGISTRO PROFESIONAL: 1065621256

LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO: Departamento: CESAR — Municipio: VALLEDUPAR

FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO (Año Mes Día): 2023-05-21

FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

Código verificación: C745 4AC1 5165 A11B



ALCALDÍA DE VALLEDUPAR	SECRETARIA DE GOBIERNO MUNICIPAL	VALLEDUPAR EN ORDEN

Señores

FUNERARIA ULTRAVIDA

Presente

Cordial saludo:

De acuerdo al Contrato me permito solicitarle su colaboración de brindar la atención de los servicios de un **ATAUD**, para dar cristiana sepultura a quien en vida se llamaba **SENITH ELENA SMITH FERIA** Sexo **FEMENINO** Certificado de Defunción Numero **23053320262388**

Gracias por su oportuna colaboración.

Atentamente.

FELIPE ANDRES MURGAS VEGA

Secretario de Gobierno Municipal

lcg.

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

23053320262388

La información requerida en este formato se toma fielmente de los documentos soportes que reposan en la Historia Clínica y/o en el Certificado Médico Nacional de Defunción. Su manipulación, uso indebido o no autorizado, así como el suministro de información errada, imprecisa o incompleta, es de exclusiva responsabilidad de quien lo diligencia.

I. INFORMACIÓN GENERAL

LUGAR DE LA DEFUNCIÓN

Departamento: CESAR

Municipio: VALLEDUPAR

ÁREA DONDE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN

Área: Centro poblado (inspección, corregimiento o caserío)

Centro Poblado (inspección, corregimiento o caserío): BADILLO

TIPO DE DEFUNCIÓN	FECHA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN	HORA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN
No fetal	2023-05-22	11:00:00

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO	
	Tipo de documento	Número de documento
Femenino	Cédula de ciudadanía	49723182

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
SMITH	FERIA	SENITH	ELENA

PROCEDE PLANEA DE IGUAL	DE ACUERDO CON LA CULTURA, RASGOS O RASGOS FÍSICOS, EL FALLECIDO ERA O SE RECONOCÍA COMO	
	Pertenencia étnica	¿A cuál pueblo indígena pertenece?
Natural	Ninguno de los anteriores	

II. DATOS DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

IDENTIFICACIÓN DEL CERTIFICADOR

Tipo de documento	Número de documento
Cédula de ciudadanía	1065845807

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
GUIA	CONTRERAS	JOSE	RICARDO

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	REGISTRO PROFESIONAL
Médico	1065845807

LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO

Departamento: CESAR

Municipio: VALLEDUPAR

FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO

Año - Mes - Día: 2023-05-22

FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones

Fecha de generación: 2023-05-22 11:05

Código verificación: BEB0-EDA8-A136-EA

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR	SECRETARIA DE GOBIERNO MUNICIPAL	VALLEDUPAR EN ORDEN

Señores

FUNERARIA ULTRAVIDA

Presente

Cordial saludo:

De acuerdo al Contrato me permito solicitarle su colaboración de brindar la atención de los servicios de un **ATAUD**, para dar cristiana sepultura a quien en vida se llamaba **CNI** Sexo **MASCULINO** Certificado de Defunción Numero **23088420326952**

Gracias por su oportuna colaboración.

Atentamente.

FELIPE ANDRES MURGAS VEGA

Secretario de Gobierno Municipal

lcg.

VALLEDUPAR EN ORDEN	**SECRETARIA DE GOBIERNO MUNICIPAL**	ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

Valledupar

Señores
ULTRAVIDA

Cordial saludo,

Respetuosamente me dirijo a usted para solicitarle se sirva colaborarnos con el transporte especial del cadáver de **CNI,** identificado con el acta de defunción No. 23088420326952, con el fin de darle cristiana sepultura.

Agradeciendo la atención prestada a la presente solicitud.

Cordialmente,

FELIPE ANDRES MURGAS VEGA
Secretario de Gobierno Municipal.

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN
ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

2308842032695 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: CESAR

Municipio: VALLEDUPAR

ÁREA DONDE OCURRIO LA DEFUNCIÓN

Área: Centro poblado (inspección, corregimiento o caserío)

Centro Poblado:(Inspección, corregimiento o caserío):

TIPO DE DEFUNCIÓN	FECHA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN	HORA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN
No fetal	2023-05-24	(Sin establecer)

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO	
	Tipo de documento	Número de documento
Indeterminado	Sin Información	

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
CNI		CNI	

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

II. DATOS DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

IDENTIFICACIÓN DEL CERTIFICADOR

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 56098712

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
LIÑAN	FUENTES	LOLY	LUZ

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

Médico

REGISTRO PROFESIONAL

56098712

LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO

Departamento: CESAR

Municipio: VALLEDUPAR

FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO

Año - Mes - Día: 2023-05-30

FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de Impresión: 2023-08-01 12:13

Código verificación: 80D1-D333-94A5-E0CE

INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES
Dirección Seccional Cesar

Oficio N° 0153-DSCE-2023
Valledupar, 2023-08-01

Señores
SECRETARÍA DE GOBIERNO MUNICIPAL
E-mail: secretariagobierno@valledupar-cesar.gov.co
Valledupar

Asunto: Inhumación Estatal.

Reciban cordial saludo:

Solicitamos se expida la autorización, para inhumación estatal de los siguientes cuerpos, que permanecen en la morgue de la Seccional Cesar del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, sin reclamar:

- FLORENTINO MEJIA POSO, Acta N° 202286001199202300066 del 30 de julio de 2023, Protocolo N° 2023010120001000391. Certificado de Defunción N° 23084620326837.
- CNI sexo: Masculino, Acta N° 200016001086202300375 del 28 de mayo de 2023, Protocolo N.° 2023010120001000270. Certificado de Defunción N° 23088420326952.

Atentamente,

LOLY LUZ LIÑAN FUENTES
Directora Seccional Cesar

	Nombre, apellido y cargo	Firma	Fecha
Proyectó	Loly Luz Liñán Fuentes, Directora Seccional Cesar		2023/08/01
Revisó	Loly Luz Liñán Fuentes, Directora Seccional Cesar		2023/08/01
Aprobó	Loly Luz Liñán Fuentes, Directora Seccional Cesar		2023/08/01
Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes, bajo nuestra responsabilidad, lo presentamos para la firma.			

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR	SECRETARIA DE GOBIERNO MUNICIPAL	VALLEDUPAR

Señores

FUNERARIA ULTRAVIDA

Presente

Cordial saludo:

De acuerdo al Contrato me permito solicitarle su colaboración de brindar la atención de los servicios de un **ATAUD**, para dar cristiana sepultura a quien en vida se llamaba **GLORIA CECILIA GELVEZ LAZARO** Sexo **FEMENINO** Certificado de Defunción Numero **23054620266458**

Gracias por su oportuna colaboración.

Atentamente.

FELIPE ANDRES MURGAS VEGA

Secretario de Gobierno Municipal

lcg.

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN
ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

23054620266458

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
CESAR	VALLEDUPAR

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	2023-05-27	10:15:00

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO	
	Tipo de documento	Número de documento
Femenino	Cédula de ciudadanía	49760141

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
GELVEZ	LAZARO	GLORIA	CECILIA

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	1065836938

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
MAESTRE	DIAB	JOSIAS	

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	REGISTRO PROFESIONAL
Médico	1065836938

LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO	
Departamento	Municipio
CESAR	VALLEDUPAR

FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO	FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN
Año - Mes - Día	
2023-05-27	CLINICA LAURA DANIELA Sede Salud L.D. Nit. 900.003.328-1 AREA DE ESTADISTICA VITALES

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de impresión: 2023-05-27 10:44

Código verificación: FE4C-CCCB-D124-FC5





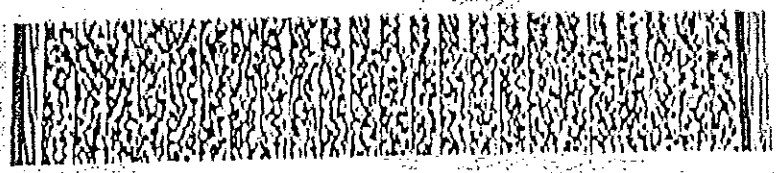
FECHA DE NACIMIENTO 03-MAY-1968

VALLEDUPAR
(CESAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.58 O+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO

10-JUN-1988 VALLEDUPAR
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

INDICE DERECHO



A-1200100-00943033-F-0049760141-20171026 0057822092A1 7830615437

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR	SECRETARIA DE GOBIERNO MUNICIPAL	VALLEDUPAR

Señores

FUNERARIA ULTRAVIDA

Presente

Cordial saludo:

De acuerdo al Contrato me permito solicitarle su colaboración de brindar la atención de los servicios de un **ATAUD**, para dar cristiana sepultura a quien en vida se llamaba **LEONARDO FABIO VEGA CAMARGO** Sexo **MASCULINO** Certificado de Defunción Numero **23055220267516**

Gracias por su oportuna colaboración.

Atentamente.

FELIPE ANDRES MURGAS VEGA

Secretario de Gobierno Municipal

lcg.

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN
ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

23055220267516

La información consignada en este certificado es confidencial (artículo 15 del decreto 1010 de 2012 del Ministerio de Salud y Protección Social y amparada en la Ley 1581 de 2012 sobre protección de datos personales) y debe hacerse en cumplimiento de la garantía de derechos de los titulares de los datos personales.

I. INFORMACIÓN GENERAL

LUGAR DE LA DEFUNCIÓN

Departamento: CESAR

Municipio: VALLEDUPAR

ÁREA DONDE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN

Área: Cabecera Municipal

Centro Poblado:(Inspección, corregimiento o caserío)

TIPO DE DEFUNCION	FECHA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN	HORA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN
No fetal	2023-05-27	15:25:00

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO	
	Tipo de documento	Número de documento
Masculino	Cédula de ciudadanía	1065657543

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
VEGA	CAMARGO	LEONARDO	FABIO

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

II. DATOS DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

IDENTIFICACIÓN DEL CERTIFICADOR	
Tipo de documento	Número de documento
Cédula de ciudadanía	22520933

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
GARCERAN	PABA	CAROLINA	

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	REGISTRO PROFESIONAL
Médico	22520933

LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO	
Departamento	Municipio
CESAR	VALLEDUPAR

FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO

Año - Mes - Día: 2023-05-28

FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

REGISTRO UNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones

Fecha de Impresión: 2023-05-28 17:32

Código verificación: 90A7-B0[illegible]-BAAF-6353

DUPLICADO CC
1.065.857.543



Leonardo Vega

APELLIDOS NOMBRES
VEGA CAMARGO
LEONARDO FABIO

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO
23-JUN-1993
VALLEDUPAR - CESAR

FECHA DE EXPEDICIÓN
11-NOV-2011

SEXO
MASCULINO

LUGAR DE EXPEDICIÓN
DISTRACCION - DISTRACCION

CATEGORÍA DE ESTRICA
DISTRACCION - DISTRACCION

- Escanee el código para verificar su autenticidad
- El titular tendrá un plazo máximo de [illegible] para tramitar el documento a partir de la fecha de producción

ESTE DOCUMENTO ES VALIDO HASTA EL 26-FEB-2022

850274043
26-AGO-2021

REDMI 10C | KATRI&EMILY

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR	SECRETARIA DE GOBIERNO MUNICIPAL	VALLEDUPAR

Señores

FUNERARIA ULTRAVIDA

Presente

Cordial saludo:

De acuerdo al Contrato me permito solicitarle su colaboración de brindar la atención de los servicios de un **ATAUD** , para dar cristiana sepultura a quien en vida se llamaba **GONZALO ANDRES GAMARRA RIVERO** Sexo **MASCULINO** Certificado de Defunción Numero **23052720268455**

Gracias por su oportuna colaboración.

Atentamente.

FELIPE ANDRES MURGAS VEGA

Secretario de Gobierno Municipal

lcg.

VALLEDUPAR EN ORDEN	SECRETARIA DE GOBIERNO MUNICIPAL	ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

Valledupar

Señores
ULTRAVIDA

Cordial saludo,

Respetuosamente me dirijo a usted para solicitarle se sirva colaborarnos con el transporte especial del cadáver del señor **GONZALO ANDRES GAMARRA RIVERO**, identificado con el acta de defunción No. 23052720268455, con el fin de darle cristiana sepultura.

Agradeciendo la atención prestada a la presente solicitud.

Cordialmente,

FELIPE ANDRES MURGAS VEGA
Secretario de Gobierno Municipal.

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN
ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO ÚNICO DE CASO DE LA DEFUNCIÓN

23052720268455

I. INFORMACIÓN GENERAL

DEPARTAMENTO

CESAR

MUNICIPIO DONDE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN

Cabecera Municipal

ZONA DE DEFUNCIÓN

No fetal

SEXO DEL FALLECIDO

Masculino

APELLIDOS Y NOMBRES DEL FALLECIDO TAL COMO FIGURAN EN EL DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN

GAMARRA

PRIMER APELLIDO

RIVERO

SEGUNDO APELLIDO

GONZALO

PRIMER NOMBRE

MIGUES

SEGUNDO NOMBRE

Natural

FECHA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN

2023-05-28

HORA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN

23:59:00

IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO

Cédula de ciudadanía

NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN

1193055[illegible]

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

Ninguno de los anteriores

II. DATOS DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

IDENTIFICACIÓN DEL CERTIFICADOR

Cédula de ciudadanía

NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN

22520933

APELLIDOS Y NOMBRES DEL CERTIFICADOR

GARCERAN

PRIMER APELLIDO

PABA

SEGUNDO APELLIDO

CAROLINA

PRIMER NOMBRE

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

Medico

REGISTRO PROFESIONAL

22520933

LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO

CESAR

VALLEDUPAR

FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO

2023-05-29

FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

[illegible]

[illegible]

Powered by CamScanner

REGISTRADURIA
NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

EL GRUPO DE ATENCION E INFORMACION 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	1.193.096 [illegible]
Fecha de Expedición	19 DE FEBRERO DE 2009
Lugar de Expedición	VALLEDUPAR - CESAR
A nombre de	GONZALO ANDRES GAMARRA RIVERO
Estado	VIGENTE

ESTA CERTIFICACION NO ES VALIDA COMO DOCUMENTO DE IDENTIFICACION
LA EXPEDICIÓN DE ESTA CERTIFICACION ES GRATUITA.

Esta certificación es válida en todo el territorio nacional hasta el 28 de Junio de 2023

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

Expedido el 29 de mayo de 2023

RAFAEL ROZO BONILLA
Coordinador Centro de Atención e Información Ciudadana

[illegible]

Powered by CamScanner

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR	SECRETARIA DE GOBIERNO MUNICIPAL	VALLEDUPAR

Señores

FUNERARIA ULTRAVIDA

Presente

Cordial saludo:

De acuerdo al Contrato me permito solicitarle su colaboración de brindar la atención de los servicios de un **ATAUD**, para dar cristiana sepultura a quien en vida se llamaba **GUSTAVO GARCIA SARMIENTO** Sexo **MASCULINO** Certificado de Defunción Numero **23055620268512**

Gracias por su oportuna colaboración.

Atentamente.

FELIPE ANDRES MURGAS VEGA

Secretario de Gobierno Municipal

lcg.

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN
ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

2305562026851 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
CESAR	VALLEDUPAR

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	2023-05-29	18:36:00

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO	
	Tipo de documento	Número de documento
Masculino	Cédula de ciudadanía	19228536

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
GARCIA	SARMIENTO	GUSTAVO	

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	1042997706

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
GONZALEZ	CAÑAS	YULIS	ELENA

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	REGISTRO PROFESIONAL
Médico	16903

LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO	
Departamento	Municipio
CESAR	VALLEDUPAR

FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO	FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN
Año - Mes - Día	
2023-05-29	Yulis González C.

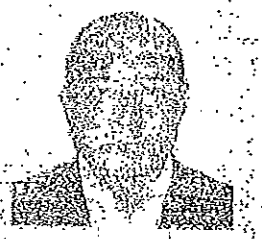
C.C. 1042997706

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de impresión: 2023-05-29 19:30

Código verificación. CF9E-CF4A-D210-5294

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 19.228.536
GARCIA SARMIENTO
APELLIDOS
GUSTAVO
NOMBRES





FECHA DE NACIMIENTO 03-ABR-1954
BUCARAMANGA
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.63 O+ M
ESTATURA G.S. RH SEXO
27-MAY-1975 BOGOTA D.C
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

A-1200100-00248520-M-0019228536-20100825 0003260074A 1 92731611

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR	SECRETARIA DE GOBIERNO MUNICIPAL	VALLEDUPAR

Señores

FUNERARIA ULTRAVIDA

Presente

Cordial saludo:

De acuerdo al Contrato me permito solicitarle su colaboración de brindar la atención de los servicios de un **ATAUD**, para dar cristiana sepultura a quien en vida se llamaba **PEDRO MANUEL ALTAMAR ESCORCIA** Sexo **MASCULINO** Certificado de Defunción Numero **2305692026793 8**

Gracias por su oportuna colaboración.

Atentamente.

FELIPE ANDRES MURGAS VEGA

Secretario de Gobierno Municipal

lcg.

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN
ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

2305-02267998

I. INFORMACIÓN GENERAL

VALLEDUPAR

FECHA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN: 2023-05-29

HORA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN: 09:34:00

Cédula de ciudadanía

Número de documento: 5016398

APELLIDOS	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
ESCORCIA	PEDRO	MANUEL	

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

Ninguno de los anteriores

II. DATOS DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

IDENTIFICACIÓN DEL CERTIFICADOR: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 1192782695

APELLIDOS	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
MILES	MALDONADO	BRAYAN	ENRIQUE

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN: Médico

REGISTRO PROFESIONAL: 1192782695

LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO

Departamento: CESAR

Municipio: VALLEDUPAR

FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO: Año Mes Día 2023-05-29

FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

Brayan Miles Maldonado
Médico General
R.M. 1192782695
Universidad Libre

Código verificación: A63F-5783-B49B-3680

El REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de Expedición: 2023-05-29 11:10

Powered by CamScanner

REPUBLICA DE COLOMBIA

5.016.398

ALTAMAR ESCORCIA

PEDRO MANUEL



FECHA DE NACIMIENTO 05-AGO-1938

CHIRIGUANA
(CESAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.72 ESTATURA | B+ G.S. RH | M SEXO

18-DIC-1962 CHIRIGUANA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL

INDICE DERECHO

A-1500800-00262562-M-0005016398-20101027 0034582460A 1 03472760

Powered by CamScanner

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR	SECRETARIA DE GOBIERNO MUNICIPAL	VALLEDUPAR

Señores

FUNERARIA ULTRAVIDA

Presente

Cordial saludo:

De acuerdo al Contrato me permito solicitarle su colaboración de brindar la atención de los servicios de un **ATAUD** , para dar cristiana sepultura a quien en vida se llamaba **CESAR JULIO COLLAZOS CANTILLO** Sexo **MASCULINO** Certificado de Defunción Numero **23069320270598**

Gracias por su oportuna colaboración.

Atentamente.

FELIPE ANDRES MURGAS VEGA

Secretario de Gobierno Municipal

lcg.



CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN
ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

230693202705 98

I. INFORMACIÓN GENERAL

CESAR — VALLEDUPAR — 6

Clínica Nuevo Hospital

FECHA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN	HORA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN
2023-05-31	03:40:00

SEXO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN
Masculino	Cédula de ciudadanía	9300832

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE
COLLAZOS	CANTILLO	CESAR	JULIO

PERSONAS QUE ACOMPAÑABAN AL FALLECIDO AL MOMENTO DE SU MUERTE — DE ACUERDO CON LA CUAL SE PUEDEN NOTIFICAR LOS HECHOS DEL FALLECIMIENTO

No natural — Ninguno de los anteriores

II. DATOS DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

Cédula de Ciudadanía — 7213072

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE
VILLARREAL	BARRIA	JAVIER	SANTIAGO

Médico — 7213072

CESAR — VALLEDUPAR

FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO — FECHA EN QUE CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

2023-05-31

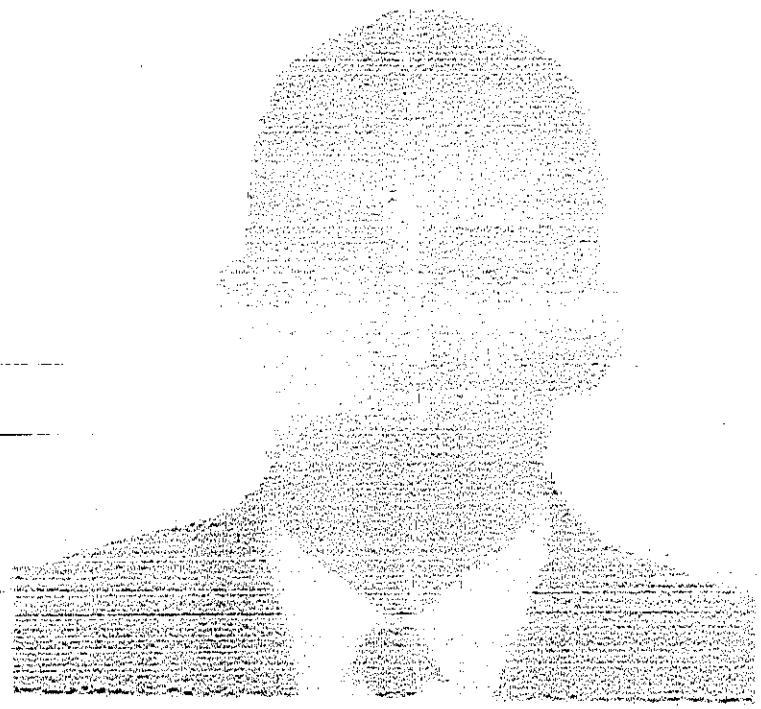
REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 9.300.632
COLLAZOS CANTILLO

APELLIDOS

CESAR JULIO

NOMBRES



FIRMA

Powered by CamScanner



FECHA DE NACIMIENTO 04-SEP-1973

MAGANGUE
(BOLIVAR)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.74 A+ M

ESTATURA G.S. RH SEXO

07-FEB-1994 MAGANGUE

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

A-1200100-0028454-1-M-0009300632-20110317 0026130456A 1 36312922

Powered by CamScanner

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR	SECRETARIA DE GOBIERNO MUNICIPAL	VALLEDUPAR

Señores

FUNERARIA ULTRAVIDA

Presente

Cordial saludo:

De acuerdo al Contrato me permito solicitarle su colaboración de brindar la atención de los servicios de un **ATAUD**, para dar cristiana sepultura a quien en vida se llamaba **TEOBALDO RODRIGUEZ NAVARRO** Sexo **MASCULINO** Certificado de Defunción Numero **23065720270771**

Gracias por su oportuna colaboración.

Atentamente.

FELIPE ANDRES MURGAS VEGA

Secretario de Gobierno Municipal

lcg.

VALLEDUPAR EN ORDEN	**SECRETARIA DE GOBIERNO MUNICIPAL**	ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

Valledupar

Señores
ULTRAVIDA

Cordial saludo,

Respetuosamente me dirijo a usted para solicitarle se sirva colaborarnos con la entrega de un (1) **SERVICIO FUNERARIO INICIAL** para dar cristiana sepultura al señor **TEOBALDO RODRIGUEZ NAVARRO** identificado con el acta de defunción No. 23065720270771, con el fin de darle cristiana sepultura.

Agradeciendo la atención prestada a la presente solicitud.

Cordialmente,

FELIPE ANDRES MURGAS VEGA
Secretario de Gobierno Municipal.

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 77.018.796
RODRIGUEZ NAVARRO

APELLIDOS
TEOBALDO

NOMBRES



FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 16-ENE-1964
VALLEDUPAR
(CESAR)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.65 O+ M
ESTATURA G.S. RH SEXO
01-DIC-1982 VALLEDUPAR
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL

INDICE DERECHO

A-1200100-00368435-M-0077018796-20180111 0050118205A 1 7704779076

Powered by CamScanner

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN
ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

23065720270771

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
CESAR	VALLEDUPAR

9781010831208O8

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	2023-05-31	(Sin establecer)

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO	
	Tipo de documento	Número de documento
Masculino	Cédula de ciudadanía	77018796

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
RODRIGUEZ	NAVARRO	TEOBALDO	

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

II. DATOS DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

IDENTIFICACIÓN DEL CERTIFICADOR	
Tipo de documento	Número de documento
Cédula de ciudadanía	*1067716554*

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
ARAUJO	MORALES	JOSE	NICOLAS

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	REGISTRO PROFESIONAL
Médico	1067716554

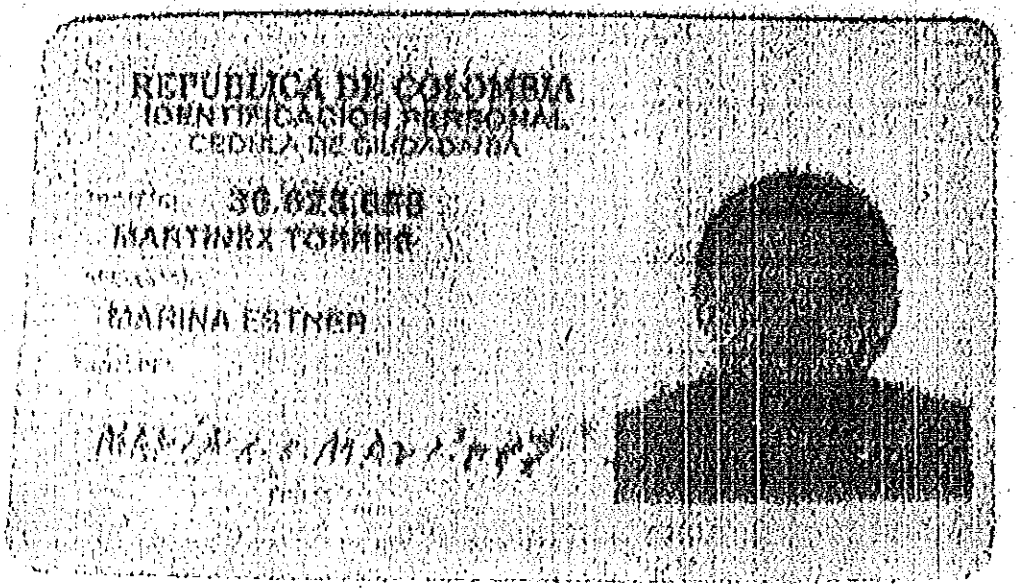
LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO	
Departamento	Municipio
CESAR	VALLEDUPAR

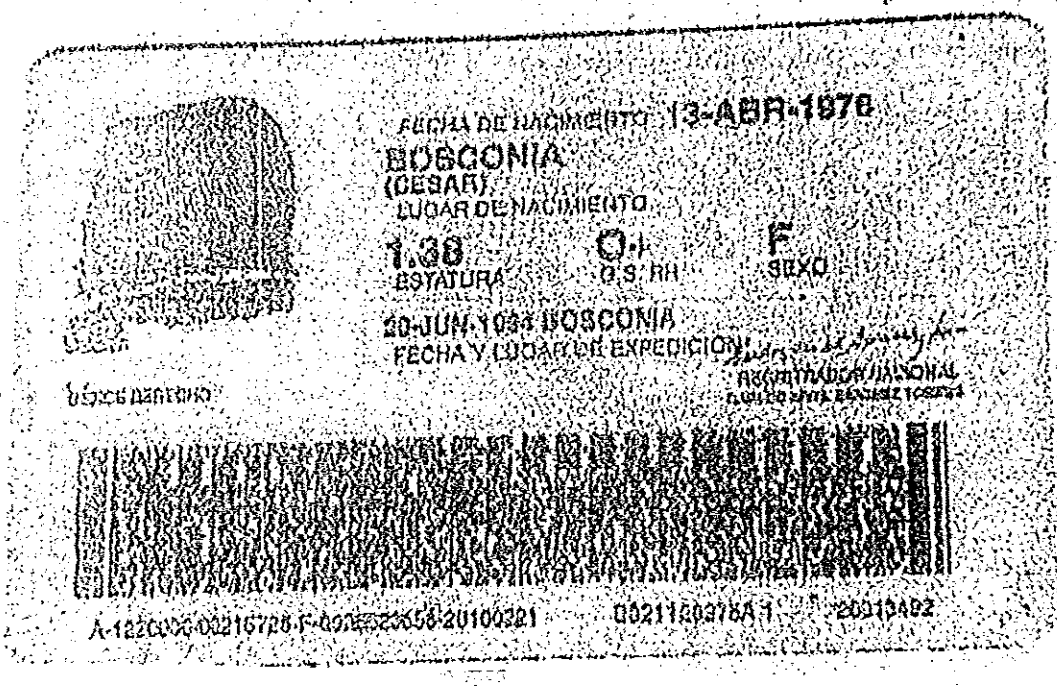
FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO	FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN
Año - Mes - Día	
2023-06-01	

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de impresión: 2023-06-01 11:39

Código verificación: E8E1-5066-5FF3-F

Powered by CamScanner





Powered by CamScanner

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR	SECRETARIA DE GOBIERNO MUNICIPAL	VALLEDUPAR

Señores

FUNERARIA ULTRAVIDA

Presente

Cordial saludo:

De acuerdo al Contrato me permito solicitarle su colaboración de brindar la atención de los servicios de un **ATAUD**, para dar cristiana sepultura a quien en vida se llamaba **JOSEFINA ANTONIA LEON DE CARRILLO** Sexo **FEMENINO** Certificado de Defunción Numero **23057820268853**

Gracias por su oportuna colaboración.

Atentamente.

FELIPE ANDRES MURGAS VEGA

Secretario de Gobierno Municipal

lcg.

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN
ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

23057820268853

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 CESAR		Municipio VALLEDUPAR	
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 2023-05-30		HORA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN 08:10:00
SEXO DEL FALLECIDO Femenino	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO Tipo de documento Cédula de ciudadanía		Número de documento 30061014
APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL FALLECIDO (TAL COMO FIGURAN EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD) Primer apellido LEON	Segundo apellido DE CARRILLO	Primer nombre JOSEFINA	Segundo nombre ANTONIA
PROBABLE MANERA DE MUERTE Natural	DE ACUERDO CON LA CULTURA, PUEBLOS O RASGOS FÍSICOS, EL FALLECIDO ERA O SE RECONOCIA COMO Pertenencia étnica Ninguno de los anteriores		¿A cuál pueblo indígena pertenece?

II. DATOS DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

IDENTIFICACIÓN DEL CERTIFICADOR Tipo de documento Cédula de ciudadanía		Número de documento 1098776310	
APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR Primer apellido RIVERA	Segundo apellido PEREZ	Primer nombre LINA	Segundo nombre MARCELA
PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN Médico		REGISTRO PROFESIONAL 1098776310	
LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO Departamento CESAR		Municipio VALLEDUPAR	
FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO Año - Mes - Día 2023-05-30		FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	

Código verificación: 4C16-6C3B-8C33-BE8F

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de Impresión: 2023-05-30 08:42

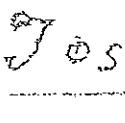
ASISTENCIA MEDICA INMEDIATA S.A.P. S.A.
Nit: 802.002.279-6
ESTADÍSTICAS VITALES

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 30.061.014
LEON De CARRILLO

APELLIDOS
JOSEFINA ANTONIA

NOMBRES



FIRMA





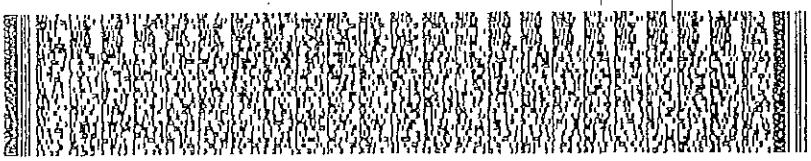
FECHA DE NACIMIENTO 13-JUN-1937
AGUACHICA
(CESAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

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

11-SEP-1961 LA PAZ
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

INDICE DERECHO



A-1200100-00200807-F-0030061014-20091130 0018509316A 1 26926924

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR	SECRETARIA DE GOBIERNO MUNICIPAL	VALLEDUPAR

Señores

FUNERARIA ULTRAVIDA

Presente

Cordial saludo:

De acuerdo al Contrato me permito solicitarle su colaboración de brindar la atención de los servicios de un **ATAUD**, para dar cristiana sepultura a quien en vida se llamaba **MARIA ARASISTELIA RODRIGUEZ SANTOS** Sexo **FEMENINO** Certificado de Defunción Numero **23064220270533**

Gracias por su oportuna colaboración.

Atentamente.

FELIPE ANDRES MURGAS VEGA

Secretario de Gobierno Municipal

lcg.

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN
ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

23064220270533

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

I. INFORMACIÓN GENERAL

LUGAR DE LA DEFUNCIÓN	
Departamento: CESAR	Municipio: VALLEDUPAR
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	2023-06-01	05:30 00

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO	
	Tipo de documento	Número de documento
Femenino	Cédula de ciudadanía	28529085

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL FALLECIDO (TAL COMO FIGURAN EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD)			
Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
RODRIGUEZ	SANTOS	MARIA	ARAISTELIA

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	1003242628

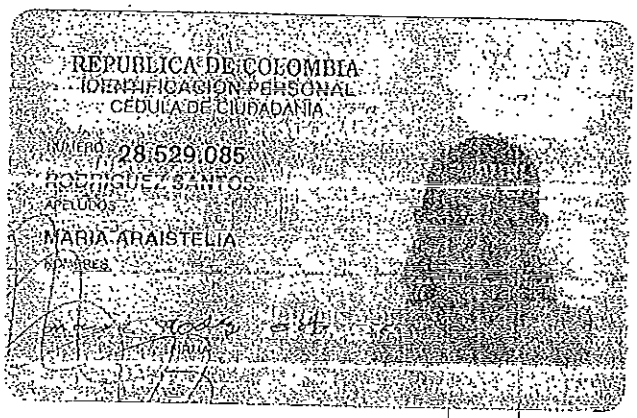
APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR			
Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
RIVERA	HERNANDEZ	LAURA	DANIELA

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	REGISTRO PROFESIONAL
Médico	1003242628

LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO	
Departamento: CESAR	Municipio: VALLEDUPAR
FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO Año - Mes - Día: 2023-06-01	**FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN**

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de impresión: 2023-06-01 05:44

Código verificación: 1A4B-80AC-5875-EB4B



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 28.529.085

APELLIDOS RODRIGUEZ SANTOS

NOMBRES MARIA ARAISTELIA

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 27-DIC-1942
SAN JUAN DEL CESAR
(LA GUAJIRA)
LUGAR DE NACIMIENTO

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

10-FEB-1964 IBAGUE
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL

A-1200100-00058652-F-0028528085-20120404 0029569044A 1 7791745140

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR	**SECRETARIA DE GOBIERNO MUNICIPAL**	VALLEDUPAR

Señores

FUNERARIA ULTRAVIDA

Presente

Cordial saludo:

De acuerdo al Contrato me permito solicitarle su colaboración de brindar la atención de los servicios de un **ATAUD**, para dar cristiana sepultura a quien en vida se llamaba **ARGENIDA ISABEL POLO CONTRERAS** Sexo **FEMENINO** Certificado de Defunción Numero **23069620276371**

Gracias por su oportuna colaboración.

Atentamente.

FELIPE ANDRES MURGAS VEGA

Secretario de Gobierno Municipal

lcg.

VALLEDUPAR EN ORDEN	**SECRETARIA DE GOBIERNO MUNICIPAL**	ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

Valledupar

Señores
ULTRAVIDA

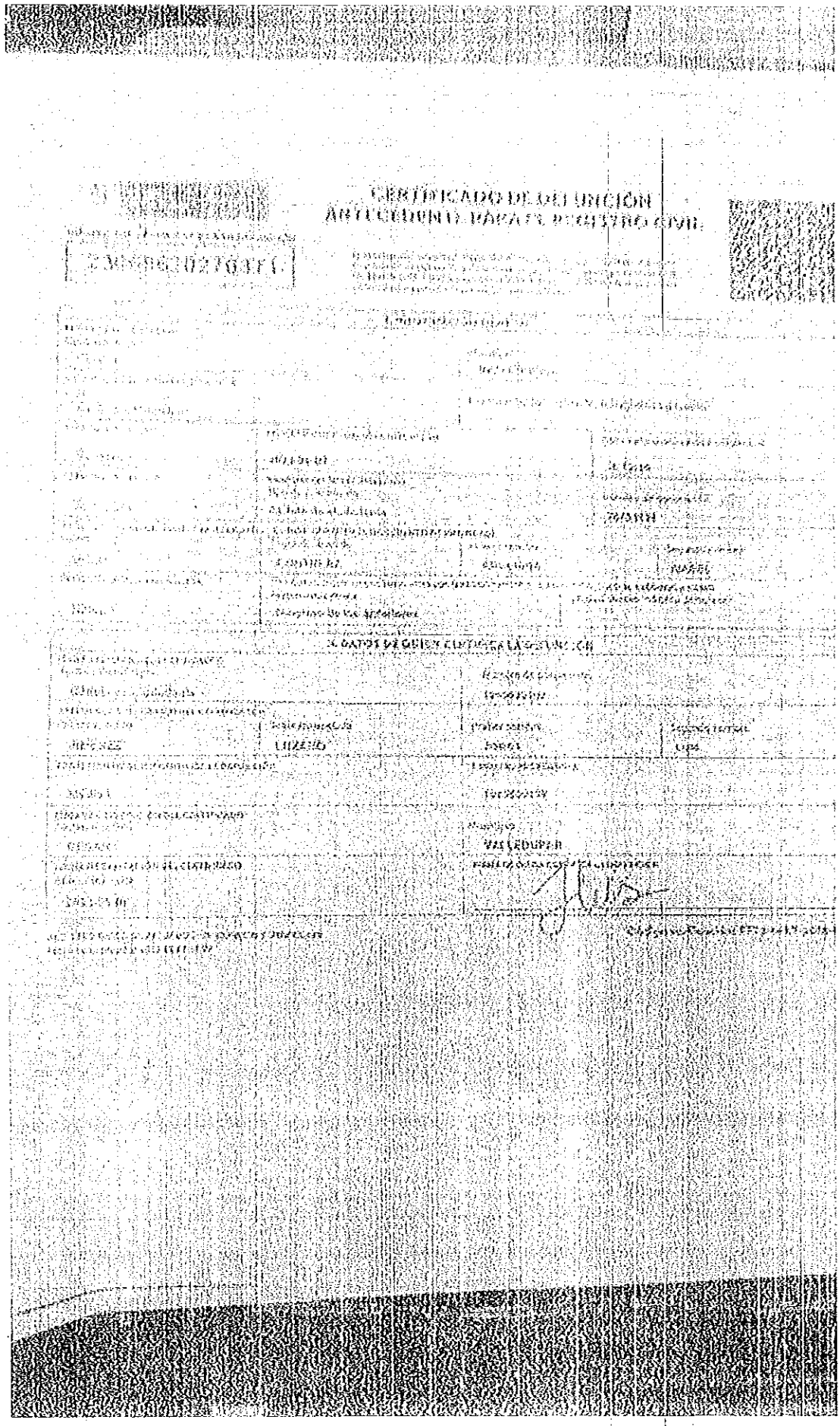
Cordial saludo,

Respetuosamente me dirijo a usted para solicitarle se sirva colaborarnos con la entrega de un (1) **SERVICIO FUNERARIO INICIAL** para dar cristiana sepultura a la señora **ARGELINA ISABEL POLO CONTRERAS**, identificada con el acta de defunción No. 23099620276371, con el fin de darle cristiana sepultura.

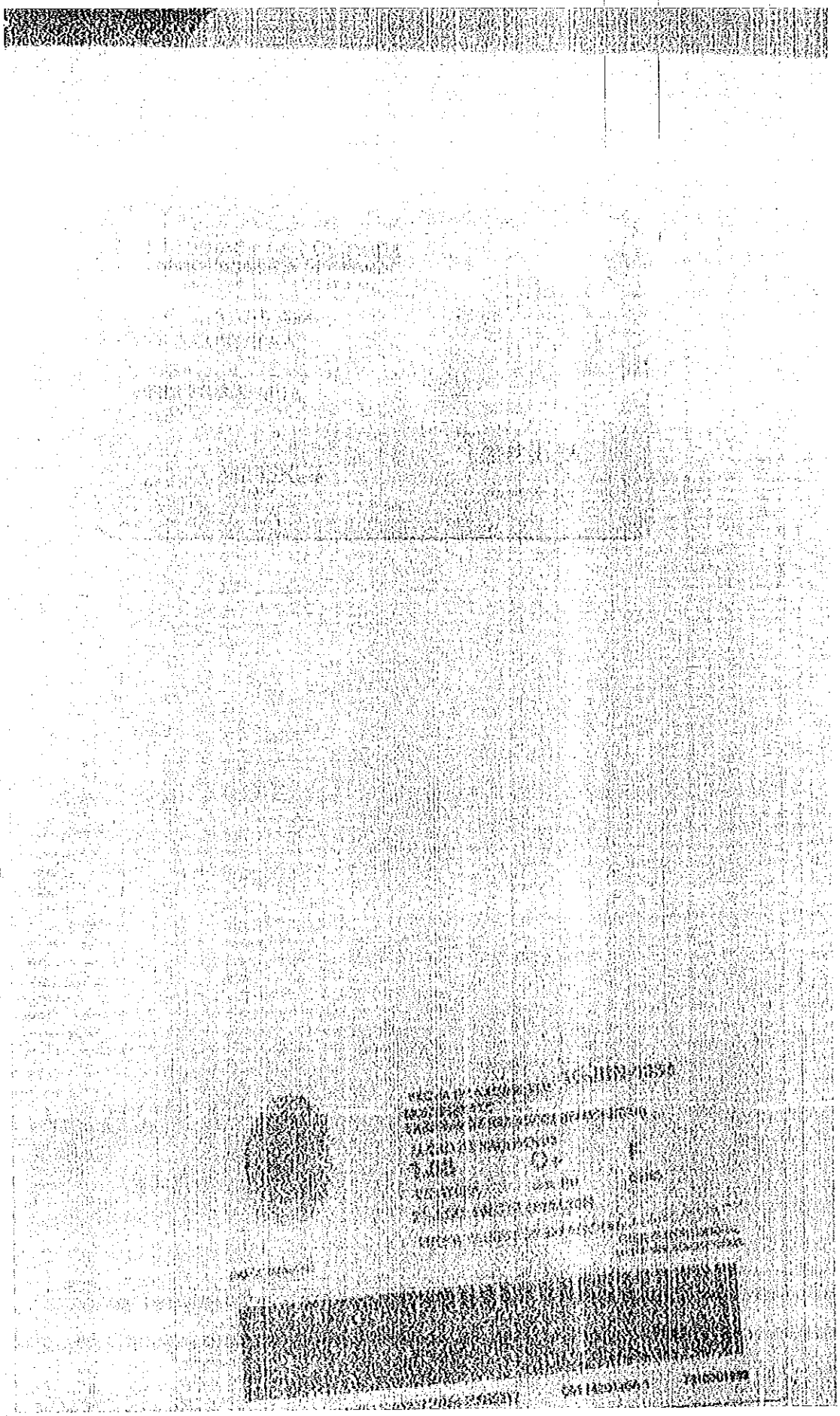
Agradeciendo la atención prestada a la presente solicitud.

Cordialmente,

FELIPE ANDRES MURGAS VEGA
Secretario de Gobierno Municipal.



CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN
ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL



ALCALDÍA DE VALLEDUPAR	SECRETARIA DE GOBIERNO MUNICIPAL	VALLEDUPAR

Señores

FUNERARIA ULTRAVIDA

Presente

Cordial saludo:

De acuerdo al Contrato me permito solicitarle su colaboración de brindar la atención de los servicios de un **ATAUD**, para dar cristiana sepultura a quien en vida se llamaba **AMPARO GOMEZ DE HENAO** Sexo **FEMENINO** Certificado de Defunción Numero **23064120273162**

Gracias por su oportuna colaboración.

Atentamente.

FELIPE ANDRES MURGAS VEGA

Secretario de Gobierno Municipal

lcg.

VALLEDUPAR EN ORDEN	SECRETARIA DE GOBIERNO MUNICIPAL	ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

Valledupar

Señores
ULTRAVIDA

Cordial saludo,

Respetuosamente me dirijo a usted para solicitarle se sirva colaborarnos con el transporte especial del cadáver de la señora **AMPARO GOMEZ DE HENAO,** identificada con el acta de defunción No. 23064120273162, con el fin de darle cristiana sepultura.

Agradeciendo la atención prestada a la presente solicitud.

Cordialmente,

FELIPE ANDRES MURGAS VEGA
Secretario de Gobierno Municipal.

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN
ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

2196412027316 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 solo procede en cumplimiento de la garantía de dicho derecho y para los fines autorizados por el titular.

I. INFORMACIÓN GENERAL

LUGAR DE LA DEFUNCIÓN

Departamento	Municipio
CESAR	VALLEDUPAR

ÁREA DONDE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN

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

TIPO DE DEFUNCIÓN	FECHA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN	HORA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN
No fetal	2023-06-04	04:30:00

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO	
	Tipo de documento	Número de documento
Femenino	Cédula de ciudadanía	26940640

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
GOMEZ	DE HENAO	AMPARO	

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

II. DATOS DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

IDENTIFICACIÓN DEL CERTIFICADOR

Tipo de documento	Número de documento
Cédula de ciudadanía	49606716

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
PINEDA	GUERRERO	LINA	YISETH

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	REGISTRO PROFESIONAL
Médico	0341

LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO

Departamento	Municipio
CESAR	VALLEDUPAR

FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO	FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN
Año - Mes - Día	
2023-06-04	LINA PINEDA G.

Código verificación: 1E-A-F7E5 7EB1 2391

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 26.940.640

GOMEZ De HENAO

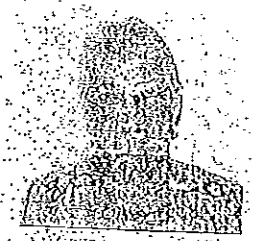
APELLIDOS

AMPARO

NOMBRES

NO FIRMA

FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO 16-AGO-1939

AMAGA
(ANTIOQUIA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.55
ESTATURA

O+
G.S. RH

F
SEXO

16-DIC-1969 VALLEDUPAR
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL

A-1200100-00797025-F-0026910640-20150303 0048767658A 1 7803716486

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR	SECRETARIA DE GOBIERNO MUNICIPAL	VALLEDUPAR

Señores

FUNERARIA ULTRAVIDA

Presente

Cordial saludo:

De acuerdo al Contrato me permito solicitarle su colaboración de brindar la atención de los servicios de un **ATAUD**, para dar cristiana sepultura a quien en vida se llamaba **JACINTO VILLAFAÑA ORTIZ** Sexo **MASCULINO** Certificado de Defunción Numero **23065920274787**

Gracias por su oportuna colaboración.

Atentamente.

FELIPE ANDRES MURGAS VEGA

Secretario de Gobierno Municipal

lcg.

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN
ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

23065920274787

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

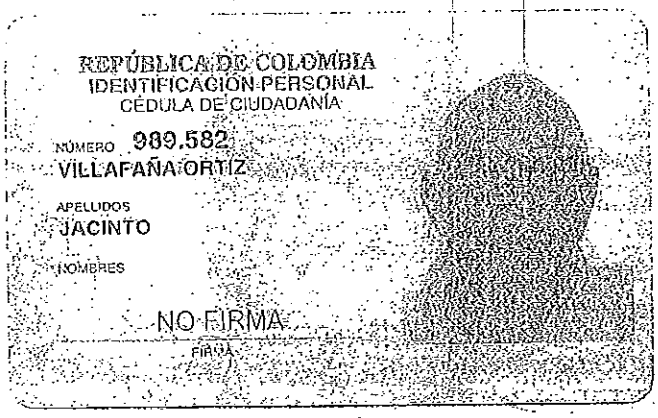
LUGAR DE LA DEFUNCIÓN Departamento CESAR		Municipio: VALLEDUPAR	
ÁREA DONDE OCURRIO LA DEFUNCIÓN Área Cabecera Municipal		Centro Poblado:(Inspección, corregimiento o caserío)	
TIPO DE DEFUNCIÓN No fetal	FECHA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN 2023-06-05		HORA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN 22:25:00
SEXO DEL FALLECIDO Masculino	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO Tipo de documento Cédula de ciudadanía		Número de documento 989582
APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL FALLECIDO (TAL COMO FIGURAN EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD) Primer apellido VILLAFAÑA	Segundo apellido ORTIZ	Primer nombre JACINTO	Segundo nombre
PROBABLE MANERA DE MUERTE Natural	DE ACUERDO CON LA CULTURA, PUEBLOS O RASGOS FÍSICOS, EL FALLECIDO ERA O SE RECONOCIA COMO Pertenencia étnica Ninguno de los anteriores		¿A cuál pueblo indígena pertenece?

II. DATOS DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

IDENTIFICACIÓN DEL CERTIFICADOR Tipo de documento Cédula de ciudadanía		Número de documento 1065617247	
APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR Primer apellido OLIVO	Segundo apellido PUMAREJO	Primer nombre MIGUEL	Segundo nombre ANGEL
PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN Médico		REGISTRO PROFESIONAL 1065617247	
LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO Departamento CESAR		Municipio VALLEDUPAR	
FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO Año - Mes - Día 2023-06-05		FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN CLÍNICA INTEGRAL DE URGENCIA Daniela S.A. NIT. 900.008 328-1 Estadísticas Vitales	

Código verificación: 5448-7C7D-4F2D-1D1D

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de impresión: 2023-06-06 00:03



REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

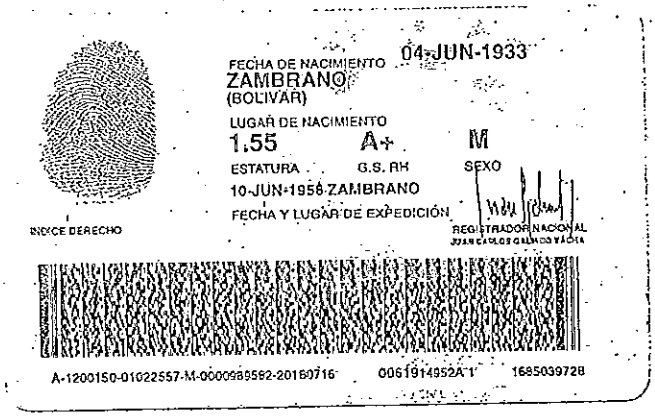
NÚMERO 989.582
VILLAFAÑA ORTIZ

APELLIDOS
JACINTO

NOMBRES

NO FIRMA

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 04-JUN-1933
ZAMBRANO
(BOLIVAR)

LUGAR DE NACIMIENTO
1.55 A+ M
ESTATURA G.S. RH SEXO
10-JUN-1958 ZAMBRANO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL

A-1200150-01022557-M-0000989582-20150716 0061914952A 1 1685039728

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR	SECRETARIA DE GOBIERNO MUNICIPAL	VALLEDUPAR

Señores

FUNERARIA ULTRAVIDA

Presente

Cordial saludo:

De acuerdo al Contrato me permito solicitarle su colaboración de brindar la atención de los servicios de un **ATAUD** para dar cristiana sepultura a quien en vida se llamaba **JOSE DEL CARMEN MUÑOZ DE LEON** Sexo **MASCULINO** Certificado de Defunción Numero **2306782027680**6

Atentamente.

FELIPE ANDRES MURGAS VEGA

Secretario de Gobierno Municipal

lcg

VALLEDUPAR EN ORDEN	**SECRETARIA DE GOBIERNO MUNICIPAL**	ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

Valledupar

Señores
ULTRAVIDA

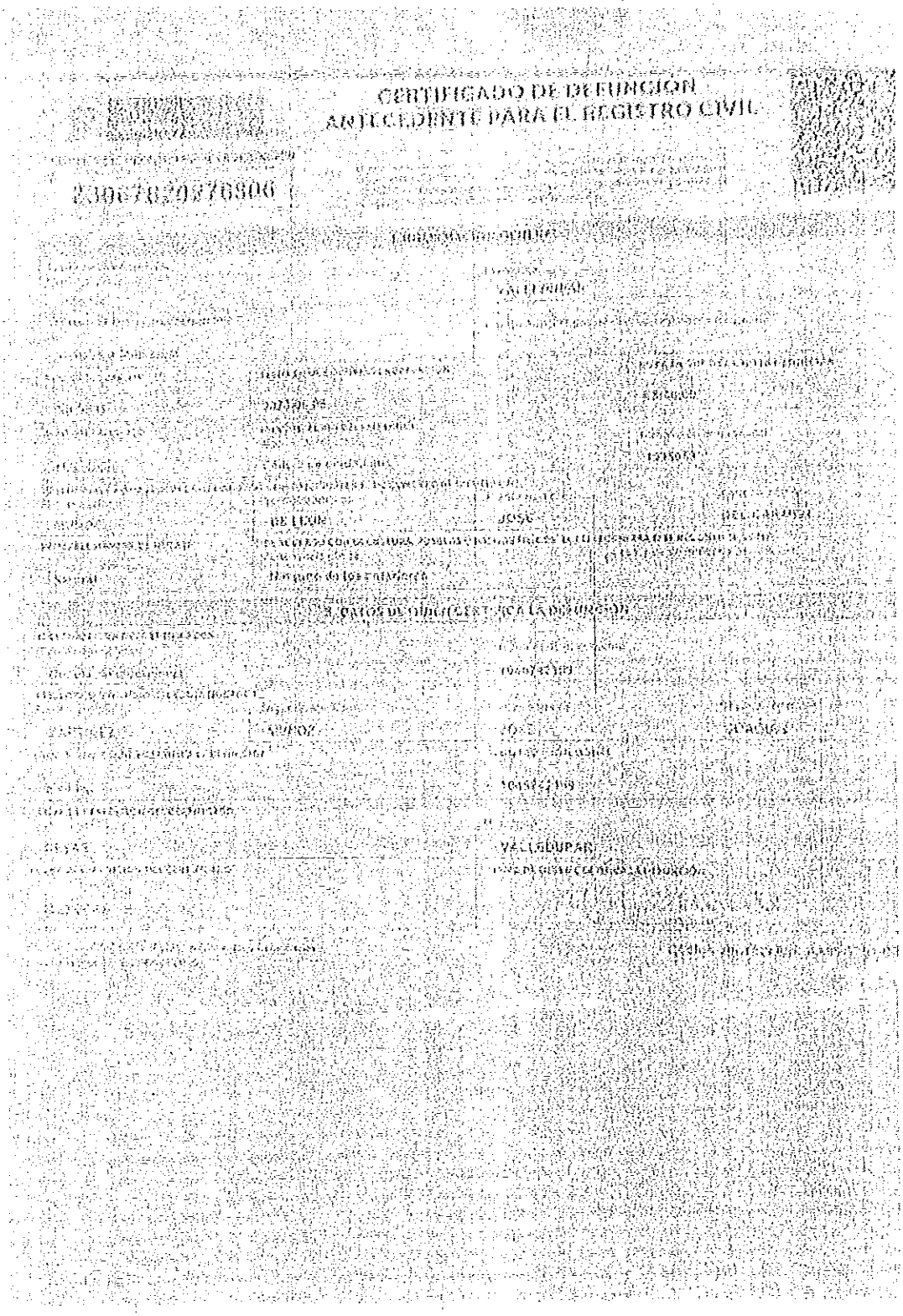
Cordial saludo,

Respetuosamente me dirijo a usted para solicitarle se sirva colaborarnos con la entrega de un (1) **SERVICIO FUNERARIO INICIAL** para dar cristiana sepultura al señor **JOSE DEL CARMEN MUÑOZ DE LEON**, identificado con el acta de defunción No. 23067820276806, con el fin de darle cristiana sepultura.

Agradeciendo la atención prestada a la presente solicitud.

Cordialmente,

FELIPE ANDRES MURGAS VEGA
Secretario de Gobierno Municipal.



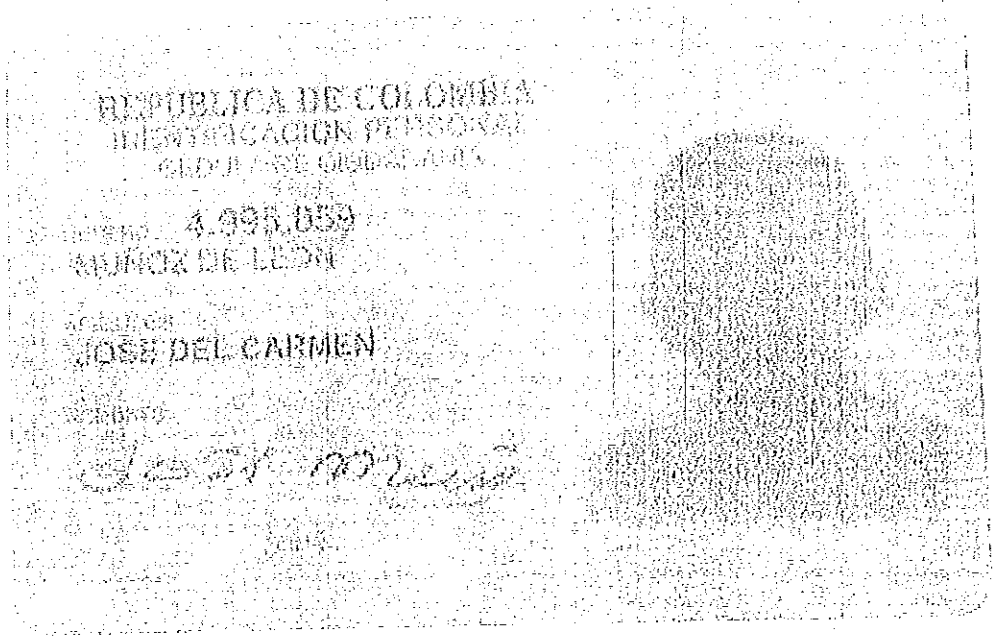
CERTIFICADO DE DEFUNCION
ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

2306782027650G

VALLEDUPAR

JOSE

VALLEDUPAR


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
4.995.059
MAYOR DE LEON
JOSE DEL CARMEN
12-MAY-1956
CONCORDIA
(MAGDALENA)
1.67
O+
M
11-NOV-1977 CERRO DE SAN ANTONIO

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR	SECRETARIA DE GOBIERNO MUNICIPAL	VALLEDUPAR

Señores

FUNERARIA ULTRAVIDA

Presente

Cordial saludo:

De acuerdo al Contrato me permito solicitarle su colaboración de brindar la atención de los servicios de un **ATAUD**, para dar cristiana sepultura a quien en vida se llamaba **JOEL DE JESUS MORENO VANEGAS** Sexo **MASCULINO** Certificado de Defunción Numero **23061920274574**

Gracias por su oportuna colaboración.

Atentamente.

FELIPE ANDRES MURGAS VEGA

Secretario de Gobierno Municipal

lcg.

VALLEDUPAR EN ORDEN	**SECRETARIA DE GOBIERNO MUNICIPAL**	ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

Valledupar

Señores
ULTRAVIDA

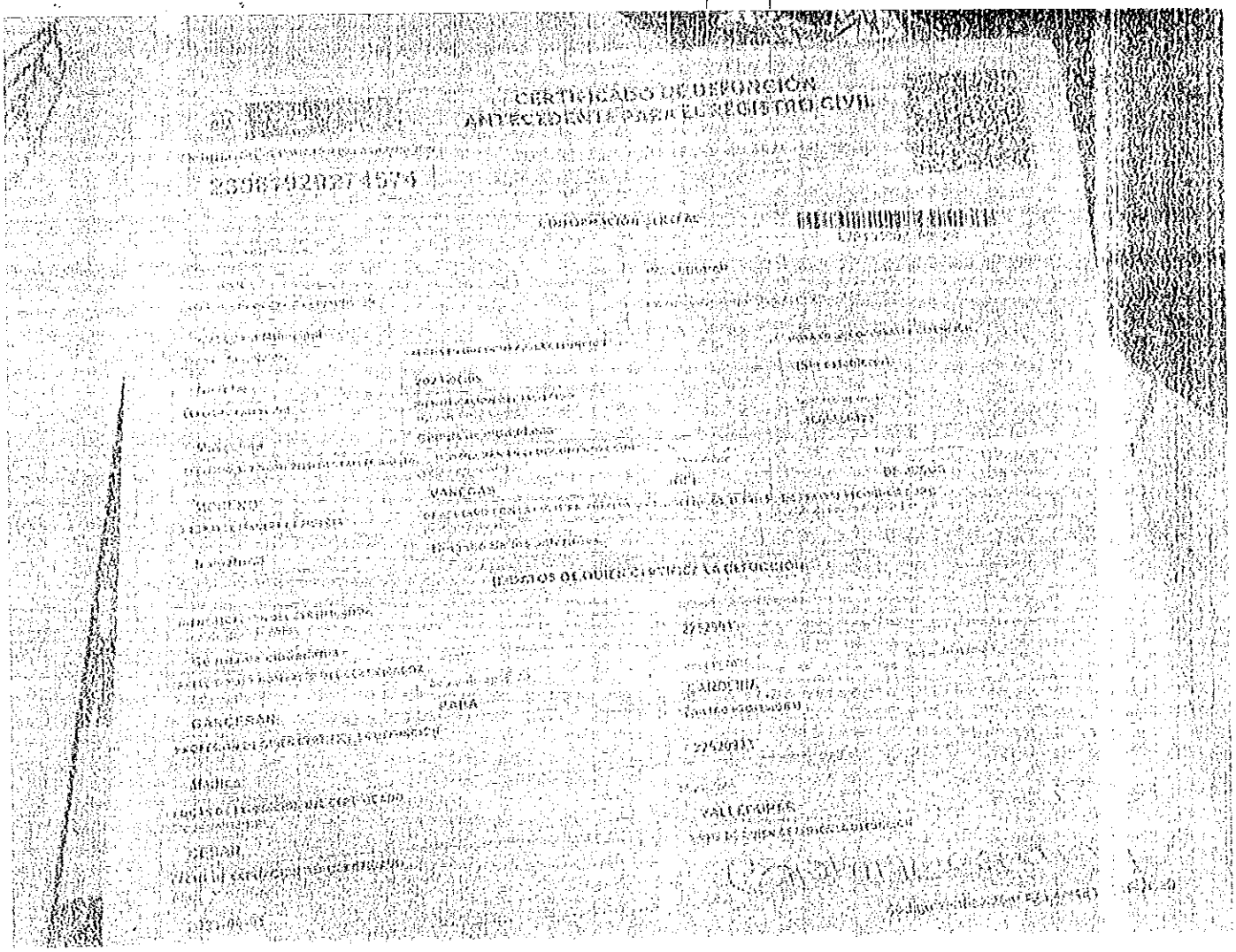
Cordial saludo,

Respetuosamente me dirijo a usted para solicitarle se sirva colaborarnos con la entrega de un (1) **SERVICIO FUNERARIO INICIAL** para dar cristiana sepultura al señor **JOEL DE JESUS MORENO VANEGAS**, identificado con el acta de defunción No. 23061920274574, con el fin de darle cristiana sepultura.

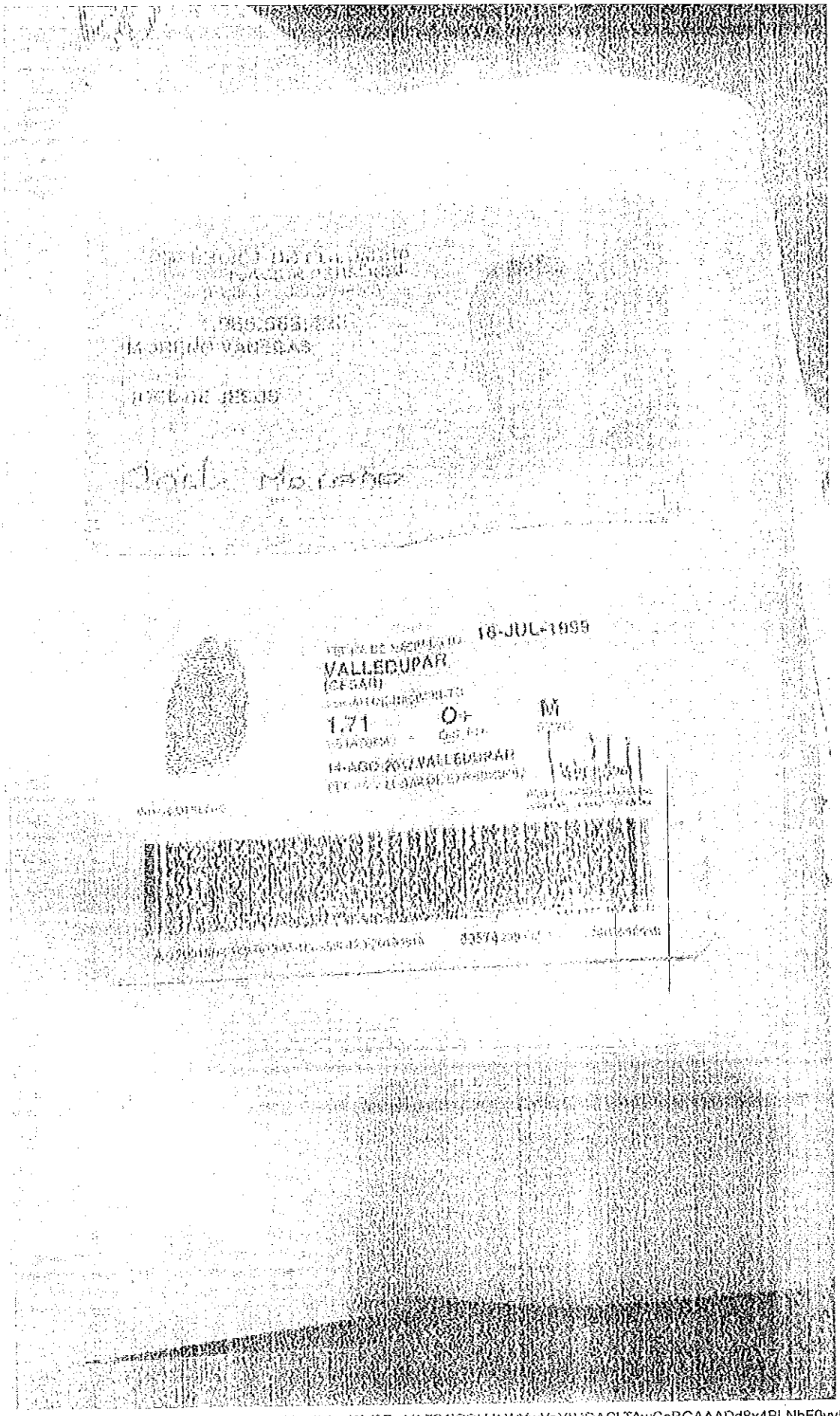
Agradeciendo la atención prestada a la presente solicitud.

Cordialmente,

FELIPE ANDRES MURGAS VEGA
Secretario de Gobierno Municipal.


CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN
ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

2308752027 4574


16-JUL-1999
VALLEDUPAR
(CESAR)
1.71
O+
M
14-AGO-2017 VALLEDUPAR

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR	SECRETARIA DE GOBIERNO MUNICIPAL	VALLEDUPAR

Señores

FUNERARIA ULTRAVIDA

Presente

Cordial saludo:

De acuerdo al Contrato me permito solicitarle su colaboración de brindar la atención de los servicios de un **ATAUD**, para dar cristiana sepultura a quien en vida se llamaba **JAIME ALBERTO COTES** Sexo **MASCULINO** Certificado de Defunción Numero **230627202764 72**

Gracias por su oportuna colaboración.

Atentamente.

FELIPE ANDRES MURGAS VEGA

Secretario de Gobierno Municipal

lcg.

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

2306272027647 2

La información contenida en este certificado es exclusiva protegida por el derecho fundamental de Habeas Data de la Constitución Política Nacional y amparado en la Ley 1581 de 2012. Por lo tanto el uso debe hacerse en cumplimiento de la garantía de dicho derecho y para fines estrictamente autorizados

I. INFORMACIÓN GENERAL

LUGAR DE LA DEFUNCIÓN Departamento: CESAR		Municipio: VALLEDUPAR	
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: 2023-06-07		HORA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN: 20:30:00
SEXO DEL FALLECIDO: Masculino	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO Tipo de documento: Cédula de ciudadanía		Número de documento: 1764904
APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL FALLECIDO (TAL COMO FIGURAN EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD) Primer apellido: COTES	Segundo apellido:	Primer nombre: JAIME	Segundo nombre: ALBERTO
PROBABLE MANERA DE MUERTE: Natural	DE ACUERDO CON LA CULTURA, PUEBLOS O PASADOS 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: 1123630144	
APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR Primer apellido: RIVERA	Segundo apellido: MENDOZA	Primer nombre: JESSICA	Segundo nombre: KATHERINE
PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN: Médico		REGISTRO PROFESIONAL: 1123630144	
LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO Departamento: CESAR		Municipio: VALLEDUPAR	
FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO Año - Mes - Día: 2023-06-07		FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN: CLINICA LAURA DANIELA Sede Santa Isabel L.T.D. Nit. 900909 [illegible]	

AREA DE ESTADISTICA VITALES

Verificación: 671F-[illegible]

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de impresión: 2023-06-07 21:14

Powered by Can Scanner

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 1.764.904

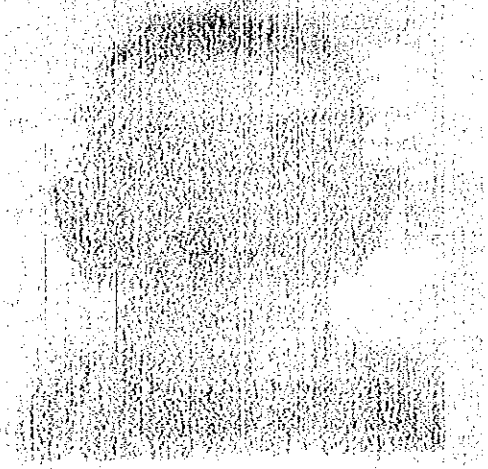
COTES

APELLIDOS

JAIME ALBERTO

NOMBRES

NO FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO 17-SEP-1933
MANAURE BALCON DEL CESAR
(CESAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.66 ESTATURA | B+ G.S. RH | M SEXO

14-JUL-1960 SAN JUAN DEL CESAR
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

INDICE DERECHO

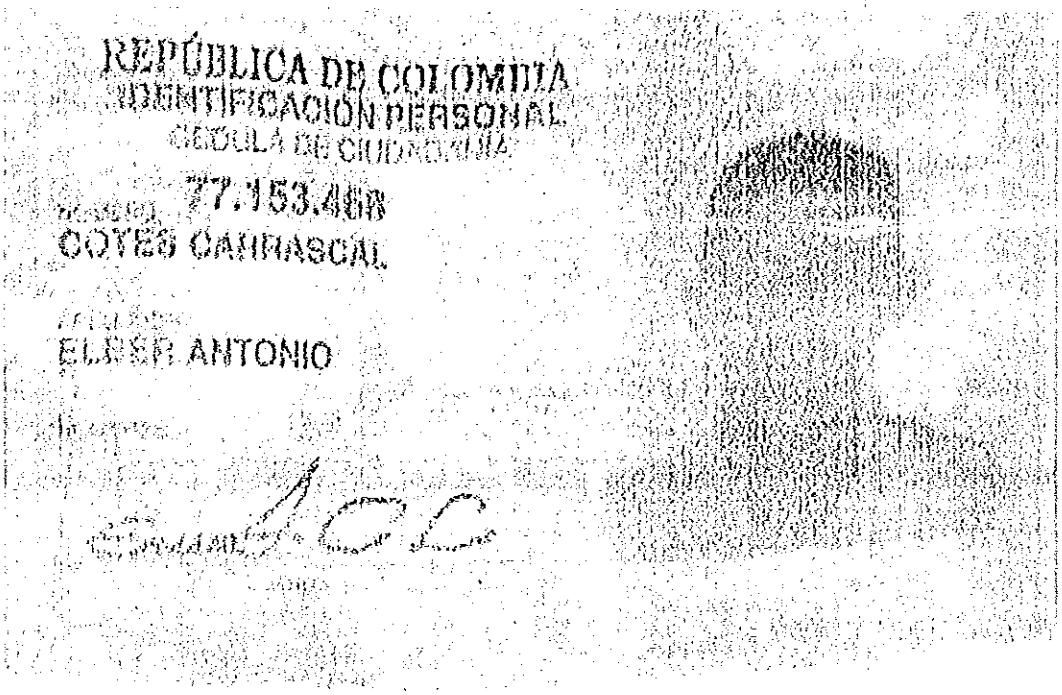
A-1200100-01135434-M-0001784804-20201203 0072701173A 1 9013956863

Powered by Cam Scanner

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO 77.153.468
COYES CARRASCAL

NOMBRES
ELBER ANTONIO





FECHA DE NACIMIENTO 20-OCT-1987
AGUSTIN CODAZZI
(CESAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.75 O+ M
ESTATURA G.S. RH SEXO

16-JUN-1987 AGUSTIN CODAZZI
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL

Powered by CamScanner

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR	SECRETARIA DE GOBIERNO MUNICIPAL	VALLEDUPAR EN ORDEN

Señores

FUNERARIA ULTRAVIDA

Presente

Cordial saludo:

De acuerdo al Contrato me permito solicitarle su colaboración de brindar la atención de los servicios de un **ATAUD** , para dar cristiana sepultura a quien en vida se llamaba **KAREN DAYANA ARMENTA** Sexo **FEMENINO** Certificado de Defunción Numero **23067320276375**

Gracias por su oportuna colaboración.

Atentamente.

FELIPE ANDRES MURGAS VEGA

Secretario de Gobierno Municipal

lcg.

VALLEDUPAR EN ORDEN	**SECRETARIA DE GOBIERNO MUNICIPAL**	ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

Valledupar

Señores
ULTRAVIDA

Cordial saludo,

Respetuosamente me dirijo a usted para solicitarle se sirva colaborarnos con la entrega de un (1) **SERVICIO FUNERARIO INICIAL** para dar cristiana sepultura a la señora **KAREN DAYANA ARMENTA**, identificada con el acta de defunción No. 23067320276375, con el fin de darle cristiana sepultura.

Agradeciendo la atención prestada a la presente solicitud.

Cordialmente,

FELIPE ANDRES MURGAS VEGA
Secretario de Gobierno Municipal.

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN
ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

7320276376

I. INFORMACIÓN GENERAL

	FECHA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN: 2023-06-07	HORA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN: 18:09:00
	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO Tipo de documento: Cédula de ciudadanía	Número de documento: 1065663338
	Segundo apellido: TORRADO	Segundo nombre: DAYANA
	Pertenencia étnica: Ninguno de los anteriores	

II. DATOS DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

	Segundo apellido: GALVIS	Segundo nombre:

Código verificación: 3B1E-032D

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR	SECRETARIA DE GOBIERNO MUNICIPAL	VALLEDUPAR EN ORDEN

Señores

FUNERARIA ULTRAVIDA

Presente

Cordial saludo:

De acuerdo al Contrato me permito solicitarle su colaboración de brindar la atención de los servicios de un **ATAUD** , para dar cristiana sepultura a quien en vida se llamaba **CARMEN ELENA OROZCO CAGUANA** Sexo **FEMENINO** Certificado de Defunción Numero **23063620276659**

Gracias por su oportuna colaboración.

Atentamente.

FELIPE ANDRES MURGAS VEGA

Secretario de Gobierno Municipal

lcg.

VALLEDUPAR EN ORDEN	**SECRETARIA DE GOBIERNO MUNICIPAL**	ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

Valledupar

Señores
ULTRAVIDA

Cordial saludo,

Respetuosamente me dirijo a usted para solicitarle se sirva colaborarnos con la entrega de un (1) **SERVICIO FUNERARIO INICIAL** para dar cristiana sepultura a la señora **CARMEN ELENA OROZCO CAUANA** identificada con el acta de defunción No. 23063620276659, con el fin de darle cristiana sepultura.

Agradeciendo la atención prestada a la presente solicitud.

Cordialmente,

FELIPE ANDRES MURGAS VEGA
Secretario de Gobierno Municipal.

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN
ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

23063620276659

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

I. INFORMACIÓN GENERAL

LUGAR DE LA DEFUNCIÓN Departamento: CESAR	Municipio: VALLEDUPAR	
ÁREA DONDE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN Área: Cabecera Municipal	Centro Poblado:(Inspección, corregimiento o caserío)	
TIPO DE DEFUNCIÓN No fetal	FECHA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN 2023-06-08	HORA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN 00:00:00
SEXO DEL FALLECIDO Femenino	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO Tipo de documento: Cédula de ciudadanía	Número de documento 26710466

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
OROZCO	CAGUANA	CARMEN	ELENA

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

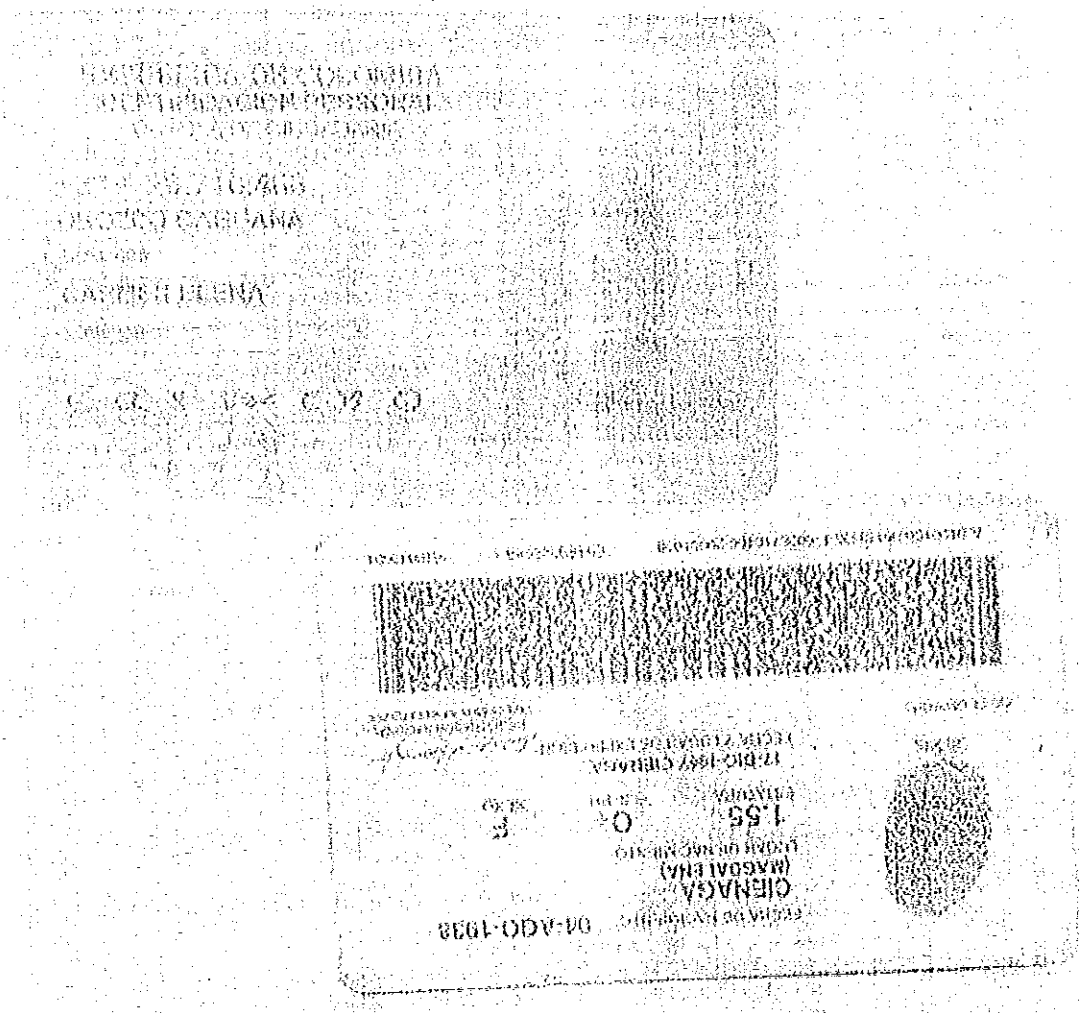
IDENTIFICACIÓN DEL CERTIFICADOR Tipo de documento: Cédula de ciudadanía		Número de documento 77090778	
APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR Primer apellido: ROMERO	Segundo apellido: RESTREPO	Primer nombre: GEIDER	Segundo nombre:
PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN Médico		REGISTRO PROFESIONAL 77090778	
LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO Departamento: CESAR		Municipio: VALLEDUPAR	
FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO Año - Mes - Día: 2023-06-08		FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN Geider Romero	

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de impresión: 2023-06-08 09:17

CLÍNICA INTEGRAL DE EMERGENCIA
Laura Daniela S.A.
NIT: 900.008.378-1
Estadísticas Vitales

Código verificación: 857D-51F8-1800-BD1A

Powered by CamScanner



ALCALDÍA DE VALLEDUPAR	SECRETARIA DE GOBIERNO MUNICIPAL	VALLEDUPAR

Señores

FUNERARIA ULTRAVIDA

Presente

Cordial saludo:

De acuerdo al Contrato me permito solicitarle su colaboración de brindar la atención de los servicios de un **ATAUD**, para dar cristiana sepultura a quien en vida se llamaba **HIJO DE MARIA JESUSA CHASOY TANDOY** Sexo **MASCULINO** Certificado de Defunción Numero **23063920278995**

Gracias por su oportuna colaboración.

Atentamente.

FELIPE ANDRES MURGAS VEGA

Secretario de Gobierno Municipal

lcg.

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN
ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

[redacted]39202278995

I. INFORMACIÓN GENERAL

CESAR

VALLEDUPAR

Cabecera Municipal

No Total

2023-06-10

14:00:00

Masculino

Menor sin identificación

23011210279452

TANDOY

HIJO

DE MARIA JESUSA

CHAMI

Indígena

YUKPA

Natural

II. DATOS DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

1065572131

ARENAS

RANGEL

FABIO

DAVID

Medico

1065572131

CESAR

VALLEDUPAR

2023-06-10

Código verificación: [redacted]

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR	SECRETARIA DE GOBIERNO MUNICIPAL	VALLEDUPAR

Señores

FUNERARIA ULTRAVIDA

Presente

Cordial saludo:

De acuerdo al Contrato me permito solicitarle su colaboración de brindar la atención de los servicios de un **ATAUD**, para dar cristiana sepultura a quien en vida se llamaba **RAMON DONATO PEÑALOZA AGUILAR** Sexo **MASCULINO** Certificado de Defunción Numero **23062920279343**

Gracias por su oportuna colaboración.

Atentamente.

FELIPE ANDRES MURGAS VEGA

Secretario de Gobierno Municipal

lcg.

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN
ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

23052920279343

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 este derecho y para los fines estrictamente autorizados.

I. INFORMACIÓN GENERAL

LUGAR DE LA DEFUNCIÓN

Departamento	Municipio
CESAR	VALLEDUPAR

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	2023-06-11	06:25:00

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO	
	Tipo de documento	Número de documento
Masculino	Cédula de ciudadanía	12714891

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
PEÑALOZA	AGUILAR	RAMON	DONATO

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	Negro(a), mulato(a), afro colombiano(a) o afro descendiente	

II. DATOS DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

IDENTIFICACIÓN DEL CERTIFICADOR

Tipo de documento	Número de documento
Cédula de ciudadanía	1065663107

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
MARQUEZ	USTARIZ	RODOLFO	JOSE

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	REGISTRO PROFESIONAL
Médico	1065663107

LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO

Departamento	Municipio
CESAR	VALLEDUPAR

FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO	FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN
Año - Mes - Día	
2023-06-11	

Código verificación [illegible]

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de Impresión: 2023-06-11 08:43

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 12.714.891

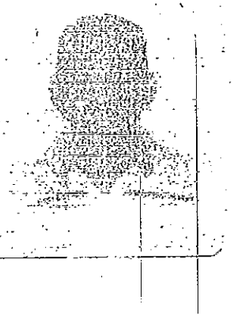
PEÑALOZA AGUILAR

APELLIDOS

RAMON DONATO

NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 07-FEB-1948

CANTERA

MARGARITA (BOLIVAR)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.72 ESTATURA

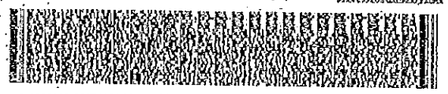
O+ G.S. RH

M SEXO

03-NOV-1971 VALLEDUPAR

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL



A-1200100-00370655-M-0012714891-20161213 0052559458A 1 7E04171382

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR	**SECRETARIA DE GOBIERNO MUNICIPAL**	VALLEDUPAR EN ORDEN

Señores

FUNERARIA ULTRAVIDA

Presente

Cordial saludo:

De acuerdo al Contrato me permito solicitarle su colaboración de brindar la atención de los servicios de un **ATAUD**, para dar cristiana sepultura a quien en vida se llamaba **JULIO GIOVANNI RAMIREZ CONTRERAS** Sexo **MASCULINO** Certificado de Defunción Numero **23063720283578**

Gracias por su oportuna colaboración.

Atentamente.

FELIPE ANDRES MURGAS VEGA

Secretario de Gobierno Municipal

lcg.

VALLEDUPAR ENORGULLECE	**SECRETARIA DE GOBIERNO MUNICIPAL**	ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

Valledupar

Señores
ULTRAVIDA

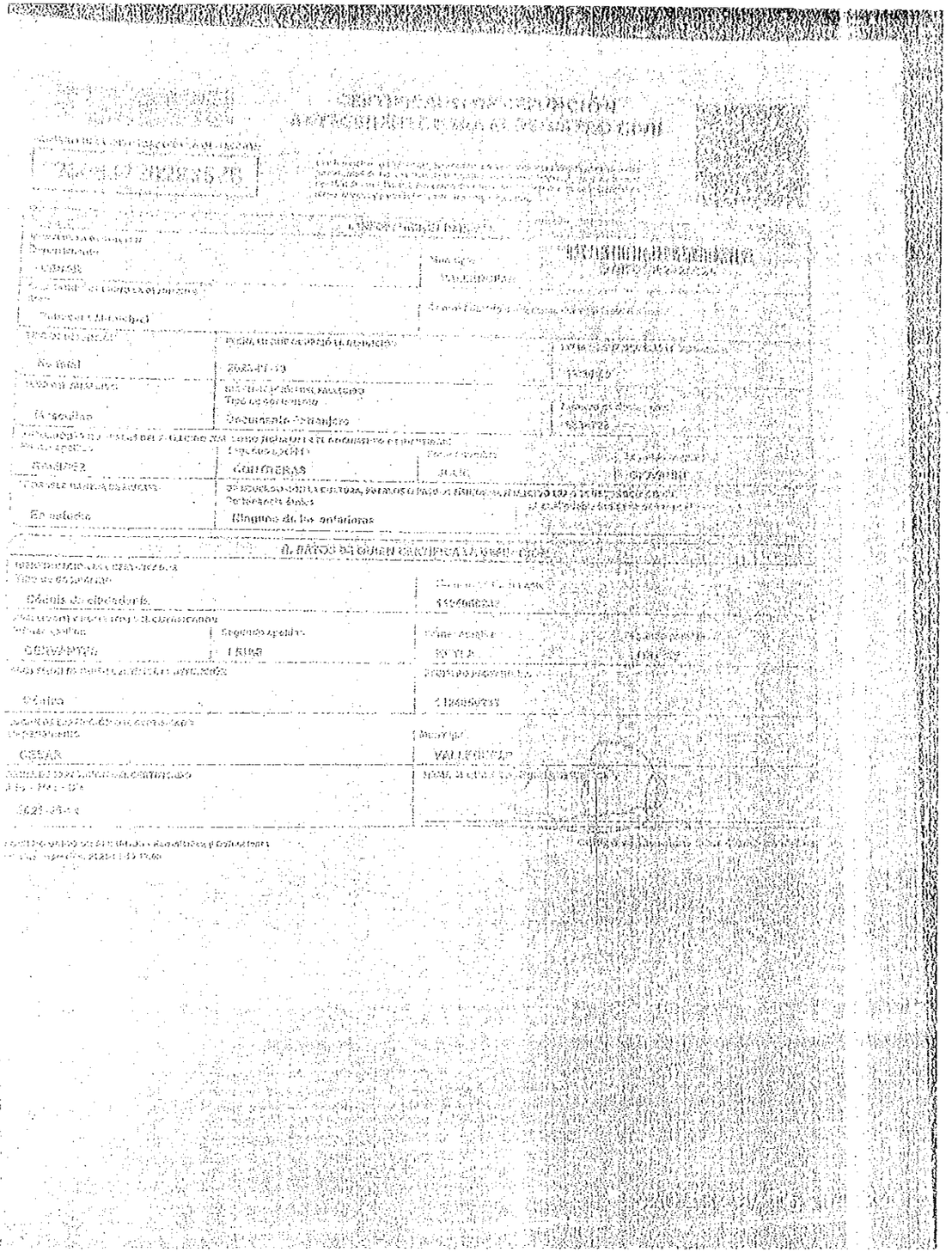
Cordial saludo,

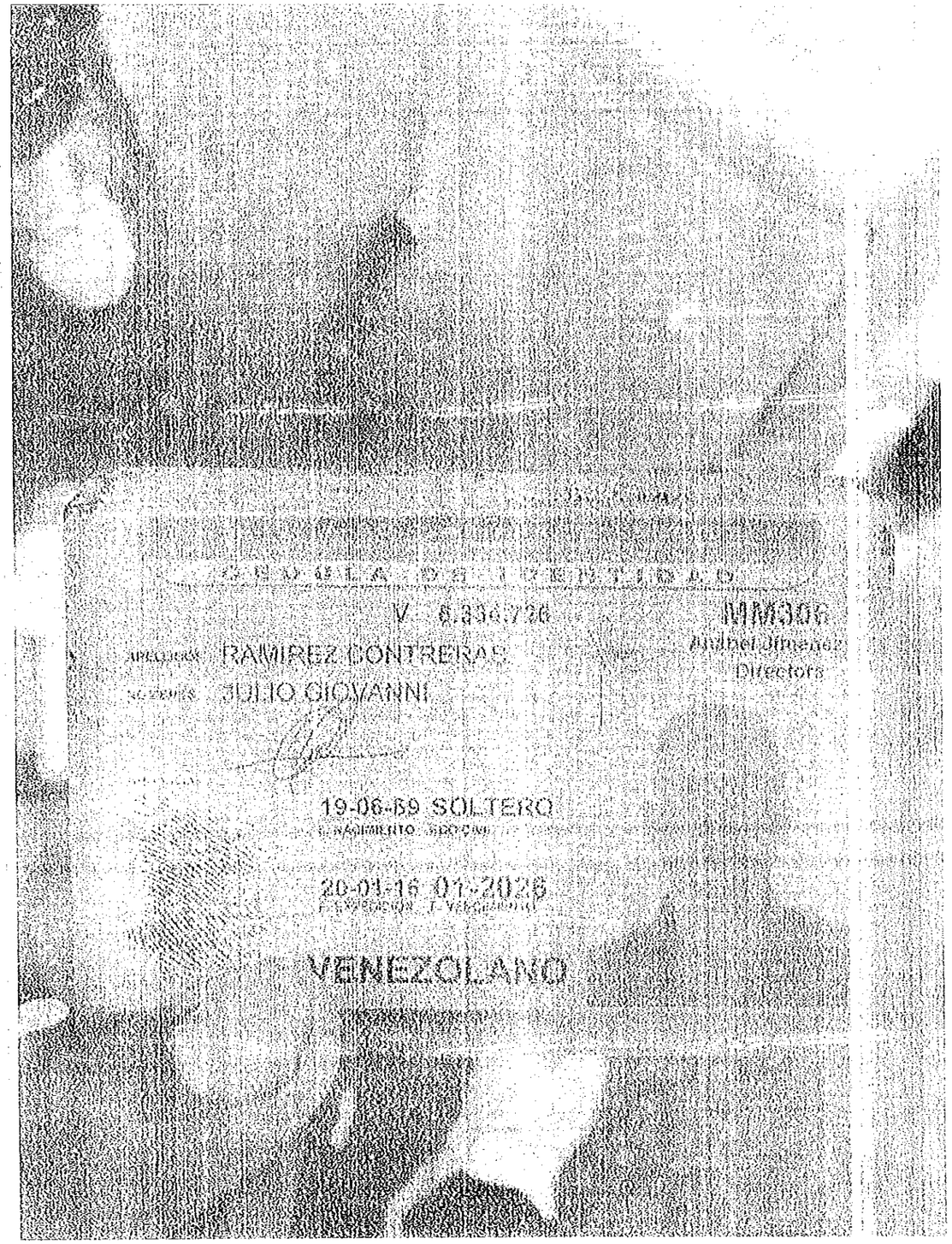
Respetuosamente me dirijo a usted para solicitarle se sirva colaborarnos con la entrega de un (1) **SERVICIO FUNERARIO INICIAL** para dar cristiana sepultura al señor **JULIO GIOVANNI RAMIREZ CONTRERAS,** identificado con el acta de defunción No. 23063720283578, con el fin de darle cristiana sepultura.

Agradeciendo la atención prestada a la presente solicitud.

Cordialmente,

FELIPE ANDRES MURGAS VEGA
Secretario de Gobierno Municipal.




V- 8.336.726
MM30R
Anabel Jimenez
Director
APELLIDOS RAMIREZ CONTRERAS
NOMBRES JULIO GIOVANNI
19-06-89 SOLTERO
NACIMIENTO SEXO
20-01-16 01-2026
VENEZOLANO

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR	SECRETARIA DE GOBIERNO MUNICIPAL	VALLEDUPAR

Señores

FUNERARIA ULTRAVIDA

Presente

Cordial saludo:

De acuerdo al Contrato me permito solicitarle su colaboración de brindar la atención de los servicios de un **ATAUD**, para dar cristiana sepultura a quien en vida se llamaba **EDUARDO ENRIQUE CEBALLOS PEREZ** Sexo **MASCULINO** Certificado de Defunción Numero **23062620282325**

Gracias por su oportuna colaboración.

Atentamente.

FELIPE ANDRES MURGAS VEGA

Secretario de Gobierno Municipal

lcg.

VALLEDUPAR EN ORDEN	**SECRETARIA DE GOBIERNO MUNICIPAL**	ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

Valledupar

Señores
ULTRAVIDA

Cordial saludo,

Respetuosamente me dirijo a usted para solicitarle se sirva colaborarnos con el transporte especial del cadáver del señor **EDUARDO ENRIQUE CEBALLOS PEREZ,** identificado con el acta de defunción No. 23099220357156, con el fin de darle cristiana sepultura.

Agradeciendo la atención prestada a la presente solicitud.

Cordialmente,

FELIPE ANDRES MURGAS VEGA
Secretario de Gobierno Municipal.

HEADY HOSPITAL EDUARDO ARIAS DONDO DAZA
ESTADÍSTICAS VITALES
CENTRO NEVADA

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN
ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

23062620282325

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

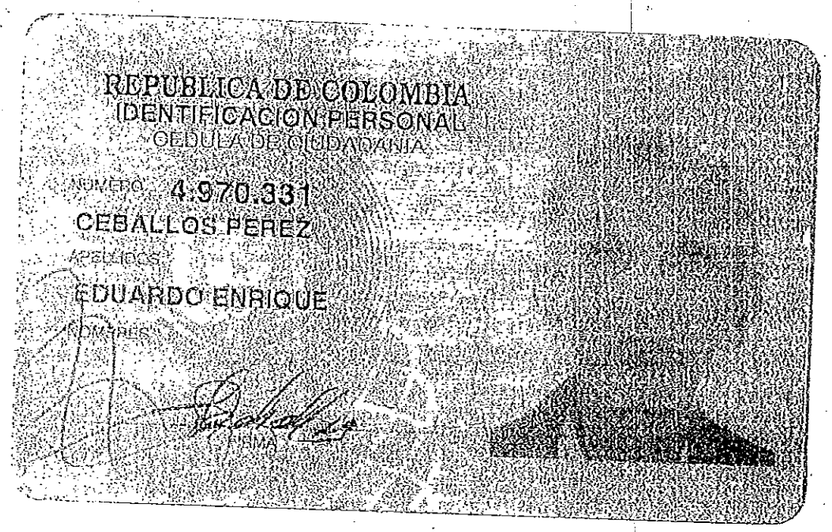
LUGAR DE LA DEFUNCIÓN Departamento: CESAR		Municipio: VALLEDUPAR	
ÁREA DONDE OCURRIO LA DEFUNCIÓN Área: Cabecera Municipal		Centro Poblado:(Inspección, corregimiento o caserío)	
TIPO DE DEFUNCIÓN: No fetal	FECHA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN: 2023-06-14		HORA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN: 05:40:00
SEXO DEL FALLECIDO: Masculino	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO Tipo de documento: Cédula de ciudadanía	Número de documento: 4970331	
APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL FALLECIDO (TAL COMO FIGURAN EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD) Primer apellido: CEBALLOS	Segundo apellido: PEREZ	Primer nombre: EDUARDO	Segundo nombre: ENRIQUE
PROBABLE MANERA DE MUERTE: Natural	DE ACUERDO CON LA CULTURA, PUEBLOS O RASGOS FÍSICOS, EL FALLECIDO ERA O SE RECONOCIA COMO Pertenencia étnica: Ninguno de los anteriores	¿A cuál pueblo indígena pertenece?	

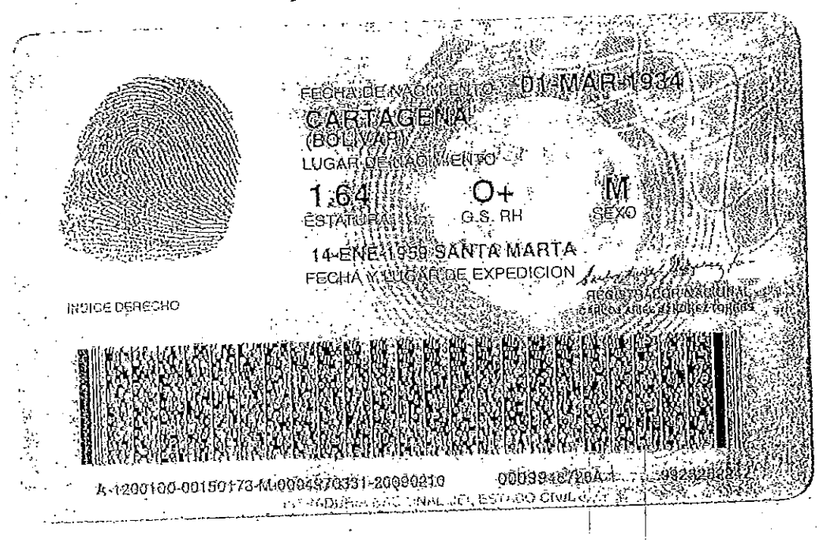
II. DATOS DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

IDENTIFICACIÓN DEL CERTIFICADOR Tipo de documento: Cédula de ciudadanía		Número de documento: 12594117	
APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR Primer apellido: GAMEZ	Segundo apellido: LOBO	Primer nombre: FREDYS	Segundo nombre: ALBERTO
PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN: Médico		REGISTRO PROFESIONAL: 440667 / 97	
LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO Departamento: CESAR		Municipio: VALLEDUPAR	
FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO Año - Mes - Día: 2023-06-14		FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN: Fredys A. Gamez Lobo MEDICO GENERAL UNIVERSIDAD R.M. 440667/97	

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de impresión: 2023-06-14 06:37

Código verificación: F6E1-A1AD-3777-2DBF


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 4.970.331
CEBALLOS PEREZ
APELLIDOS
EDUARDO ENRIQUE
NOMBRES
FIRMA


FECHA DE NACIMIENTO 01-MAR-1934
CARTAGENA
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.64
ESTATURA
O+
G.S. RH
M
SEXO
14-ENE-1958 SANTA MARTA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
INDICE DERECHO
A-1200100-00150173-M-0004970331-20000210
REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR	SECRETARIA DE GOBIERNO MUNICIPAL	VALLEDUPAR

Señores

FUNERARIA ULTRAVIDA

Presente

Cordial saludo:

De acuerdo al Contrato me permito solicitarle su colaboración de brindar la atención de los servicios de un **ATAUD**, para dar cristiana sepultura a quien en vida se llamaba **ORLANDO OROZCO MAZA** Sexo **MASCULINO** Certificado de Defunción Numero **23066220283003**

23066220283003

Gracias por su oportuna colaboración.

Atentamente.

FELIPE ANDRES MURGAS VEGA

Secretario de Gobierno Municipal

kg.

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

23066220283003

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
CESAR	VALLEDUPAR

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	2023-06-14	19:00:00

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO	
	Tipo de documento	Número de documento
Masculino	Cédula de ciudadanía	5056584

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
OROZCO	MAZA	ORLANDO	

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	1065830293

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
VEGA	DIAZ	MARIA	DE JESUS

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	REGISTRO PROFESIONAL
Médico	1065830293

LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO	
Departamento	Municipio
CESAR	VALLEDUPAR

FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO	FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN
Año - Mes - Día	
2023-06-14	

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de Impresión: 2023-06-14 20:23

Código verificación: 0310-BF75-9A5A-A70E

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR	SECRETARIA DE GOBIERNO MUNICIPAL	VALLEDUPAR

Señores

FUNERARIA ULTRAVIDA

Presente

Cordial saludo:

De acuerdo al Contrato me permito solicitarle su colaboración de brindar la atención de los servicios de un **ATAUD**, para dar cristiana sepultura a quien en vida se llamaba **JOSE DE LOS SANTOS ANIBAL LERMA** Sexo **MASCULINO** Certificado de Defunción Numero **23067620284707**

Gracias por su oportuna colaboración.

Atentamente.

FELIPE ANDRES MURGAS VEGA

Secretario de Gobierno Municipal

lcg.

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

23067620284707

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
CESAR	VALLEDUPAR

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	2023-06-16	17:00:00

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO Tipo de documento	Número de documento
Masculino	Cédula de ciudadanía	5016440

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
ANIBAL	LERMA	JOSE	DE LOS SANTOS

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	1079659000

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
BARBOSA	COLON	JESSICA	JULIETH

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	REGISTRO PROFESIONAL
Médico	1079659000

LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO Departamento	Municipio
CESAR	VALLEDUPAR

FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO Año - Mes - Día	FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN
2023-06-16	Jessica Barbosa Colón

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de impresión: 2023-06-16 17:52

Código verificación: C69F-CA6C-014D-9D0(
1079659000


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 5.016.440
ANIBAL LERMA
APELLIDOS
JOSE DE LOS SANTOS
NOMBRES
FIRMA


FECHA DE NACIMIENTO 01-NOV-1941
GUAMAL
(MAGDALENA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.69 ESTATURA
B+ G.S. RH
M SEXO
19-DIC-1962 LA JAGUA DE IBIRICO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
INDICE DERECHO
A-1200100-00254049-M-0005016448-20100907 0023787034A 1 33477199

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR	**SECRETARIA DE GOBIERNO MUNICIPAL**	VALLEDUPAR

Señores

FUNERARIA ULTRAVIDA

Presente

Cordial saludo:

De acuerdo al Contrato me permito solicitarle su colaboración de brindar la atención de los servicios de un **ATAUD**, para dar cristiana sepultura a quien en vida se llamaba **ESTELA BALMACEDA DE NAVARRO** Sexo **FEMENINO** Certificado de Defunción Numero **23064820284767**

Gracias por su oportuna colaboración.

Atentamente.

FELIPE ANDRES MURGAS VEGA

Secretario de Gobierno Municipal

lcg.

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN
3004820284767

I. INFORMACIÓN GENERAL

DEPARTAMENTO
CESAR

MUNICIPIO
VALLEDUPAR

LUGAR DONDE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN
Centro Poblado (Inspección, Corregimiento o Caserío)

Cabecera Municipal

SITIO DE DEFUNCIÓN
No fetal

FECHA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN
2023-06-16

HORA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN
19:38:00

SEXO DEL FALLECIDO
Femenino

IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO
Tipo de documento
Cédula de ciudadanía

Número de documento
27725704

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

Primer apellido
BALMACEDA

Segundo apellido
DE NAVARRO

Primer nombre
ESTELA

Segundo nombre

PROCEDE MANERA DE MUERTE
Natural

DE ACUERDO CON LA CULTURA, PUEBLO O RASGOS FÍSICOS, EL FALLECIDO ERA O SE RECONOCÍA COMO:
Afrocolombiano/a
Ninguno de los anteriores

A CUÁL PUEBLO INDÍGENA PERTENECÍA?

II. DATOS DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

IDENTIFICACIÓN DEL CERTIFICADOR
Tipo de documento
Cédula de ciudadanía

Número de documento
1016[illegible]563

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR

Primer apellido
CABALLERO

Segundo apellido
OSPINO

Primer nombre
YESIE

Segundo nombre
ALBERTO

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN
Médico

REGISTRO MEDICO
1016031563

LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO
Departamento
CESAR

Municipio
VALLE JUPAR

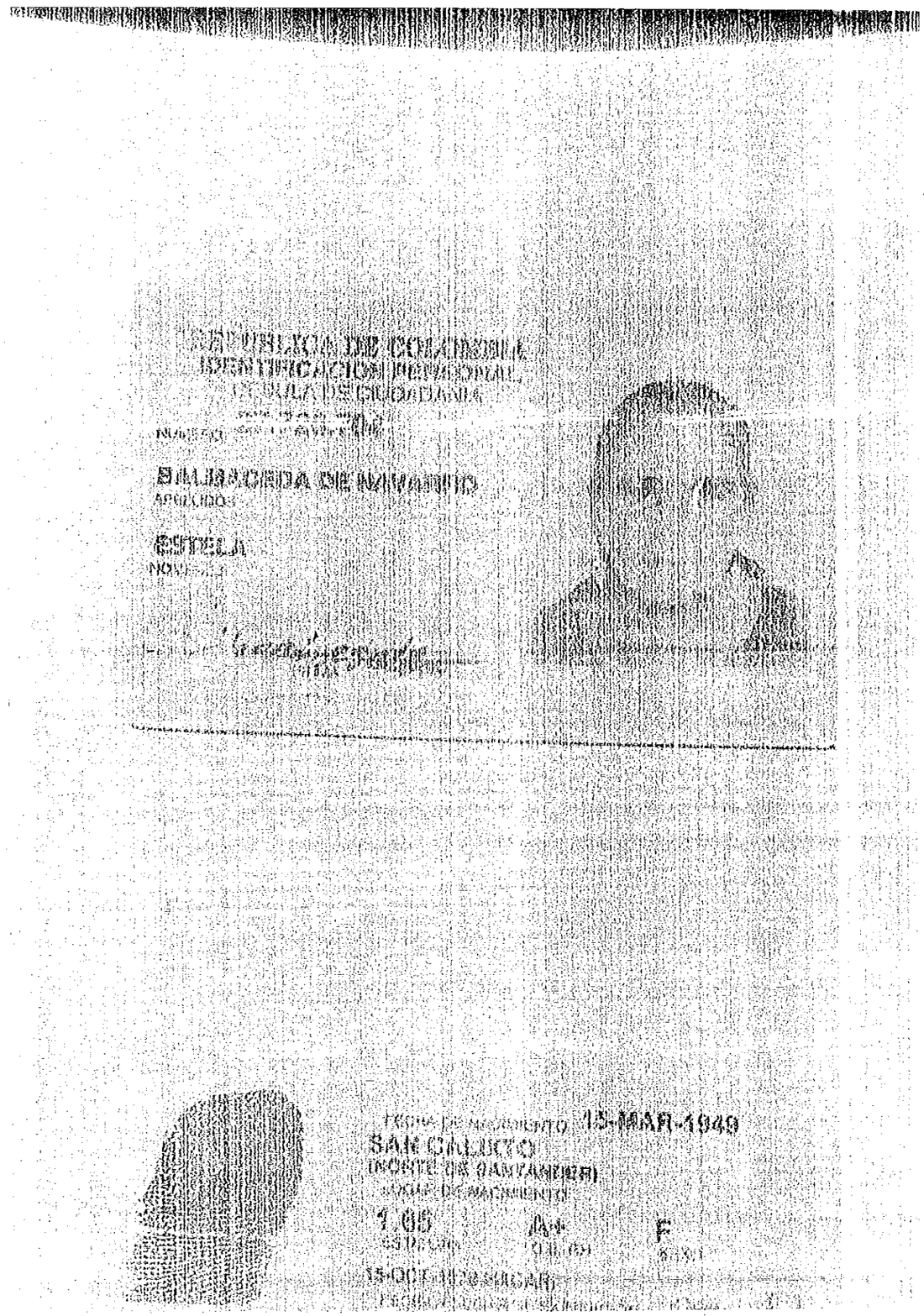
FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO
Año - Mes - Día
2023-06-10

FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

Yesie Caballero Ospino
MEDICO CIRUJANO
REGISTRO 1016031563

Código verificación: 0F1[illegible]2E60 DCF[illegible]CD22

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de impresión: 2023-06-16 19:46


15-MAR-1949
SAN CALIXTO
1.05
A+
F

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR	SECRETARIA DE GOBIERNO MUNICIPAL	VALLEDUPAR

Señores

FUNERARIA ULTRAVIDA

Presente

Cordial saludo:

De acuerdo al Contrato me permito solicitarle su colaboración de brindar la atención de los servicios de un **ATAUD**, para dar cristiana sepultura a quien en vida se llamaba **JOSE DUVIJES VARGAS SALAZAR** Sexo **MASCULINO** Certificado de Defunción Numero **23069020288469**

Gracias por su oportuna colaboración.

Atentamente.

FELIPE ANDRES MURGAS VEGA

Secretario de Gobierno Municipal

lcg.

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN
ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

23069020288469

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.

9781010824824873

I. INFORMACIÓN GENERAL

LUGAR DE LA DEFUNCIÓN			
Departamento: CESAR	Municipio: VALLEDUPAR		
ÁREA DONDE OCURRIO LA DEFUNCIÓN			
Área: Rural Disperso	Centro Poblado:(Inspección, corregimiento o caserío)		
TIPO DE DEFUNCIÓN	FECHA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN		HORA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN
No fetal	2023-06-19		(Sin establecer)
SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO Tipo de documento		Número de documento
Masculino	Cédula de ciudadanía		77170391
APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL FALLECIDO (TAL COMO FIGURAN EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD)			
Primer apellido: VARGAS	Segundo apellido: SALAZAR	Primer nombre: JOSE	Segundo nombre: DUVIJES
PROBABLE MANERA DE MUERTE	DE ACUERDO CON LA CULTURA, PUEBLOS O RASGOS FÍSICOS, EL FALLECIDO ERA O SE RECONOCIA COMO Pertenencia étnica		¿A cuál pueblo indígena pertenece?
No natural	Ninguno de los anteriores		

II. DATOS DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

IDENTIFICACIÓN DEL CERTIFICADOR Tipo de documento		Número de documento
Cédula de ciudadanía		22520933
APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR Primer apellido: GARCERAN	Segundo apellido: PABA	Primer nombre: CAROLINA / Segundo nombre:
PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN		REGISTRO PROFESIONAL: 22520933
LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO Departamento: CESAR		Municipio: VALLEDUPAR
FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO Año - Mes - Día: 2023-06-20		FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

Código verificación: 88E4-0DFF-[illegible]562-0041

REGISTRO UNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de impresión: 2023-06-20 19:29

Powered by CamScanner

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL

NUIP 77.170.391
VARGAS SALAZAR

JACQUELINE



FECHA DE NACIMIENTO 07-DIC-1979
EL COPEY
(CESAR)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.67 A+ M
ESTATURA G.S RH SEXO
25-SEP-1990 VALLEDUPAR
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

INDICE DERECHO

REGISTRADOR(A)
JUAN CARLOS GALLIN

A-1200100-00089231-M-0077170391-20170313 0054209590A 1 78

Powered by CamScanner

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR	SECRETARIA DE GOBIERNO MUNICIPAL	VALLEDUPAR

Señores

FUNERARIA ULTRAVIDA

Presente

Cordial saludo:

De acuerdo al Contrato me permito solicitarle su colaboración de brindar la atención de los servicios de un **ATAUD**, para dar cristiana sepultura a quien en vida se llamaba **DELVIS GELA CARRILLO DAZA** Sexo **FEMENINO** Certificado de Defunción Numero **23067920287841**

Gracias por su oportuna colaboración.

Atentamente.

FELIPE ANDRES MURGAS VEGA

Secretario de Gobierno Municipal

lcg.

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN
ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

230679202878 41

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: ATLÁNTICO
Municipio: BARRANQUILLA

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

TIPO DE DEFUNCIÓN	FECHA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN	HORA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN
No fetal	2023-06-20	08:20:00

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO	
	Tipo de documento	Número de documento
Femenino	Cédula de ciudadanía	56097314

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
CARRILLO	DAZA	DELVIS	GELA

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: 1140892352

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
PEINADO	BERMUDEZ	MARLON	FAVIAN

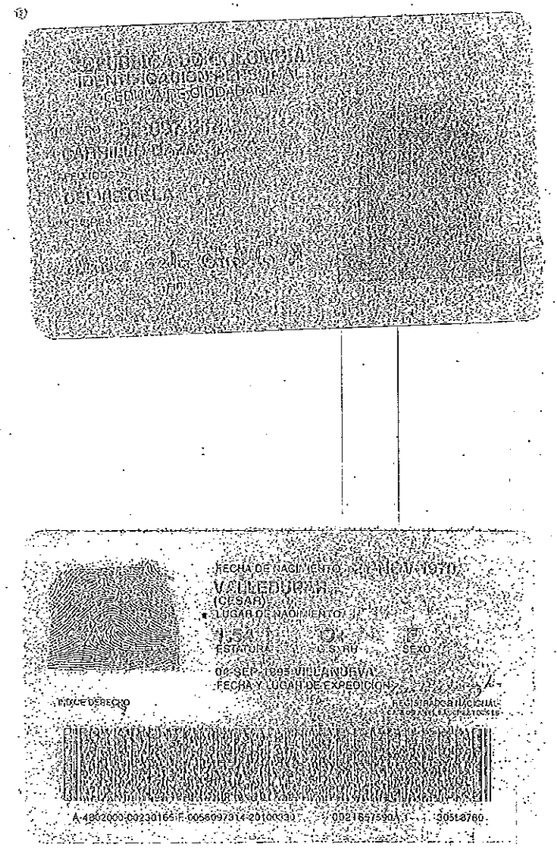
PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN: Médico
REGISTRO PROFESIONAL: 1140892352

LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO
Departamento: ATLÁNTICO
Municipio: BARRANQUILLA

FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO
Año - Mes - Día: 2023-06-20
FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de impresión: 2023-06-20 09:37

Código verificación: 53C7-38A1-2[illegible]


IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA
CIUDADANÍA
CÉDULA DE
DEFUNCIÓN
FECHA DE NACIMIENTO 07-DIC-1970
(CESAR)
ESTATURA
G.S.R.H.
SEXO
08-SEP-1988 VILLANUEVA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN
INDICE DERECHO
FECHA LÍMITE DE VIGENCIA
A-4902000-00230165-M-0055097314-20100131 0021657590A 1 30518760

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR	**SECRETARIA DE GOBIERNO MUNICIPAL**	VALLEDUPAR EN ORDEN

Señores

FUNERARIA ULTRAVIDA

Presente

Cordial saludo.

De acuerdo al Contrato me permito solicitarle su colaboración de brindar la atención de los servicios de un **ATAUD** , para dar cristiana sepultura a quien en vida se llamaba **BLEYDYS DEL CARMEN FLOREZ BOLAÑO** Sexo **FEMENINO** Certificado de Defunción Numero **23064540280020**

Gracias por su oportuna colaboración.

Atentamente.

FELIPE ANDRES MURGAS VEGA

Secretario de Gobierno Municipal

lcg.

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN
ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN: 23064540280020

La veracidad y consistencia de esta certificación es responsabilidad de quien firma, de acuerdo con lo establecido en el Decreto 1069 de 2015 y la Circular Única de la Registraduría Nacional del Estado Civil. Por lo tanto, cualquier falsedad podrá ser investigada y sancionada de acuerdo con la ley penal colombiana vigente.

I. INFORMACIÓN GENERAL

LUGAR DE LA DEFUNCIÓN
Departamento: Cesar — Municipio: Valledupar

ÁREA DONDE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN
☒ Cabecera Municipal ☐ Centro Poblado (Inspección, corregimiento o caserío) ☐ Rural Disperso

DATOS DE LA DEFUNCIÓN

¿FUE LA DEFUNCIÓN? ☐ Fetal ☒ No Fetal

FECHA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN Año: 2023 Mes: 06 Día: 30

HORA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN Hora: 11 Minutos: 50 ☐ Sin establecer

SEXO DEL FALLECIDO ☐ Masculino ☒ Femenino ☐ Indeterminado

IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO - Tipo de documento

☐ Registro Civil	☐ Tarjeta de Identidad	☒ Cédula de Ciudadanía	☐ Cédula de Extranjería	
☐ Pasaporte	☐ Carné Diplomático	☐ Pasaporte de la ONU	☐ Permiso Especial de Permanencia	
☐ Salvo Conducto de Permanencia	☐ Documento Extranjero	☐ Certificado de Nacido Vivo	☐ Permiso de Protección Temporal	
☐ Adulto sin Identificar	☐ Menor sin Identificar	☐ Sin Información	☐ Otro ¿Cuál?	

NÚMERO DE DOCUMENTO: 1065574153

APELLIDOS Y NOMBRES DEL FALLECIDO TAL COMO FIGURAN EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
Lopez	Bolaño	Bleydys	Del Carmen

PROBABLE MANERA DE MUERTE
☒ Natural ☐ No Natural ☐ En estudio

DE ACUERDO CON LA CULTURA, PUEBLOS O RASGOS FÍSICOS, EL FALLECIDO ERA O SE RECONOCÍA COMO
☐ Indígena
¿A cuál pueblo indígena pertenece?
☐ ROM (Gitano)
☐ Palenquero de San Basilio
☐ Raizal de Archipiélago de San Andrés y Providencia
☐ Negro(a), mulato(a), afrocolombiano(a) o afrodescendiente
☒ Ninguno de los anteriores

II. DATOS DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

IDENTIFICACIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN - Tipo de documento

☒ Cédula de Ciudadanía	☐ Cédula de Extranjería	☐ Pasaporte
☐ Permiso Especial de Permanencia	☐ Permiso de Protección Temporal	

NÚMERO DE DOCUMENTO: 12.722.936

APELLIDOS Y NOMBRES DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
Ruiz	Fernandez	Armando	Rafael

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN
☒ Médico(a) ☐ Enfermero(a)
☐ Promotor(a) de Salud ☐ Auxiliar de Registro Civil

REGISTRO PROFESIONAL: 20728/13

LUGAR Y FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO
Departamento: Cesar — Municipio: Valledupar
Fecha: Año 2023 Mes 06 Día 30

FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

Código verificación: 3427 QUCE 30F 3-047A

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Habilitados y Sedes activas
Fecha de impresión: 2023-06-11 12:22

CALIDAD MEDICA
NIT: 807 013 872-1
Teléfono: (5) 589 4008
Calle 18 No 12 - 81
Valledupar - Cesar

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.065.574.153

FLOREZ SOLANO

APELLIDOS

BLEYDYS DEL CARMEN

NOMBRES

NO FIRMA

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 06-JUL-1978

PLATO
(MAGDALENA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.55 ESTATURA

O- G.S. RH

F SEXO

13-SEP-2004 VALLEDUPAR
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

P-1200100-00163799-F-1065574153-20090722 0013733873A 1 9915730491

1.085.907.419

PEREZ ROLANDO

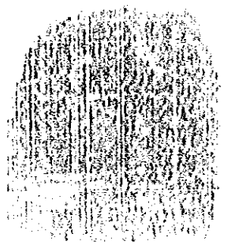
CESAR



24-MAY-1994

VALLEDUPAR
(CESAR)

1.70 O+ F



ALCALDÍA DE VALLEDUPAR	**SECRETARIA DE GOBIERNO MUNICIPAL**	VALLEDUPAR GOBIERNO

Señores

FUNERARIA ULTRAVIDA

Presente

Cordial saludo:

De acuerdo al Contrato me permito solicitarle su colaboración de brindar la atención de los servicios de un **ATAUD**, para dar cristiana sepultura a quien en vida se llamaba **JOSE DOMINGO NARVAEZ ALMANZA** Sexo **MASCULINO** Certificado de Defunción Numero **23064120291271**

Gracias por su oportuna colaboración.

Atentamente.

FELIPE ANDRES MURGAS VEGA

Secretario de Gobierno Municipal

fcg.

CERTIFICADO DE DEFUNCION
ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

2305412029127I

CESAR

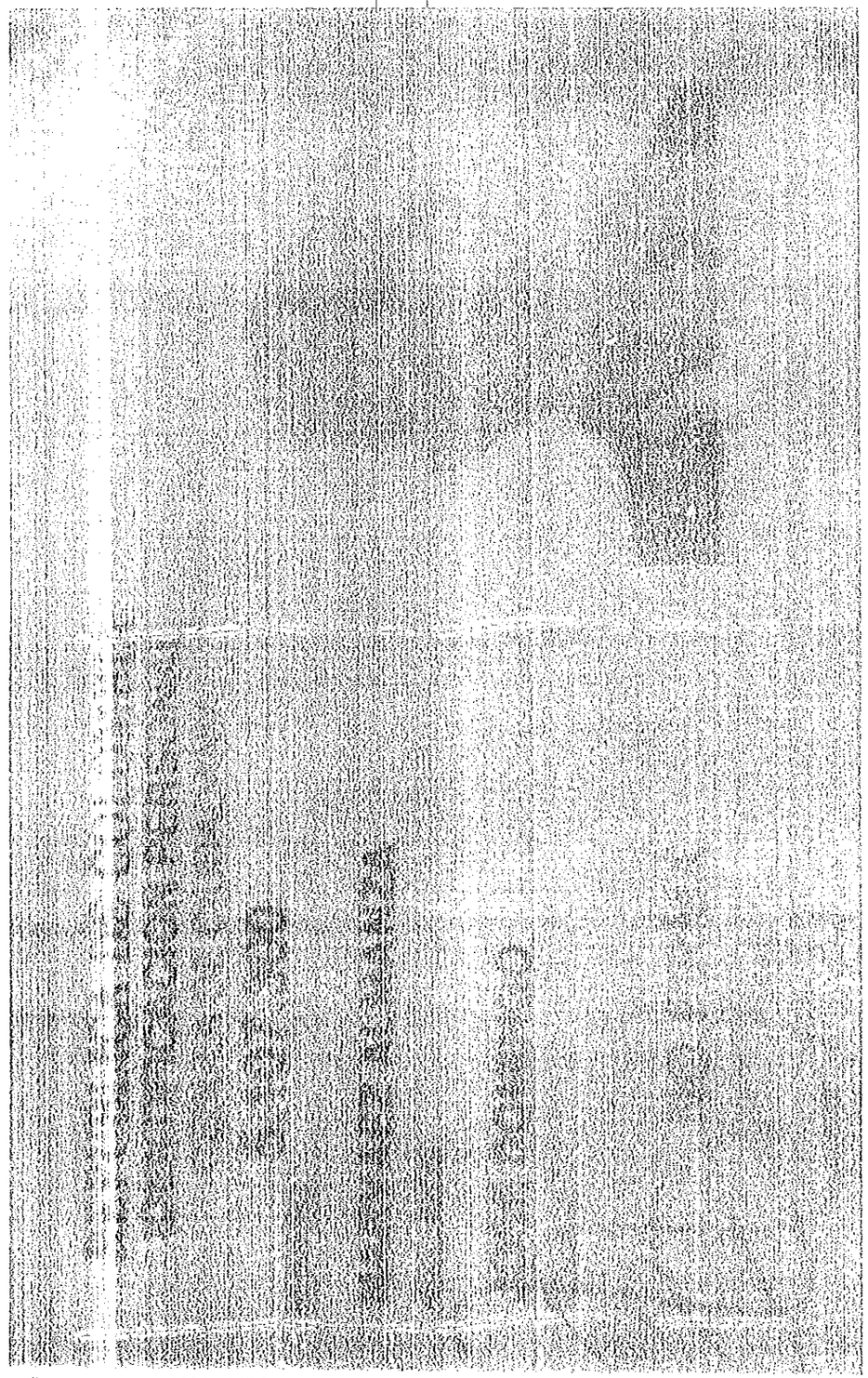
VALLEDUPAR

CESAR

ALMAGIA

DOMINGO

VALLEDUPAR





ALCALDÍA DE VALLEDUPAR	SECRETARIA DE GOBIERNO MUNICIPAL	VALLEDUPAR

Señores

FUNERARIA ULTRAVIDA

Presente

Cordial saludo:

De acuerdo al Contrato me permito solicitarle su colaboración de brindar la atención de los servicios de un **ATAUD**, para dar cristiana sepultura a quien en vida se llamaba **MARIA DE JESUS MONTES OSPINO** Sexo **FEMENINO** Certificado de Defunción Numero **23060020291925**

Gracias por su oportuna colaboración.

Atentamente.

FELIPE ANDRES MURGAS VEGA

Secretario de Gobierno Municipal

lcg.

VALLEDUPAR EN ORDEN	**SECRETARIA DE GOBIERNO MUNICIPAL**	ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

Valledupar

Señores
ULTRAVIDA

Cordial saludo,

Respetuosamente me dirijo a usted para solicitarle se sirva colaborarnos con el transporte especial del cadáver de la señora **MARIA DE JESUS MONTES OSPINO,** identificada con el acta de defunción No. 23060020291925, con el fin de darle cristiana sepultura.

Agradeciendo la atención prestada a la presente solicitud.

Cordialmente,

FELIPE ANDRES MURGAS VEGA
Secretario de Gobierno Municipal.

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN
2300102025 1925

I. INFORMACIÓN GENERAL

Nombres CESAR	Apellidos VALLEDUPAR		
Clase de sitio donde ocurrió la defunción Cabecera Municipal	Código DANE del municipio donde ocurrió la defunción		
Fecha de la defunción 2023-06-24	Fecha en que ocurrió la defunción 2023-06-24	Hora en que ocurrió la defunción 14:32:00	
Pertenencia étnica Ninguno	Identificación del fallecido Tarjeta de Identidad	Número de documento 1045734441	
Primer apellido MONTES	Segundo apellido OSPINO	Primer nombre MARÍA	Segundo nombre DE JESUS
Presencia de embarazo al momento de la muerte Material	De acuerdo con la cultura, pueblo o rasgos físicos el fallecido era de ascendencia Ninguno de los anteriores	¿A cuál pueblo indígena pertenece?	

II. DATOS DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

Identificación del certificador Cédula de Ciudadanía	Número de identificación 1065641706		
Primer apellido CLAVIJO	Segundo apellido BERMUDEZ	Primer nombre DANIEL	Segundo nombre ALFONSO
Calidad en que certifica la defunción Médico	Registro profesional 1065641706		
Lugar de expedición del certificado Departamento CESAR	Municipio VALLEDUPAR		
Fecha de expedición del certificado 2023-06-24	Firma de quien certifica la defunción		

Código verificación: 25[illegible]

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR	SECRETARIA DE GOBIERNO MUNICIPAL	VALLEDUPAR EN ORDEN

Señores

FUNERARIA ULTRAVIDA

Presente

Cordial saludo:

De acuerdo al Contrato me permito solicitarle su colaboración de brindar la atención de los servicios de un **ATAUD**, para dar cristiana sepultura a quien en vida se llamaba **VICTORIA VANEGAS POLO** Sexo **FEMENINO** Certificado de Defunción Numero **23066520293465**

Gracias por su oportuna colaboración.

Atentamente.

FELIPE ANDRES MURGAS VEGA

Secretario de Gobierno Municipal

lcg.

[redacted]

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN
ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DE CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN: 2306032028346S

II. DATOS DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

Médico

CESAR

VALLEDUPAR

2023-05-26

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR	SECRETARIA DE GOBIERNO MUNICIPAL	VALLEDUPAR

Señores

FUNERARIA ULTRAVIDA

Presente

Cordial saludo:

De acuerdo al Contrato me permito solicitarle su colaboración de brindar la atención de los servicios de un **ATAUD**, para dar cristiana sepultura a quien en vida se llamaba **EFER NELLIT PEÑARANDA GUERRA** Sexo **MASCULINO** Certificado de Defunción Numero **23063120284245**

Gracias por su oportuna colaboración.

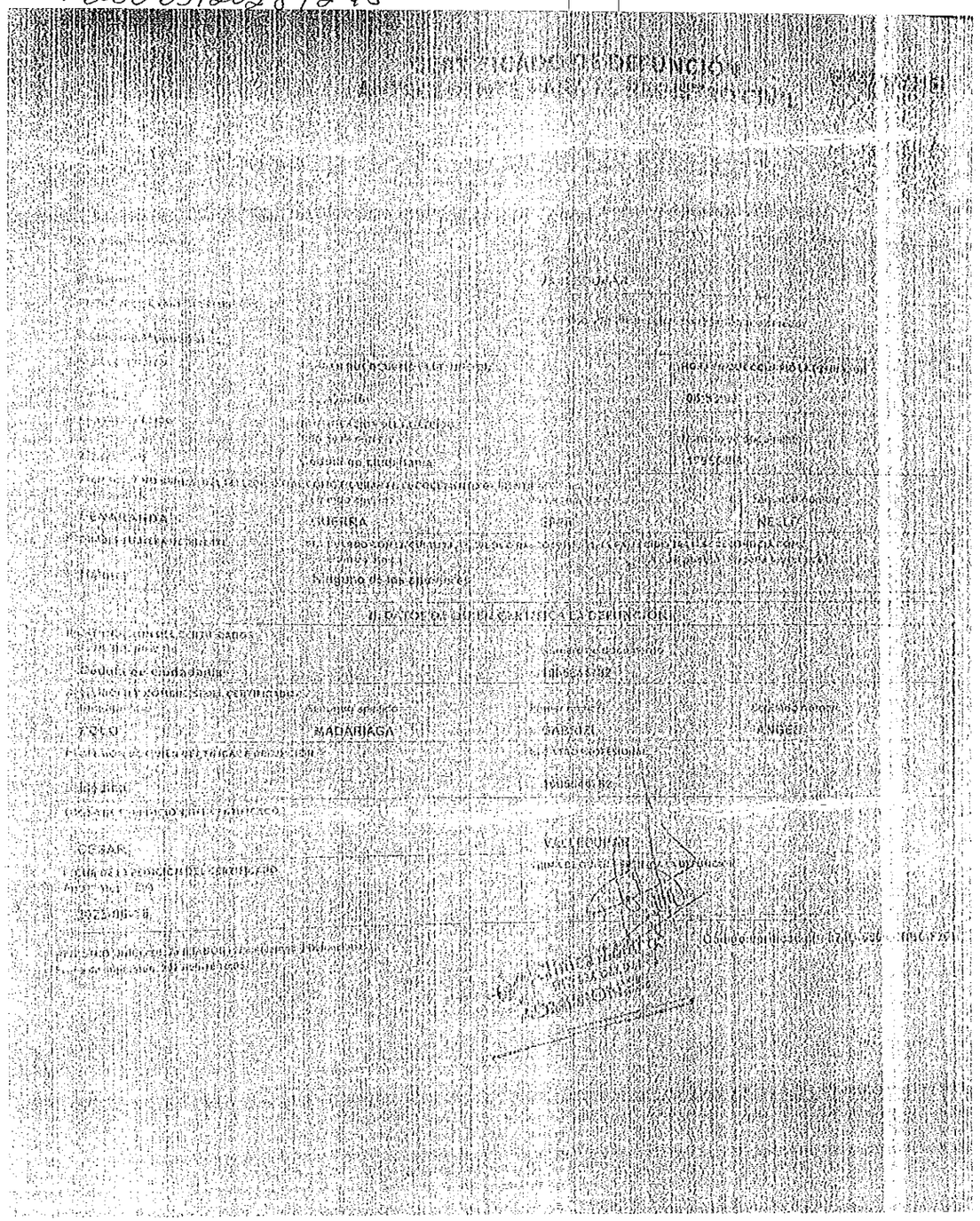
Atentamente.

FELIPE ANDRES MURGAS VEGA

Secretario de Gobierno Municipal

lcg.

230631202842 45



ALCALDÍA DE VALLEDUPAR	SECRETARIA DE GOBIERNO MUNICIPAL	VALLEDUPAR

Señores

FUNERARIA ULTRAVIDA

Presente

Cordial saludo:

De acuerdo al Contrato me permito solicitarle su colaboración de brindar la atención de los servicios de un **ATAUD**, para dar cristiana sepultura a quien en vida se llamaba **MARYSLEISIS ALVAREZ LUQUEZ** Sexo **FEMENINO** Certificado de Defunción Numero **23065620295210**

23065620295210

Gracias por su oportuna colaboración.

Atentamente.

FELIPE ANDRES MURGAS VEGA

Secretario de Gobierno Municipal

lcg.

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN
ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

23065620295210

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: CESAR	Municipio: VALLEDUPAR
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	2023-06-27	15:20:00

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO	
	Tipo de documento: Cédula de ciudadanía	Número de documento: 1003313567

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
ALVAREZ	LUQUEZ	MARYSLEISIS	

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

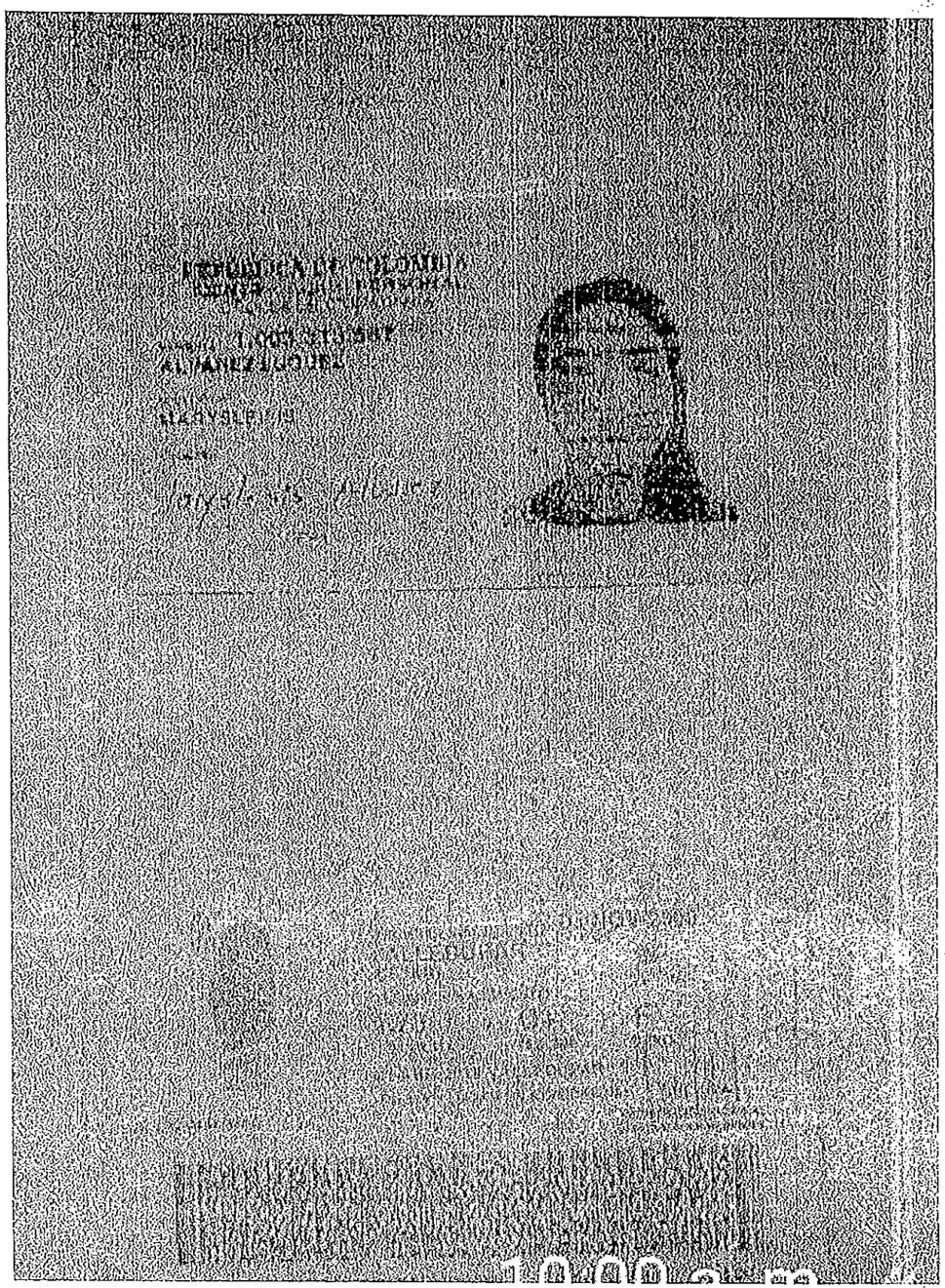
IDENTIFICACIÓN DEL CERTIFICADOR	
Tipo de documento: Cédula de ciudadanía	Número de documento: 77094922

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
GOMEZ	VACAREO	NESTOR	

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	REGISTRO PROFESIONAL
Médico	10196

LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO	
Departamento: CESAR	Municipio: VALLEDUPAR
FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO	**FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN**
Año - Mes - Día: 2023-06-27	Nestor Gomez Vacareo



ALCALDÍA DE VALLEDUPAR	SECRETARIA DE GOBIERNO MUNICIPAL	VALLEDUPAR

Señores

FUNERARIA ULTRAVIDA

Presente

Cordial saludo:

De acuerdo al Contrato me permito solicitarle su colaboración de brindar la atención de los servicios de un **ATAUD**, para dar cristiana sepultura a quien en vida se llamaba **ANGELA CASTRO OTALVAREZ** Sexo **FEMENINO** Certificado de Defunción Numero **23067920297318**

Gracias por su oportuna colaboración.

Atentamente.

FELIPE ANDRES MURGAS VEGA

Secretario de Gobierno Municipal

lcg.

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN
ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

23067920297318

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: CESAR

Municipio: VALLEDUPAR

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	2023-06-29	21:53:00

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO	
	Tipo de documento	Número de documento
Femenino	Cédula de ciudadanía	27999049

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
CASTRO	OTALVAREZ	ANGELA	

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: 1047477420

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
CAMBRONELL	CAMPIS	DANILO	ANDRES

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN: Médico

REGISTRO PROFESIONAL: 1047477420

LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO

Departamento: CESAR

Municipio: VALLEDUPAR

FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO

Año - Mes - Día: 2023-06-29

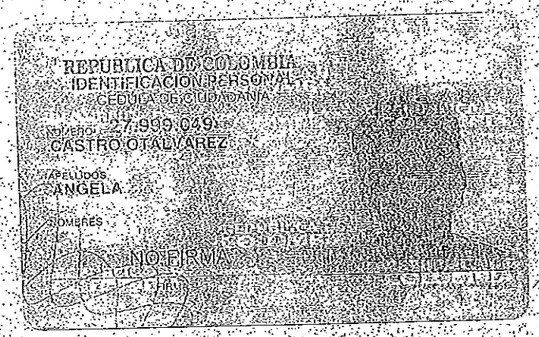
FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

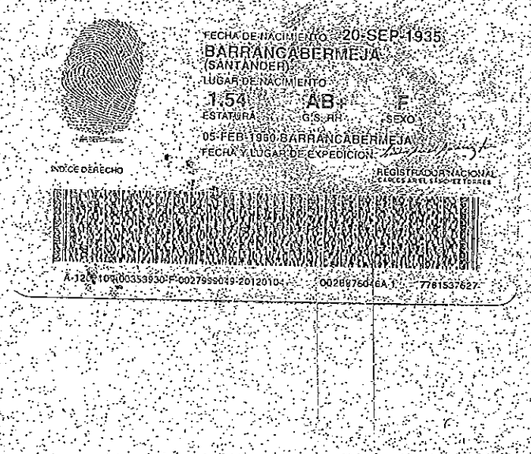
Código verificación: 9565-B9E9-0353-AFA1

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones

Fecha de impresión: 2023-06-29 20:18

INSTITUTO CARDIOVASCULAR DEL CESAR S.A.
NIT: 900016598-7


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 27.999.049
CASTRO OTALVAREZ
APELLIDOS
ANGELA
NOMBRES
FIRMA


FECHA DE NACIMIENTO 20-SEP-1935
BARRANCABERMEJA
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.54
ESTATURA
AB+
G.S. RH
F
SEXO
05-FEB-1960 BARRANCABERMEJA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
INDICE DERECHO
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SUSCHETESEIRA

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR	**SECRETARIA DE GOBIERNO MUNICIPAL**	VALLEDUPAR

Señores

FUNERARIA ULTRAVIDA

Presente

Cordial saludo:

De acuerdo al Contrato me permito solicitarle su colaboración de brindar la atención de los servicios de un **ATAUD**, para dar cristiana sepultura a quien en vida se llamaba **SABRINA AIDEE DE ALBA NUÑEZ** Sexo **FEMENINO** Certificado de Defunción Numero **23065720298340**

Gracias por su oportuna colaboración.

Atentamente.

FELIPE ANDRES MURGAS VEGA

Secretario de Gobierno Municipal

lcg.

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN
ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

230657029934

I. INFORMACIÓN GENERAL

LUGAR DE LA DEFUNCIÓN
Departamento: CESAR
Municipio: VALLEDUPAR
ÁREA DONDE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN
Área: Cabecera Municipal
Centro Poblado (Inspección, Corregimiento o Caserío)

TIPO DE DEFUNCIÓN	FECHA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN	HORA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN
No fetal	2023-06-30	22:58:00

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO
Femenino	Tipo de documento: Cédula de ciudadanía Número de documento: 39464359

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
DE ALBA	NUÑEZ	SABRINA	AIDEE

PROBABLE MANERA DE MUERTE	DE ACUERDO CON LA CULTURA, PUEBLOS O RASGOS FÍSICOS, EL FALLECIDO ERA O SE RECONOCÍA COMO
Natural	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: 1003315876

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
ALVIS	LINERO	NELLY	JOHANA

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	REGISTRO PROFESIONAL
Médico	1003315876

LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO
Departamento: CESAR
Municipio: VALLEDUPAR

FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO
Año - Mes - Día: 2023-06-30

FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

Nelly Alvis L.

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de impresión: 2023-06-30 23:10

Código verificación: A350-CB4D-11E6-[illegible]

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.053.970.060
ALVAREZ ESCOBAR

APELLIDOS
WILMER ANTONIO

NOMBRES

FIRMA



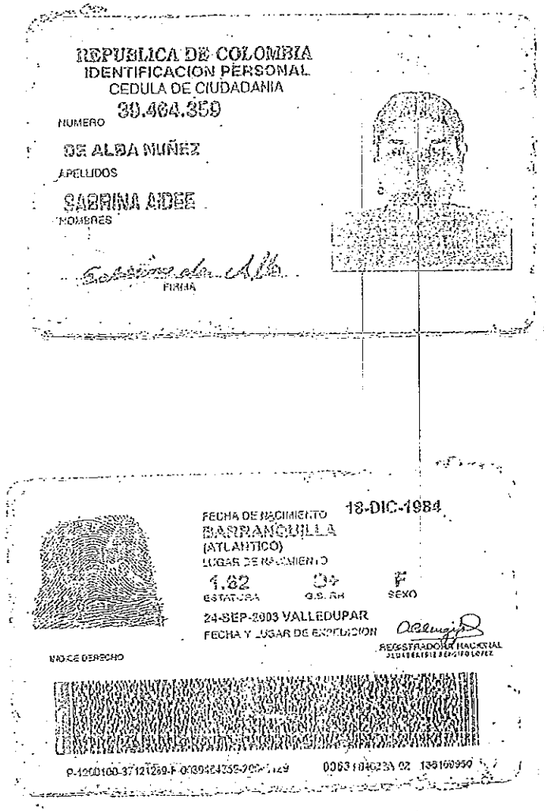


INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 22-OCT-1997
SANTA MARTA
(MAGDALENA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.70 B+ M
ESTATURA G.S. RH SEXO
12-MAY-2016 BOSCONIA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

P-1220000-00335011-M-1053970060-20161005 0050016435A 1 45817157



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 30.464.359

DE ALBA NUÑEZ

APELLIDOS

SABRINA AIDEE

NOMBRES

FIRMA

FECHA DE NACIMIENTO 18-DIC-1984

BARRANQUILLA
(ATLANTICO)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.62 O+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO

24-SEP-2003 VALLEDUPAR

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL

INDICE DERECHO

0063104623A 02 138169990

cll 20 #
45-42

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR	SECRETARIA DE GOBIERNO MUNICIPAL	VALLEDUPAR

Señores

FUNERARIA ULTRAVIDA

Presente

Cordial saludo:

De acuerdo al Contrato me permito solicitarle su colaboración de brindar la atención de los servicios de un **ATAUD** , para dar cristiana sepultura a quien en vida se llamaba **DERLIS DEL CARMEN FUENMAYOR ALBURGUE (NIÑA)** Sexo **FEMENINO** Certificado de Defunción Numero **23063120297749**

Gracias por su oportuna colaboración.

Atentamente.

FELIPE ANDRES MURGAS VEGA

Secretario de Gobierno Municipal

lcg.

Señores

VALLEDUPAR EN ORDEN	**SECRETARIA DE GOBIERNO MUNICIPAL**	ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

Valledupar

Señores
ULTRAVIDA

Cordial saludo,

Respetuosamente me dirijo a usted para solicitarle se sirva colaborarnos con el transporte especial del cadáver de la señora **DERLIS DEL CARMEN FUENMAYOR ALBURGUE** identificada con el acta de defunción No. 23093120297749, con el fin de darle cristiana sepultura.

Agradeciendo la atención prestada a la presente solicitud.

Cordialmente,

FELIPE ANDRES MURGAS VEGA
Secretario de Gobierno Municipal.

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN
ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

23063120297749

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
CESAR	VALLEDUPAR

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	2023-06-30	01:00:00

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO	
	Tipo de documento	Número de documento
Femenino	Registro civil	1122418742

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
FUENMAYOR	ALBURGUE	DERLIS	DEL CARMEN

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

II. DATOS DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

IDENTIFICACIÓN DEL CERTIFICADOR

Tipo de documento	Número de documento
Cédula de ciudadanía	1047473228

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
SAAVEDRA	CASADIEGOS	HENRY	ALBERTO

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	REGISTRO PROFESIONAL
Médico	1047473228

LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO		
Departamento	Municipio	
CESAR	VALLEDUPAR	
FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO	**FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN**	
Año - Mes - Día		
2023-06-30		

Clínica Valledupar
NIT. 892.300.703-1
ESTADÍSTICAS VITALES-DANE

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de Impresión: 2023-06-30 10:43

Código verificación: 09AD-E3CD-E7C3-E3EC

REPUBLICA DE COLOMBIA
ORGANIZACION ELECTORAL
REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

CERTIFICADO DE REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Número: N 1599789

NUIP 1.122.418.742

Tipo de certificado | Datos Esenciales ☐ | Acreditar Parentesco ☒

Datos del Inscrito

Apellidos y Nombres completos
FUENMAYOR ALBURGUE DERLIS DEL CARMEN

Fecha de Nacimiento (Mes en letras)										Sexo (en letras)	Tipo Sanguíneo
Año	2	0	1	6	Mes	J	U	I	Día	3 0	FEMENINO	B +

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección)
COLOMBIA LA GUAJIRA SAN JUAN DEL CESAR

Fecha de Inscripción (Mes en letras)										Indicativo serial
Año	2	0	1	6	Mes	O	C	T	Día	1 8	0054657647

Datos de la Madre

Apellidos y Nombres completos
ALBURGUE SAAVEDRA LEVIS JOSEFINA

Documento de Identificación (Clase y número)	Nacionalidad
DOCUMENTO EXTRANJERO 17038422	VENEZUELA

Datos del Padre

Apellidos y Nombres completos
FUENMAYOR RIVERO DERWIZ DE JESUS

Documento de Identificación (Clase y número)	Nacionalidad
DOCUMENTO EXTRANJERO 5184772	VENEZOLANO A

Datos del Solicitante

Apellidos y Nombres completos
ALBURGUE SAAVEDRA LEVIS JOSEFINA

Documento de Identificación (Clase y número)
CEDULA DE CIUDADANIA 17.038.422

Espacio para notas
NO SE ACREDITAN LOS REQUISITOS PARA DEMOSTRAR LA NACIONALIDAD

Datos de la oficina de registro que expide el certificado

País - Departamento - Municipio
COLOMBIA LA GUAJIRA SAN JUAN DEL CESAR | 8 | 7 | 0

Fecha de Expedición del certificado (mes en letras)										Nombre y firma del funcionario
Año	2	0	1	8	Mes	O	C	T	Día	1 8	JOSE GREGORIO BONNETT

Registrador del Estado Civil

Adhesivo Copia Registro Civil
REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL 21306083-4

NOV 26
1:40 pm

REPÚBLICA DE COLOMBIA
PERMISO POR PROTECCIÓN TEMPORAL

MIGRACIÓN

No. 5034328

COL

ALBURGUE SAAVEDRA
APELLIDOS

LEVIS JOSEFINA
NOMBRES

VEN
NACIONALIDAD

F
SEXO

17038422
DNI Nº

13-02-1986
FECHA DE NACIMIENTO

30-11-2022 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

30-05-2031
FECHA DE VENCIMIENTO

VISTO BUENO



FIRMA

E1005215

INDICE DERECHO

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

MIGRACIÓN

www.migracioncolombia.gov.co

Carlos Fernando García Ramírez
Director general de Migración Colombia

IPCOL5034328<<3<<<<<<<<<<<<<<<
8602134F3105308VENE1005215<<<8
ALBURGUE<SAAVEDRA<<LEVIS<JOSEF

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR	SECRETARIA DE GOBIERNO MUNICIPAL	VALLEDUPAR

Señores

FUNERARIA ULTRAVIDA

Presente

Cordial saludo:

De acuerdo al Contrato me permito solicitarle su colaboración de brindar la atención de los servicios de un **ATAUD**, para dar cristiana sepultura a quien en vida se llamaba **ALBERTO TORRES JIMENEZ** Sexo **MASCULINO** Certificado de Defunción Numero **23066720297586**

Gracias por su oportuna colaboración.

Atentamente.

FELIPE ANDRES MURGAS VEGA

Secretario de Gobierno Municipal

lcg.

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN
ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

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

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

23066720297586

I. INFORMACIÓN GENERAL

LUGAR DE LA DEFUNCIÓN	
Departamento: CESAR	Municipio: VALLEDUPAR
ÁREA DONDE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN Área: Cabecera Municipal	Centro Poblado:(Inspección, corregimiento o caserío)

TIPO DE DEFUNCIÓN	FECHA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN	HORA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN
No fetal	2023-06-30	05:20:00

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO Tipo de documento	Número de documento
Masculino	Cédula de ciudadanía	12395623

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL FALLECIDO (TAL COMO FIGURAN EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD)			
Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
TORRES	JIMENEZ	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	1140870128

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR			
Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
LLANOS	CORCHO	ESTEFANIA	

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	REGISTRO PROFESIONAL
Médico	1140870128

LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO Departamento	Municipio
CESAR	VALLEDUPAR

FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO Año - Mes - Día	FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN
2023-06-30	

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de Impresión: 2023-06-30 06:37

Código verificación: 960D-E089-0DAA-9D4A

Clínica Valledupar
Nit. 892.300.706-1
ESTADÍSTICAS VITALES DANE

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 12.395.623

TORRES JIMENEZ

APELLIDOS

ALBERTO

NOMBRES

FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO 06-MAY-1949

BARRANQUILLA
(ATLANTICO)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.62	O+	M
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

25-MAR-1971 CHIRIGUANA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

A-1200100-00272995-M-0012395623-20101222 0025299568A 1 5020517473

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR	SECRETARIA DE GOBIERNO MUNICIPAL	VALLEDUPAR

Señores

FUNERARIA ULTRAVIDA

Presente

Cordial saludo:

De acuerdo al Contrato me permito solicitarle su colaboración de brindar la atención de los servicios de un **ATAUD**, para dar cristiana sepultura a quien en vida se llamaba **CESAR CARLOS CASTAÑEDA CANTILLO** Sexo **MASCULINO** Certificado de Defunción Numero 23074020298707

Gracias por su oportuna colaboración.

Atentamente.

FELIPE ANDRES MURGAS VEGA

Secretario de Gobierno Municipal

lcg.

VALLEDUPAR EN ORDEN	**SECRETARIA DE GOBIERNO MUNICIPAL**	ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

Valledupar

Señores
ULTRAVIDA

Cordial saludo,

Respetuosamente me dirijo a usted para solicitarle se sirva colaborarnos con el transporte especial del cadáver del señor **CESAR CARLOS CASTAÑEDA CANTILLO**, identificado con el acta de defunción No. 23074020298708, con el fin de darle cristiana sepultura.

Agradeciendo la atención prestada a la presente solicitud.

Cordialmente,

FELIPE ANDRES MURGAS VEGA
Secretario de Gobierno Municipal.

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN
ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN
23074020298707

I. INFORMACIÓN GENERAL

LUGAR DE LA DEFUNCIÓN. Departamento: CESAR		Municipio: VALLEDUPAR	
AREA DONDE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN. Área: Cabecera Municipal		Cuadro (Vereda, Inspección, Corregimiento o Caserío):	
TIPO DE DEFUNCIÓN: No fetal	FECHA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN: 2023-07-01	HORA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN: 10:30:00	
SEXO DEL FALLECIDO: Masculino	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO. Tipo de documento: Cédula de ciudadanía	Número de documento: 77018537	
APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL FALLECIDO TAL COMO FIGURAN EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD. Primer apellido: CASTAÑEDA	Segundo apellido: CANTILLO	Primer nombre: CESAR	Segundo nombre: CARLOS
FORMA DE MANERA DE MUERTE: Natural	DE ACUERDO CON LA CULTURA, PUEBLOS O RASGOS FÍSICOS, EL FALLECIDO(A) SE RECONOCE COMO. Pertenencia étnica: Ninguno de los anteriores	¿A cuál pueblo indígena pertenece?	

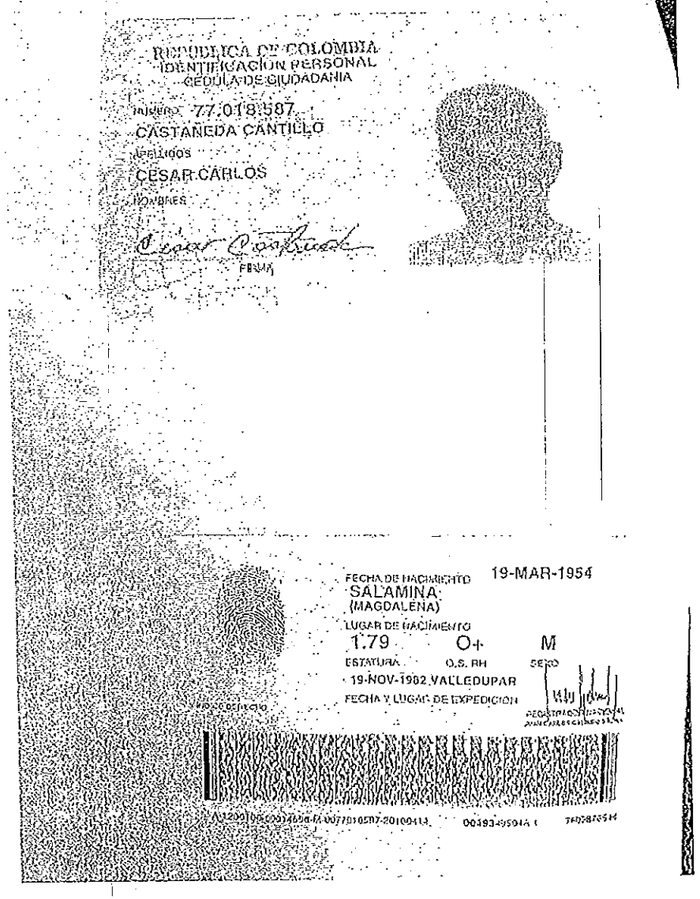
II. DATOS DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

IDENTIFICACIÓN DEL CERTIFICADOR. Tipo de documento: Cédula de ciudadanía		Número de documento: 1050064953	
APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR. Primer apellido: NGULO	Segundo apellido: ARIZA	Primer nombre: LAURENIS	Segundo nombre:
PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN: rdico		REGISTRO PROFESIONAL: 21643	
LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO. Departamento: SAR		Municipio: VALLEDUPAR	
FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO. Año - Mes - Día: 3-07-01		FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	

Código verificación: 2060-2023-0CFD-23C2

SISTEMA ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha impresión: 2023-07-01 11:55

CERTIFICO QUE ESTA COPIA ES FIEL Y EXACTA DE LA ORIGINAL QUE TUVE A LA VISTA
Valledupar 13 JUL 2023
EXPEDIDO EL: [illegible]


REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 77.018.587
CASTAÑEDA CANTILLO
APELLIDOS
CESAR CARLOS
NOMBRES
FIRMA
FECHA DE NACIMIENTO 19-MAR-1954
SALAMINA
(MAGDALENA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.79 O+ M
ESTATURA O.S. RH SEXO
19-NOV-1982 VALLEDUPAR
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR	SECRETARIA DE GOBIERNO MUNICIPAL	VALLEDUPAR

Señores

FUNERARIA ULTRAVIDA

Presente

Cordial saludo:

De acuerdo al Contrato me permito solicitarle su colaboración de brindar la atención de los servicios de un **ATAUD**, para dar cristiana sepultura a quien en vida se llamaba **LILIANA DEL CARMEN MUÑOZ RIOS** Sexo **FEMENINO** Certificado de Defunción Numero **23075220299984**

Gracias por su oportuna colaboración.

Atentamente.

FELIPE ANDRES MURGAS VEGA

Secretario de Gobierno Municipal

lcg.

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN
ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN
23075220299984

I. INFORMACIÓN GENERAL

LUGAR DE LA DEFUNCIÓN
Departamento: CESAR
Municipio: VALLEDUPAR
Área: Cabecera Municipal
Código (en caso de inspección, corregimiento o caserío):

TIPO DE DEFUNCIÓN: No fetal
FECHA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN: 2023-07-02
HORA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN: 15:45:00

SEXO DEL FALLECIDO: Femenino
IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO
Tipo de documento: Cédula de ciudadanía
Número de documento: 49707739

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
MUÑOZ	RIOS	LILIANA	DEL CARMEN

PRESUNTA 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: 1123630144

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
RIVERA	MENDOZA	JESSICA	KATHERINE

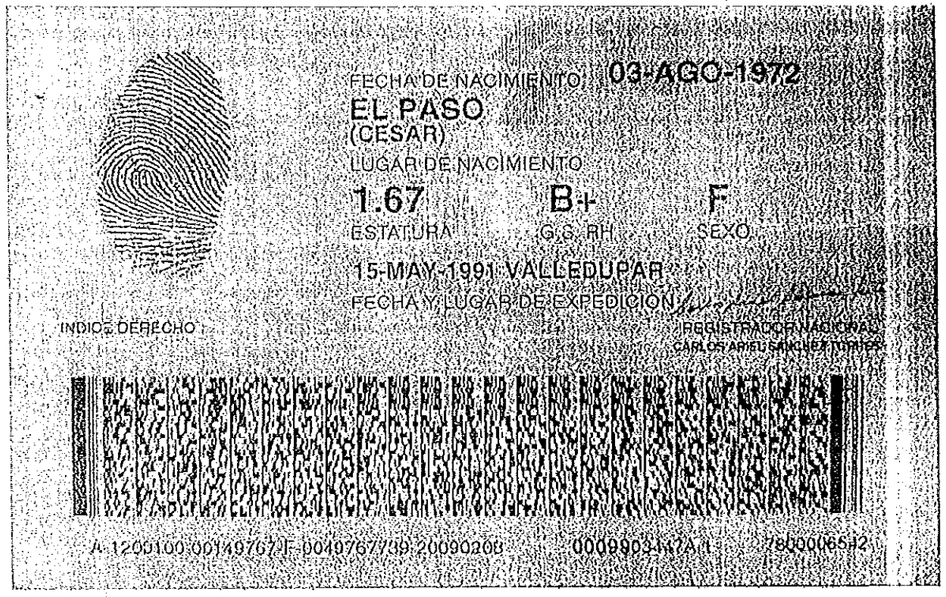
PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN: Médico
REGISTRO PROFESIONAL: 1123630144

LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO
Departamento: CESAR
Municipio: VALLEDUPAR
FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO
Año - Mes - Día: 2023-07-02
FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

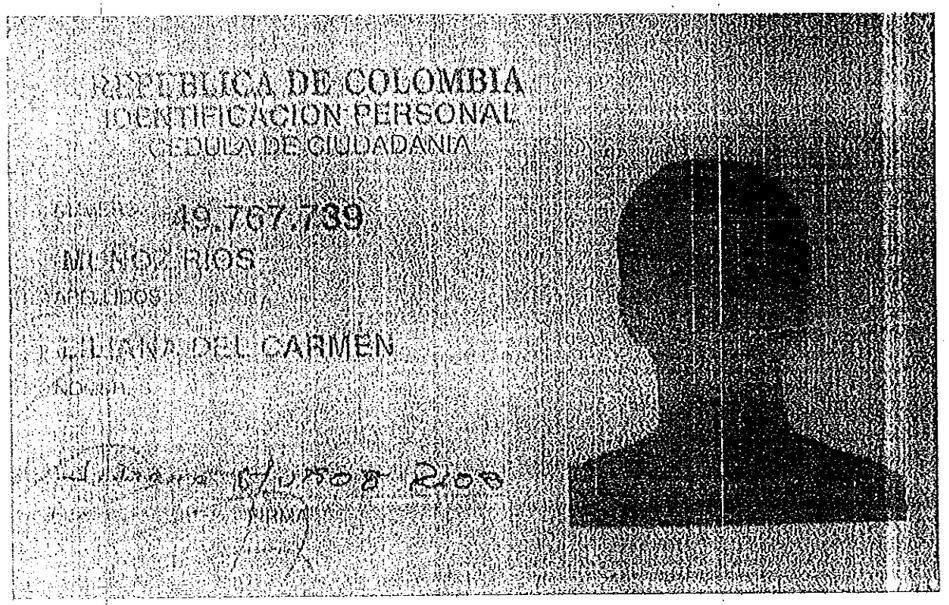
REGISTRO ÚNICO DE ANTECEDENTES - Nacimientos y Defunciones
Fecha de impresión: 2023-07-02 16:18

Código verificación: 4F84-C23D-5006-E104

Escaneado con CamScanner



FECHA DE NACIMIENTO 03-AGO-1972
EL PASO
(CESAR)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.67 B+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO
15-MAY-1991 VALLEDUPAR
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
INDICE DERECHO
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES
A-1200100-00149767-F-0049767739-20090208 0009903147A 1 7800065452



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 49.767.739
APELLIDOS MUÑOZ RIOS
NOMBRES LILIANA DEL CARMEN
FIRMA

Escaneado con CamScanner

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR	SECRETARIA DE GOBIERNO MUNICIPAL	VALLEDUPAR

Señores

FUNERARIA ULTRAVIDA

Presente

Cordial saludo:

De acuerdo al Contrato me permito solicitarle su colaboración de brindar la atención de los servicios de un **ATAUD**, para dar cristiana sepultura a quien en vida se llamaba **DAIRO DE JESUS ALVAREZ MUÑOZ** Sexo **MASCULINO** Certificado de Defunción Numero **23064540296519**

Gracias por su oportuna colaboración.

Atentamente.

FELIPE ANDRES MURGAS VEGA

Secretario de Gobierno Municipal

lcg.

VALLEDUPAR EN ORDEN	**SECRETARIA DE GOBIERNO MUNICIPAL**	ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

Valledupar

Señores
ULTRAVIDA

Cordial saludo,

Respetuosamente me dirijo a usted para solicitarle se sirva colaborarnos con el transporte especial del cadáver del señor **DAIRO DE JESUS ALVAREZ MUÑOZ,** identificado con el acta de defunción No. 23064540296519, con el fin de darle cristiana sepultura.

Agradeciendo la atención prestada a la presente solicitud.

Cordialmente,

FELIPE ANDRES MURGAS VEGA
Secretario de Gobierno Municipal.

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN

2306454029651 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 establecidos.

I. INFORMACIÓN GENERAL

LUGAR DE LA DEFUNCIÓN

Departamento: Cesar Municipio: Valledupar

ÁREA DONDE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN

☒ Cabecera Municipal ☐ Centro Poblado (Inspección, corregimiento o caserío) ☐ Rural Disperso

DATOS DE LA DEFUNCIÓN

TIPO DE DEFUNCIÓN: ☐ Fetal ☒ No fetal

FECHA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN: Año 2023 Mes 07 Día 02

HORA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN: Hora 03 Minutos 15 ☐ Sin establecer

SEXO DEL FALLECIDO

☐ Masculino ☐ Femenino ☐ Indeterminado

IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO - Tipo de documento

☐ Registro Civil ☐ Tarjeta de Identidad ☒ Cédula de Ciudadanía ☐ Cédula de Extranjería
☐ Pasaporte ☐ Carné Diplomático ☐ Pasaporte de la ONU ☐ Permiso Especial de Permanencia
☐ Salvo Conducto de Permanencia ☐ Documento Extranjero ☐ Certificado de Nacido Vivo ☐ Permiso de Protección Temporal
☐ Adulto sin Identificar ☐ Menor sin Identificar ☐ Sin información ☐ Otro ¿Cuál?:

NÚMERO DE DOCUMENTO: 2.558.037

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

Primer apellido: Alvarez Segundo apellido: Iguiñez Primer nombre: Mario Segundo nombre: De Jesus

PROBABLE MANERA DE MUERTE

☒ Natural ☐ No Natural ☐ En estudio

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

☐ Indígena ¿A cuál pueblo indígena pertenece? ☐ ROM (gitano) ☐ Palenquero de San Basilio ☒ Ninguno de los anteriores ☐ Raizal del Archipiélago de San Andrés y Providencia ☐ Negro(a), mulato(a), afrocolombiano(a) o afrodescendiente

II. DATOS DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

IDENTIFICACIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN - Tipo de documento

☒ Cédula de Ciudadanía ☐ Cédula de Extranjería ☐ Pasaporte
☐ Permiso Especial de Permanencia ☐ Permiso de Protección Temporal

NÚMERO DE DOCUMENTO: 12.922.934

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR

Primer apellido: Duarte Segundo apellido: Fernandez Primer nombre: Fernando Segundo nombre: Rafael

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

☒ Médico (a) ☐ Enfermero(a) ☐ Auxiliar de enfermería
☐ Promotor(a) de salud ☐ Funcionario(a) de Registro Civil

REGISTRO PROFESIONAL: 20738/13

LUGAR Y FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO

Departamento: Cesar Municipio: Valledupar

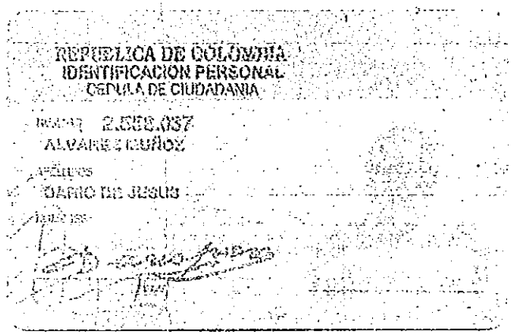
FECHA Año 2023 Mes 07 Día 02

FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Habitantes y Domiciliados
Fecha de expedición: 2023-11-28 22:12

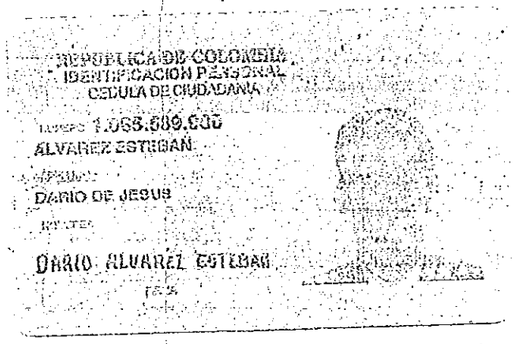
Código verificación: 2306-4540-2965-1951

Teléfono: (5) 589 4008
Calle 18 No. 12 - 83
CALIDAD MÉDICA Valledupar - Cesar
NIT: 802.013.872-1


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 2.560.037
ALVAREZ CUÑOZ
APELLIDOS
DARIO DE JESUS
NOMBRES


FECHA DE NACIMIENTO 04-ENE-1939
CAMPAMENTO
(ANTIOQUIA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.61 O+ M
ESTATURA G.S. RH SEXO
07-ABR-1959 EL CAIRO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
INDICE DERECHO


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.065.589.636
ALVAREZ ESTEBAN

APELLIDOS
DARIO DE JESUS

NOMBRES
DARIO ALVAREZ ESTEBAN

FIRMA


FECHA DE NACIMIENTO 13-MAY-1985
VALLEDUPAR
(CESAR)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.65 O- M
ESTATURA G.S. RH SEXO
18-MAY-2004 VALLEDUPAR
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

A-1200100-00211857-M-1065589636-20100130 0020480645A 1 28151022

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR	SECRETARIA DE GOBIERNO MUNICIPAL	VALLEDUPAR

Señores

FUNERARIA ULTRAVIDA

Presente

Cordial saludo:

De acuerdo al Contrato me permito solicitarle su colaboración de brindar la atención de los servicios de un **ATAUD**, para dar cristiana sepultura a quien en vida se llamaba **ULPIANO DURAN DURAN** Sexo **MASCULINO** Certificado de Defunción Numero **23079420300365**

Gracias por su oportuna colaboración.

Atentamente.

FELIPE ANDRES MURGAS VEGA

Secretario de Gobierno Municipal

lcg.

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN
ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

23079420300365

La información contenida en este certificado se encuentra protegida por el derecho fundamental de habeas Data de la Constitución Política Nacional y regulada en la Ley 1581 de 2012. Por lo tanto su divulgación no autorizada o uso indebido podrá acarrear las sanciones previstas en dicha ley.

I. INFORMACIÓN GENERAL

LUGAR DE LA DEFUNCIÓN Departamento: CESAR		Municipio: VALLEDUPAR	
ÁREA DONDE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN Área: Cabecera Municipal		Centro Poblado:(Inspección, corregimiento o caserío)	
TIPO DE DEFUNCIÓN: No fetal	FECHA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN: 2023-07-03		HORA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN: 05:42:00
SEXO DEL FALLECIDO: Masculino	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO Tipo de documento: Cédula de ciudadanía	Número de documento: 1969424	
APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL FALLECIDO (TAL COMO FIGURAN EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD)			
Primer apellido: DURAN	Segundo apellido: DURAN	Primer nombre: ULPIANO	Segundo nombre:
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

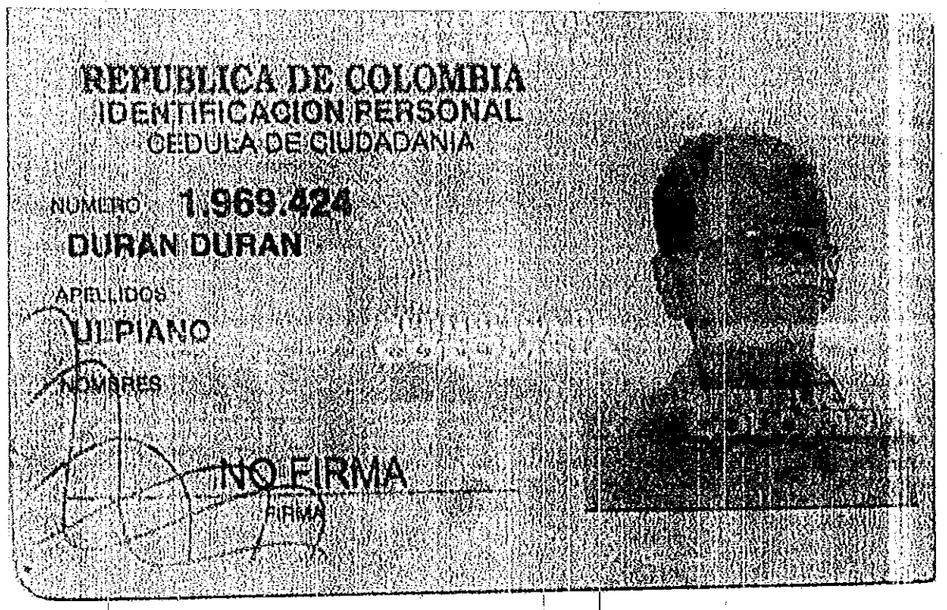
IDENTIFICACIÓN DEL CERTIFICADOR Tipo de documento: Cédula de ciudadanía		Número de documento: 1062808086	
APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR Primer apellido: DIAZ	Segundo apellido: OSORIO	Primer nombre: LIBIA	Segundo nombre: MERCEDES
PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN: Médico		REGISTRO PROFESIONAL: 1062808086	
LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO Departamento: CESAR		Municipio: VALLEDUPAR	
FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO Año - Mes - Día: 2023-07-03		FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	

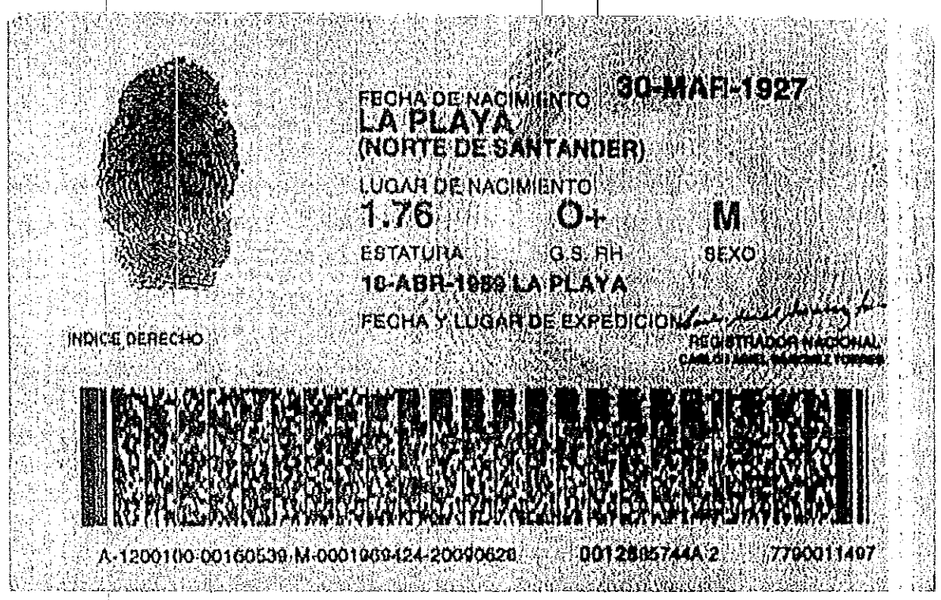
REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de Impresión: 2023-07-03 00:13

Código verificación: 1B39-A690-9BAD-A2D8

Powered by CamScanner

Escaneado con CamScanner


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 1.969.424
DURAN DURAN
APELLIDOS
ULPIANO
NOMBRES
NO FIRMA
FIRMA


FECHA DE NACIMIENTO 30-MAR-1927
LA PLAYA
(NORTE DE SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.76 O+ M
ESTATURA G.S. RH SEXO
16-ABR-1989 LA PLAYA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
INDICE DERECHO
A-1200100-00160539-M-0001969424-20090626 0012885744A 2 7790011497

Powered by CamScanner

Escaneado con CamScanner