ALCALDÍA DE VALLEDUPAR	SECRETARIA DE GOBIERNO MUNICIPAL	VALLEDUPAR EL CORAZÓN

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 **JOHAN JOSUE RODRIGUEZ IZQUIERDO** Sexo **MASCULINO** Certificado de Defunción Numero **23074220302103**

Gracias por su oportuna colaboración.

Atentamente.

FELIPE ANDRES MURGAS VEGA

Secretario de Gobierno Municipal

lcg.

CERTIFICADO DE DEFUNCION
ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

2307422930210 3

VALLEDUPAR

2021/07/06 04:30:00

TORRES JOSUE

DIANY CAROLINA

1065880703

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 **LUIS ALFONSO ALVAREZ DOMINGUEZ** Sexo **MASCULINO** Certificado de Defunción Numero **23075720302746**

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

23075720302746

I. INFORMACIÓN GENERAL

DEPARTAMENTO: CESAR	Municipio: VALLEDUPAR
SITIO DONDE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN: 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	2023-07-05	18:60:00

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO: Tipo de documento	Número de documento
Masculino	Cédula de ciudadanía	3666214

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
ALVAREZ	DOMINGUEZ	LUIS	ALFONSO

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
Cedula de ciudadanía	1082880710

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
BANDA	GARCIA	FAMIR	JOSE

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	REGISTRO PROFESIONAL
Médico	1032600710

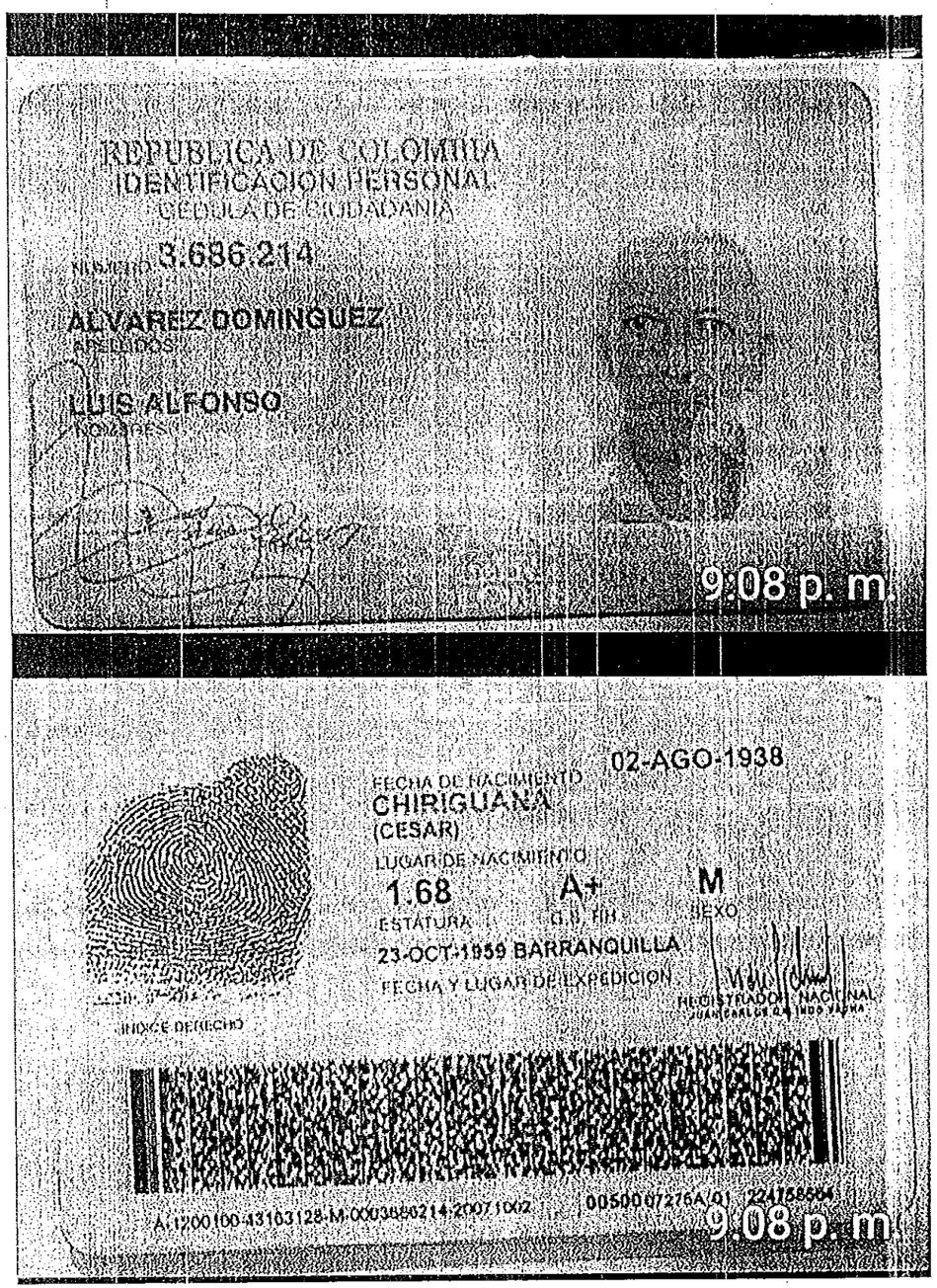
LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO: Departamento	Municipio
CESAR	VALLEDUPAR

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

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones

Fecha de impresión: 2023-07-05 19:35

Código Verificación: DDDB-01E2-9D


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 3.686.214
ALVAREZ DOMINGUEZ
APELLIDOS
LUIS ALFONSO
NOMBRES
9:08 p. m
FECHA DE NACIMIENTO 02-AGO-1938
CHIRIGUANA
(CESAR)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.68 A+ M
ESTATURA G.S. RH SEXO
23-OCT-1959 BARRANQUILLA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
INDICE DERECHO
A-1200100-43163128-M-0003686214-20071002
0050007276A01 224158564
9:08 p. 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 **JOSE JORGE MONTAÑO BAYONA** Sexo **MASCULINO** Certificado de Defunción Numero 23077920304241

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 **JOSE JORGE MONTAÑO BAYONA,** identificado con el acta de defunción No. 23077920304241, 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
23077920304241

978101082389758

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 2023-07-06	HORA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN (Sin establecer)	
SEXO DEL FALLECIDO Masculino	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO Tipo de documento Cédula de ciudadanía	Número de documento 1065841540	
APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL FALLECIDO (TAL COMO FIGURAN EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD) Primer apellido MONTAÑO	Segundo apellido BAYONA	Primer nombre JOSE	Segundo nombre JORGE
PROBABLE MANERA DE MUERTE No 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 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 2023-07-07		FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	

Código verificación: 2445-A6A4-5F1

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de impresión: 2023-07-07 15:26

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.065.841.540
MONTAÑO BAYONA

APELLIDOS
JOSE JORGE

NOMBRES



FECHA DE NACIMIENTO 09-JUN-1998
VALLEDUPAR
(CESAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.83 O+ M
ESTATURA G.S. RH SEXO

24-JUN-2016 VALLEDUPAR
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

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 **ISABEL CRISTINA CARRILLO MEDINA** Sexo **FEMENINO** Certificado de Defunción Numero **23073820302606**

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

2307382030260 6

La información consignada en este certificado, se encuentra protegida por el derecho fundamental de Habeas Data de la Constitución Política Nacional y amparada en la Ley 1581 de 2012. Por lo tanto su uso 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	2023-07-05	10:00:00

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO	
	Tipo de documento	Número de documento
Femenino	Cédula de ciudadanía	49776362

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
CARRILLO	MEDINA	ISABEL	CRISTINA

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	77186435

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
SANCHEZ	CANTILLO	JUAN	ESTEBAN

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	REGISTRO PROFESIONAL
Médico	20822

LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO

Departamento	Municipio
CESAR	VALLEDUPAR

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

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de impresión: 2023-07-05 17:04

Código verificación: AADE [illegible]6D0-C72F-1C21

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.065.815.284
TETE CARRILLO

APELLIDOS
KATTY VANESSA

NOMBRES

FIRMA

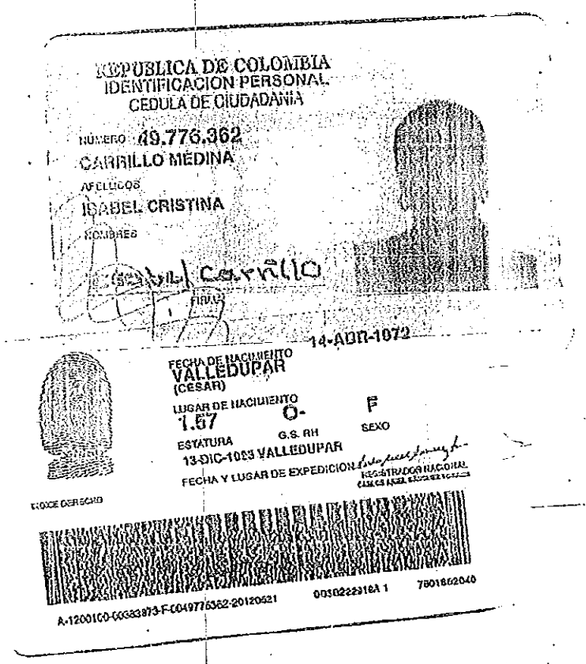


FECHA DE NACIMIENTO 17-FEB-1995
VALLEDUPAR
(CESAR)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.50 B+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO
11-JUN-2013 VALLEDUPAR
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

P-1200100-00452039-F-1065815284-20130723 0034050560A 1 4062000


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 49.776.362
CARRILLO MEDINA
APELLIDOS
ISABEL CRISTINA
NOMBRES
FIRMA
14-ABR-1972
FECHA DE NACIMIENTO
VALLEDUPAR
(CESAR)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.67 O- F
ESTATURA G.S. RH SEXO
13-DIC-1023 VALLEDUPAR
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
INDICE DERECHO
A-1200100-00333873-F-0049776362-20120521 0010222316A 1 7801602040

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR	SECRETARIA DE GOBIERNO MUNICIPAL	VALLEDUPAR SIN 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 **JORGE LUIS ARIAS PEÑARANDA** Sexo **MASCULINO** Certificado de Defunción Numero **23076920304281**

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 **JORGE LUIS ARIAS PEÑARANDA,** identificado con el acta de defunción No. 23076920304281, 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

978101082391837

-La info a por el derecho
fundan 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

23076920304281

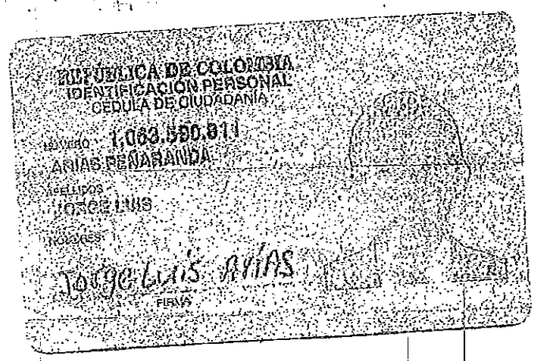
I. INFORMACIÓN GENERAL

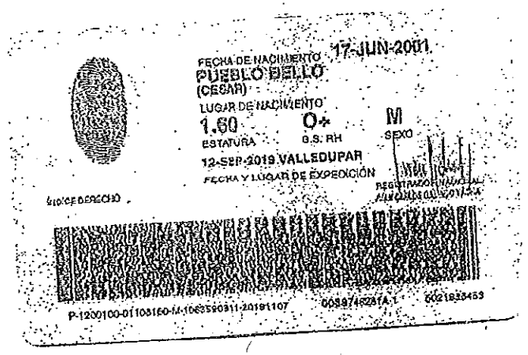
LUGAR DE LA DEFUNCIÓN Departamento CESAR		Municipio VALLEDUPAR	
ÁREA DONDE OCURRIO LA DEFUNCIÓN Área Cabecera Municipal		Centro Poblado:(Inspección, corregimiento o caserío)	
TIPO DE DEFUNCIÓN No fetal	FECHA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN 2023-07-06		HORA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN (Sin establecer)
SEXO DEL FALLECIDO Masculino	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO Tipo de documento Cédula de ciudadanía		Número de documento 1063590811
APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL FALLECIDO (TAL COMO FIGURAN EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD) Primer apellido ARIAS	Segundo apellido PEÑARANDA	Primer nombre JORGE	Segundo nombre LUIS
PROBABLE MANERA DE MUERTE No natural	DE ACUERDO CON LA CULTURA, PUEBLOS O RASGOS FÍSICOS, EL FALLECIDO ERA O SE RECONOCIA COMO Pertenencia étnica Ninguno de los anteriores		¿A cuál pueblo indígena pertenece?

II. DATOS DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

IDENTIFICACIÓN DEL CERTIFICADOR Tipo de documento Cédula de ciudadanía		Número de documento 1067716556	
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 1067716556	
LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO Departamento CESAR		Municipio VALLEDUPAR	
FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO Año - Mes - Día 2023-07-07		FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	

Código verificación: A84E-253E-85B1-EC70


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 1,063.580.811
ARIAS PEÑARANDA
APELLIDOS
JORGE LUIS
NOMBRES
Jorge Luis Arias
FIRMA


FECHA DE NACIMIENTO 17-JUN-2001
PUEBLO BELLO
(CESAR)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.60 O+ M
ESTATURA G.S. RH SEXO
12-SEP-2019 VALLEDUPAR
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN
INDICE DERECHO
REGISTRADOR NACIONAL
P-1200100-01108160-M-1063580811-20191107 0038748251A 1 0021833453

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 una **ATAUD**, para dar cristiana sepultura a quien en vida se llamaba **LUIS ARCADIO GARCIA LOPEZ** Sexo **MASCULINO** Certificado de Defunción Numero **230874320303769**

Gracias por su oportuna colaboración.

Atentamente.

FELIPE ANDRES MURGAS VEGA

Secretario de Gobierno Municipal

lcg.

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN
ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

MERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN
2307432030376 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

AR DE LA DEFUNCIÓN
artamento
ESAR

Municipio
VALLEDUPAR

U DONDE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN
cera Municipal

Centro Poblado (Inspección, corregimiento o caserío)

DE DEFUNCIÓN
fetal

FECHA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN
2023-07-06

HORA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN
23:19:00

DEL FALLECIDO
sculino

IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO
Tipo de documento
Cédula de ciudadanía

Número de documento
3533497

DO(S) Y NOMBRE(S) DEL FALLECIDO (TAL COMO FIGURAN EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD)
r apellido
RCIA

Segundo apellido
LOPEZ

Primer nombre
LUIS

Segundo nombre
ARCADIO

DE MANERA DE MUERTE
ural

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

FICACIÓN DEL CERTIFICADOR
e documento
a de ciudadanía

Número de documento
1047461558

DO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR
apellido
RTELO

Segundo apellido
MARTINEZ

Primer nombre
SHARON

Segundo nombre
STEPHANY

IÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN
ico

REGISTRO PROFESIONAL
1047461558

DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO
amento
AR

Municipio
VALLEDUPAR

DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO
des - Día
3-07-06

FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN
Sharon A Martelo

CLÍNICA INTEGRAL Código Verificación: B2[illegible]-80B1-0C9A-9
Laura Daniela S.A.
NIT: 900.008.323-1
Estadísticas Vitales

O ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
mpresión: 2023-07-06 23:43

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 **JOSANY MILENA LUENGO MOSCOTE** Sexo **FEMENINO** Certificado de Defunción Numero **23077420303620**

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 **JOSANY MILENA LUENGO MOSCOTE,** identificada con el acta de defunción No. 23077420303620, 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

23077420303620

La vida nos pertenece 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	2023-07-06	17:20:00

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO Tipo de documento	Número de documento
Femenino	Permiso por protección temporal	6321205

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
LUENGO	MOSCOTE	JOSANY	MILENA

POSIBLE 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: 1065604609

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
MARRUGO	YARURO	GABRIEL	EDUARDO

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN: Médico | REGISTRO PROFESIONAL: 1065604609

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

FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO
Año - Mes - Día: 2023-07-06

FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

Código verificación: E0BF-A2C3-EB[illegible]-4571

REGISTRO UNICO DE AFILIADOS - Reclamantes y Defunciones
Fecha de impresión: 2023-07-06 16:11

REPUBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA

CEDULA DE IDENTIDAD

041

V 18.426.890

Gustavo Vizcaino
Director

APELLIDOS LUENGO MOSCOTE

NOMBRES JOSANY MILENA

Josany Luengo

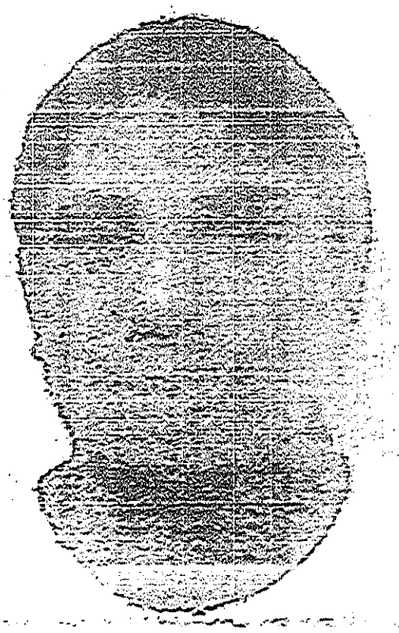
FIRMA TITULAR



04/08/1984 SOLTERA
F. NACIMIENTO EDO CIVIL

01/11/2022 10/2032
F. EXPEDICION F. VENCIMIENTO

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 **DIANA MILENA PEREZ QUINTERO** Sexo **FEMENINO** Certificado de Defunción Numero **23079010548642**

Gracias por su oportuna colaboración.

Atentamente.

FELIPE ANDRES MURGAS VEGA

Secretario de Gobierno Municipal

tcg.

CERTIFICADO DE NACIDO VIVO
ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE NACIDO VIVO

230790105486 42

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 DEL NACIMIENTO
Departamento: CESAR
Municipio: VALLEDUPAR

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

FECHA DEL NACIMIENTO
Año - Mes - Día: 2023-07-07

HORA DEL NACIMIENTO
Hora - Minutos: 21:53:00

SEXO DEL NACIDO VIVO: Masculino

HEMOCLASIFICACIÓN DEL NACIDO VIVO
Grupo sanguíneo: O
Factor RH: Positivo

IDENTIFICACIÓN DE LA MADRE
Tipo de documento: Cédula de ciudadanía
Número de documento: 1067810043

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
PEREZ	QUINTERO	DIANA	MILENA

DE ACUERDO CON LA CULTURA, PUEBLOS O RASGOS FÍSICOS, EL NACIDO VIVO ES RECONOCIDO POR SUS PADRES COMO
Pertenencia étnica: Ninguno de los anteriores
¿A cuál pueblo indígena pertenece?

II. DATOS DE QUIEN CERTIFICA EL NACIDO VIVO

IDENTIFICACIÓN DEL CERTIFICADOR
Tipo de documento: Cédula de ciudadanía
Número de documento: 1065125704

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
ARTETA	MEZA	SAJIRA	MAYLEN

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA EL NACIMIENTO: Médico
REGISTRO PROFESIONAL: 23449

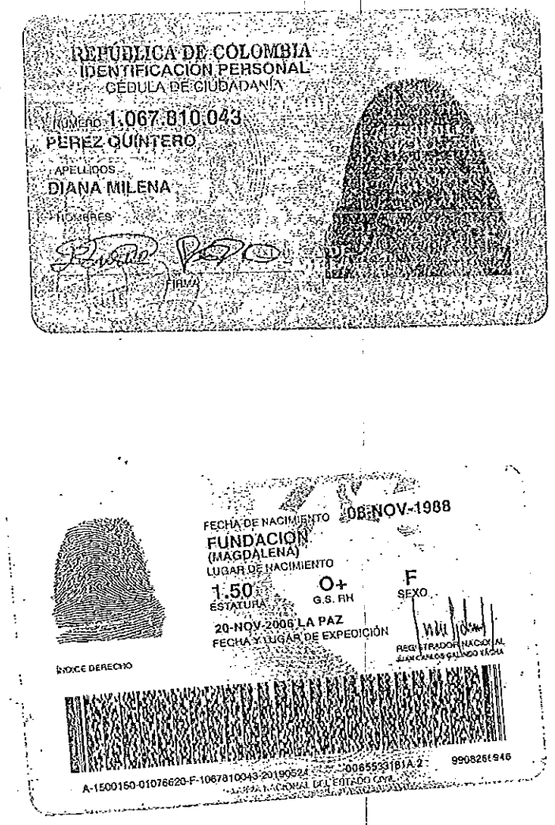
LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO
Departamento: CESAR
Municipio: VALLEDUPAR

FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO
Año - Mes - Día: 2023-07-08

FIRMA DE QUIEN CERTIFICA EL NACIMIENTO: Sajira Arteta

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de impresión: 2023-07-08 00:37

Código verificación: D93E-8383-


REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA
NÚMERO 1.067.810.043
PEREZ QUINTERO
APELLIDOS
DIANA MILENA
NOMBRES
FIRMA
FECHA DE NACIMIENTO 08-NOV-1988
FUNDACION
(MAGDALENA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.50
ESTATURA
O+
G.S. RH
F
SEXO
20-NOV-2006 LA PAZ
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN
REGISTRADOR NACIONAL
INDICE DERECHO
A-1500150-01076620-F-1067810043-20190524
0065533181A.2
9908261946

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 **CARLOS JULIO MARQUEZ VELASQUEZ,** identificado con el acta de defunción No. 23071920305285, con el fin de darle cristiana sepultura.

Agradeciendo la atención prestada a la presente solicitud.

Cordialmente,

FELIPE ANDRES MURGAS VEGA
Secretario de Gobierno Municipal.

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR	SECRETARIA DE GOBIERNO MUNICIPAL	VALLEDUPAR EN OPCIÓN

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 **CARLOS JULIO MARQUEZ VELASQUEZ** Sexo **MASCULINO** Certificado de Defunción Numero **23071920305285**

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

23071920305285

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	2023-07-08	12:00:00

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO	
	Tipo de documento	Número de documento
Masculino	Cédula de ciudadanía	12710141

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
MARQUEZ	VELASQUEZ	CARLOS	JULIO

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: 1065617343

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
QUINTERO	RANGEL	NORBEY	

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	REGISTRO PROFESIONAL
Médico	1065617343

LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO

Departamento: CESAR

Municipio: VALLEDUPAR

FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO

Año - Mes - Día: 2023-07-08

FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

CC 1065617343

Código verificación: 770F-CF6A-C68F-4177

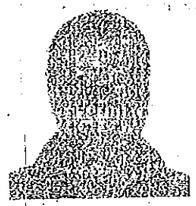
REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones

Fecha de impresión: 2023-07-08 16:07

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 12.710.141
MARQUEZ VELASQUEZ
APELLIDOS
CARLOS JULIO
NOMBRES

Carlos J. Marquez V.
FIRMA





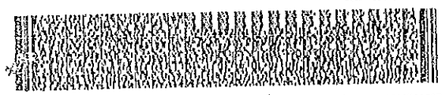
INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 12-SEP-1945
CONVENCION
(NORTE DE SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

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

14-JUL-1967 VALLEDUPAR
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL



A-1200100-01150352-M-0012710141-20200731 0071382171A 1 9912731627

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 **ATALA LUNA PEÑAFIEL** Sexo **FEMENINO** Certificado de Defunción Numero **23072620306921**

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 a la señora **ATALIA LUNA PEÑAFIEL**, identificada con el acta de defunción No. 23072620306921, 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

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCION
23072620306921

I. INFORMACIÓN GENERAL

DEPARTAMENTO
CESAR

MUNICIPIO
VALLEDUPAR

AREA DONDE OCURRIO LA DEFUNCIÓN
Area
Cabecera Municipal

Centro Poblado (Inspección, corregimiento o caserío)

TIPO DE DEFUNCIÓN
No fetal

FECHA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN
2023-07-10

HORA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN
11:11:00

SEXO DEL FALLECIDO
Femenino

IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO
Tipo de documento
Cédula de ciudadanía

Número de documento
22725445

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
LUNA	PEÑAFIEL	ATALA	

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
1065845927

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
UESTA	MORA	MARIA	VICTORIA

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN
Médico

REGISTRO PROFESIONAL
1065658400

LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO
Departamento
SAR

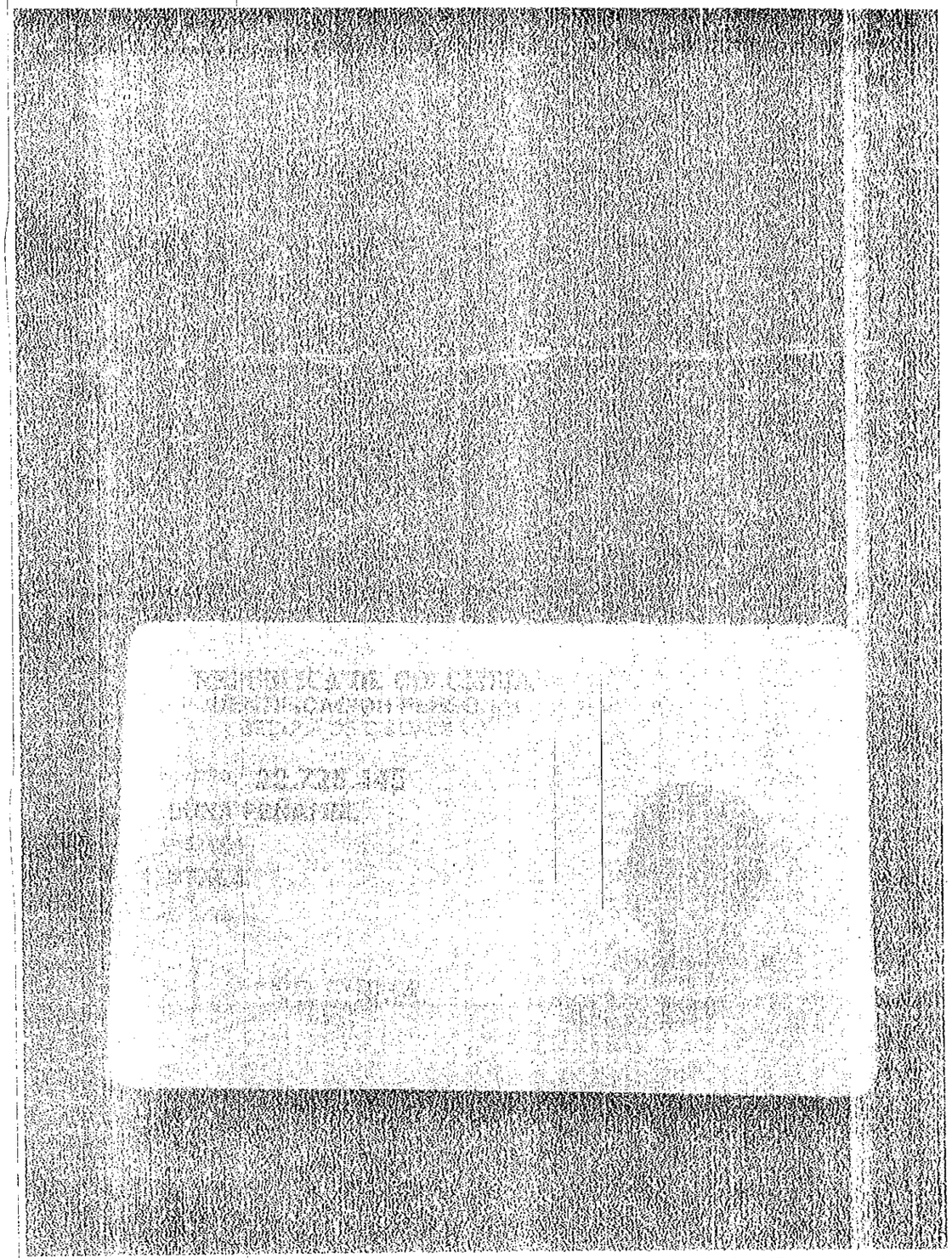
Municipio
VALLEDUPAR

FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO
Año Mes Día
3-07-10

FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN
Nicky Cuesta Mora.

[illegible] Código verificación [illegible]

Powered by CamScanner





FECHA DE NACIMIENTO 12-MAY-1930

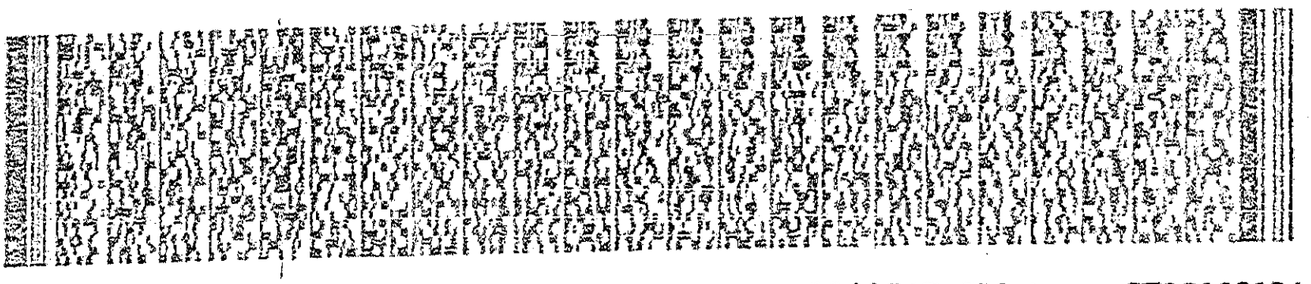
SABANETA
MOMIL (CORDOBA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.52	O+	F
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

14-SEP-1973 LURUACO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

INDICE DERECHO



A-1200100-00164484-F-0022725445-20090727 0013967165A 1 7790006934

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 **CLARA ROBLES DE ROSADO** Sexo **FEMENINO** Certificado de Defunción Numero **23079620307019**

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

23079620307019

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	2023-07-10	13:46:00	
SEXO DEL FALLECIDO	**IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO**		
Femenino	Tipo de documento: Cédula de ciudadanía	Número de documento: 27037398	
APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL FALLECIDO (TAL COMO FIGURAN EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD)			
Primer apellido: ROBLES	Segundo apellido: DE ROSADO	Primer nombre: CLARA	Segundo nombre:
PROBABLE MANERA DE MUERTE	**DE ACUERDO CON LA CULTURA, PUEBLOS O RASGOS FÍSICOS, EL FALLECIDO ERA O SE RECONOCIA COMO**		
Natural	Pertenencia étnica: Ninguno de los anteriores	¿A cuál pueblo indígena pertenece?	

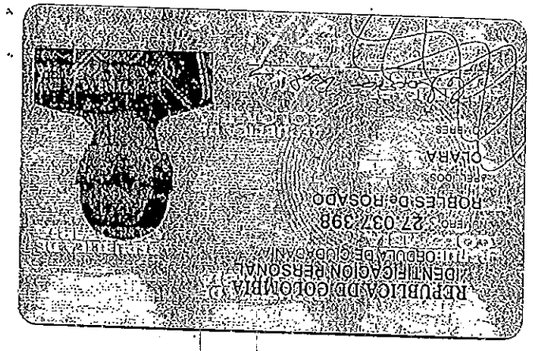
II. DATOS DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

IDENTIFICACIÓN DEL CERTIFICADOR			
Tipo de documento: Cédula de ciudadanía	Número de documento: 1082905045		
APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR			
Primer apellido: FERNANDEZ	Segundo apellido: ORTEGA	Primer nombre: CESAR	Segundo nombre: FERNANDO
PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN		**REGISTRO PROFESIONAL**	
Médico		11638	
LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO			
Departamento: CESAR		Municipio: VALLEDUPAR	
FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO Año - Mes - Día: 2023-07-10		**FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN**	

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de impresión: 2023-07-10 14:22

Código verificación: 4149-D592-905A-0C7E


FECHA DE NACIMIENTO 12-AGO-1920
BARRANCAS
(LA GUAJIRA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.68
ESTATURA
B+
G.S. RH
F
SEXO
21-SEP-1959 MAICAO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN
INDICE DERECHO
REGISTRADOR NACIONAL
A-1200100-00943647-F-0027037398-20171026
0058265272A 1
7794435035


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
APELLIDOS
ROBLES DE ROSADO
NOMBRES
ELVIRA
27-097-398

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 **IRALDO ENRIQUE MARIN** Sexo **MASCULINO** Certificado de Defunción Numero **23078320307360**

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

23078320307360

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

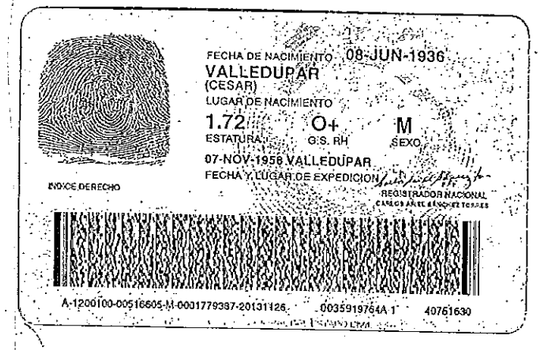
LUGAR DE LA DEFUNCIÓN			
Departamento: CESAR	Municipio: VALLEDUPAR		
ÁREA DONDE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN			
Área: Cabecera Municipal	Centro Poblado:(Inspección, corregimiento o caserío)		
TIPO DE DEFUNCIÓN: No fetal	FECHA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN: 2023-07-10	HORA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN: 21:00:00	
SEXO DEL FALLECIDO: Masculino	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO Tipo de documento: Cédula de ciudadanía	Número de documento: 1779387	
APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL FALLECIDO (TAL COMO FIGURAN EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD)			
Primer apellido: MARIN	Segundo apellido:	Primer nombre: IRALDO	Segundo nombre: ENRIQUE
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: 1065836938		
APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR			
Primer apellido: MAESTRE	Segundo apellido: DIAB	Primer nombre: JOSIAS	Segundo nombre:
PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN: Médico		REGISTRO PROFESIONAL: 1065836938	
LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO			
Departamento: CESAR		Municipio: VALLEDUPAR	
FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO Año - Mes - Día: 2023-07-10		FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN: CLINICA [illegible] LTDA. Nit. 900.003.375-1 JOSIAS MAESTRE DIAB	

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de impresión: 2023-07-10 21:54

Código verificación: 89D7-F03A-DE34-974B


FECHA DE NACIMIENTO 08-JUN-1936
VALLEDUPAR
(CESAR)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.72
ESTATURA
O+
G.S. RH
M
SEXO
07-NOV-1956 VALLEDUPAR
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
INDICE DERECHO
REGISTRADOR NACIONAL
A-1200100-00516605-M-0001779387-20131126 0035919764A 1 40761630


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 1.779.387
MARIN
APELLIDOS
RALDO ENRIQUE
NOMBRES
NO 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 **RAUMIR ANTONIO ARAUJO** Sexo **MASCULINO** Certificado de Defunción Numero **23077220312818**

Gracias por su oportuna colaboración.

Atentamente.

FELIPE ANDRES MURGAS VEGA

Secretario de Gobierno Municipal

fcg.

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN
ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

II. DATOS DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCION

Código de verificación: 8B31-69AD-5B1D-79

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 **BEBE** Sexo **FEMENINO** Certificado de Defunción Numero **23077120310565**

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

23077120310565

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 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
Fetal	2023-07-13	14:30:00

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

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre

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

II. DATOS DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

IDENTIFICACIÓN DEL CERTIFICADOR

Tipo de documento	Número de documento
Cédula de ciudadanía	17800882

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
CANTILLO	ROBLES	ENRIQUE	

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	REGISTRO PROFESIONAL
Médico	6171

LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO

Departamento	Municipio
CESAR	VALLEDUPAR

FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO	FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN
Año - Mes - Día	
2023-07-14	

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones

Fecha de Impresión: 2023-07-14 16:54

Código verificación: 14CF-0DF9-56D0-FE47

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 **HERNAN MANOSALVA RODRIGUEZ** Sexo **MASCULINO** Certificado de Defunción Numero **23075220309439**

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

23075220309439

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

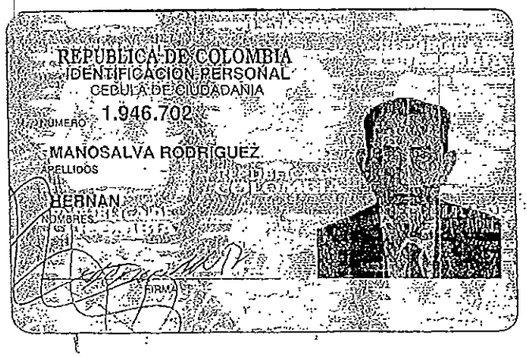
LUGAR DE LA DEFUNCIÓN Departamento: CESAR		Municipio: VALLEDUPAR	
ÁREA DONDE OCURRIO LA DEFUNCIÓN Área: Cabecera Municipal		Centro Poblado:(Inspección, corregimiento o caserío)	
TIPO DE DEFUNCIÓN: No fetal	FECHA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN: 2023-07-13		HORA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN: 11:30:00
SEXO DEL FALLECIDO: Masculino	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO Tipo de documento: Cédula de ciudadanía		Número de documento: 1946702
APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL FALLECIDO (TAL COMO FIGURAN EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD)			
Primer apellido: MANOSALVA	Segundo apellido: RODRIGUEZ	Primer nombre: HERNAN	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: 73271112	
APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR			
Primer apellido: HERNANDEZ	Segundo apellido: GUTIERREZ	Primer nombre: DEIVIS	Segundo nombre: DE JESUS
PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN: Médico		REGISTRO PROFESIONAL: 73271112	
LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO Departamento: CESAR		Municipio: VALLEDUPAR	
FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO Año - Mes - Día: 2023-07-13		FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de Impresión: 2023-07-13 11:50

Código verificación: 633B-EC5C-6088-FAFA


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 1.946.702
MAÑOSALVA RODRIGUEZ
APELLIDOS
HERNAN
NOMBRES
FIRMA


FECHA DE NACIMIENTO 06-JUN-1933
CONVENCION
(NORTE DE SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.69
ESTATURA
A+
G.S. RH
M
SEXO
10-MAY-1957 CONVENCION
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADORA NACIONAL
INDICE DERECHO
A-1200100-37144981-M-0001946702-20060426
0000908116A 02 2049507 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 **MODESTA CECILIA GARCIA LOPEZ** Sexo **FEMENINO** Certificado de Defunción Numero **23077420309141**

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

23077420309141

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

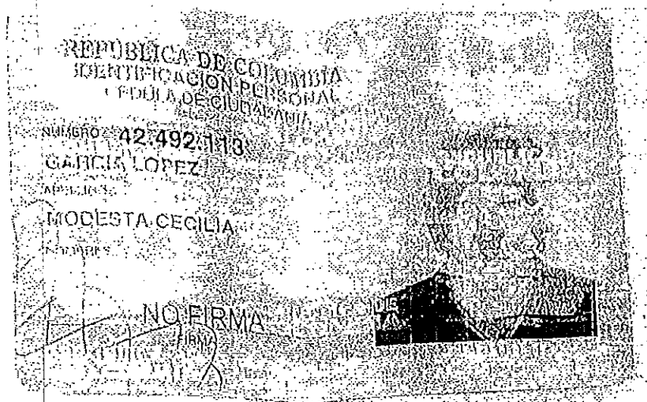
LUGAR DE LA DEFUNCIÓN Departamento: CESAR		Municipio: VALLEDUPAR	
ÁREA DONDE OCURRIO LA DEFUNCIÓN Área: Cabecera Municipal		Centro Poblado:(Inspección, corregimiento o caserío)	
TIPO DE DEFUNCIÓN: No fetal	FECHA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN: 2023-07-13	HORA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN: 01:00:00	
SEXO DEL FALLECIDO: Femenino	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO Tipo de documento: Cédula de ciudadanía	Número de documento: 42492113	
APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL FALLECIDO (TAL COMO FIGURAN EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD) Primer apellido: GARCIA	Segundo apellido: LOPEZ	Primer nombre: MODESTA	Segundo nombre: CECILIA
PROBABLE MANERA DE MUERTE: Natural	DE ACUERDO CON LA CULTURA, PUEBLOS O RASGOS FÍSICOS, EL FALLECIDO ERA O SE RECONOCIA COMO Pertenencia étnica: Ninguno de los anteriores	¿A cuál pueblo indígena pertenece?	

II. DATOS DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

IDENTIFICACIÓN DEL CERTIFICADOR Tipo de documento: Cédula de ciudadanía		Número de documento: 1082941723	
APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR Primer apellido: Nuñez	Segundo apellido: Borrego	Primer nombre: Mariangel	Segundo nombre:
PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN: Médico		REGISTRO PROFESIONAL: 1082941723	
LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO Departamento: CESAR		Municipio: VALLEDUPAR	
FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO Año - Mes - Día: 2023-07-13		FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN: Mariangel Nuñez Borrego	CLINICA LAURA DANIELA Sede Santa Isabel L.D. Nit. 900.008.328-1 AREA DE ESTADISTICA VITALES

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de Impresión: 2023-07-13 01:22

Código verificación: E4E4-5392-D342-897F





FECHA DE NACIMIENTO 23-NOV-1929
SANTA MARTA
(MAGDALENA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.50 O+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO
05-DIC-1976 VALLEDUPAR
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

A-1280000-00165072-F-0042492113-20090730 0014199325A 2 26191047

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 **FARIDE ESTHER MONTAÑO DE SALAS** Sexo **FEMENINO** Certificado de Defunción Numero **23077120310122**

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

230771203101 22

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	2023-07-14	06:50:00

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO	
	Tipo de documento: Cédula de ciudadanía	Número de documento: 26940299

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
MONTAÑO	DE SALAS	FARIDE	ESTHER

PROBABLE MANERA DE MUERTE	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?

Natural

II. DATOS DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

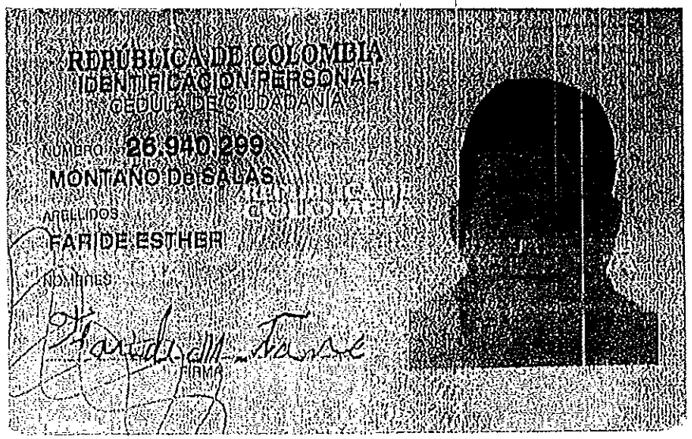
IDENTIFICACIÓN DEL CERTIFICADOR	
Tipo de documento: Cédula de ciudadanía	Número de documento: 1082941723

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
Nuñez	Borrego	Marlangel	

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	REGISTRO PROFESIONAL
Médico	1082941723

LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO	
Departamento: CESAR	Municipio: VALLEDUPAR
FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO Año - Mes - Día: 2023-07-14	**FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN**





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 **CARLOS ANDRES CHASOY MARTINEZ** Sexo **MASCULINO** Certificado de Defunción Numero **23073120311510**

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

230731203115l0

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	2023-07-15	18:15:00

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO	
	Tipo de documento	Número de documento
Masculino	Tarjeta de identidad	1065586618

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
CHASOY	MARTINEZ	CARLOS	ANDRES

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	Indígena	INGA

II. DATOS DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

IDENTIFICACIÓN DEL CERTIFICADOR

Tipo de documento	Número de documento
Cédula de ciudadanía	1065825196

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
ARIZA	DAZA	ANDRES	FELIPE

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	REGISTRO PROFESIONAL
Médico	1065825196

LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO

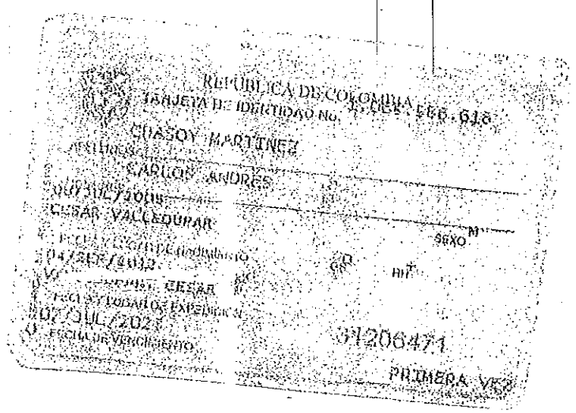
Departamento	Municipio
CESAR	VALLEDUPAR

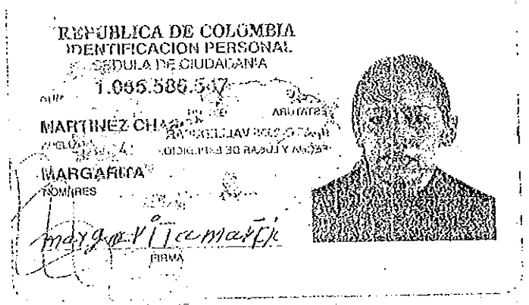
FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO	FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN
Año - Mes - Día	
2023-07-15	

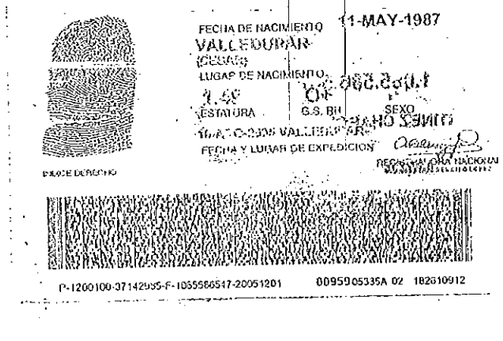
REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de Impresión: 2023-07-15 19:05

Código verificación: 01F3-9870-063E-F05F


REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL


REPUBLICA DE COLOMBIA
TARJETA DE IDENTIDAD No.
CUASQUY MARTINEZ
CARLOS ANDRES
07 JUL 2010
CESAR VALLEDUPAR
SEXO M
91206471
PRIMERA VEZ


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
1.065.586.547
MARTINEZ CHARRIS
APELLIDOS
MARGARITA
NOMBRES
FIRMA


FECHA DE NACIMIENTO 11-MAY-1987
VALLEDUPAR
(CESAR)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.65
ESTATURA
O+
G.S. RH
F
SEXO
REGISTRADOR NACIONAL
INDICE DERECHO
P-1200100-37142935-F-1065586547-20051201 0095905335A 02 1820310912

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 **COSME RAFAEL BELTRAN AGAMEZ** Sexo **MASCULINO** Certificado de Defunción Numero **23073820312399**

23073820312399

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

230738203123 99

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

978101082390337

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	2023-07-16	07:20:00

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO	
	Tipo de documento	Número de documento
Masculino	Cédula de ciudadanía	1003317496

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
BELTRAN	AGAMEZ	COSME	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?
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

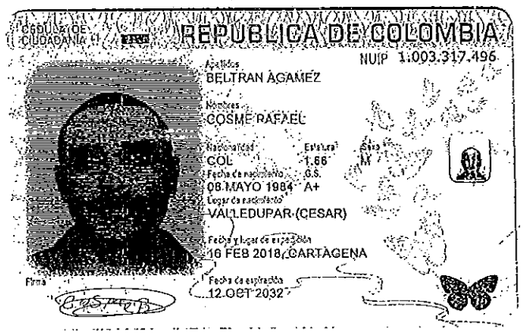
LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO

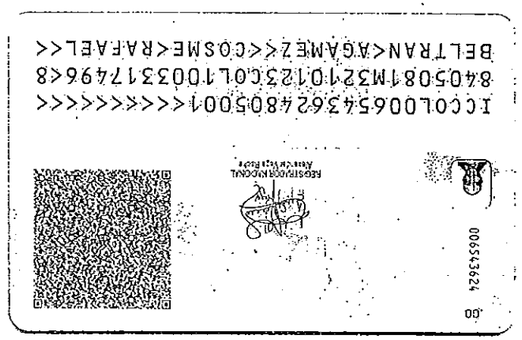
Departamento	Municipio
CESAR	VALLEDUPAR

FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO	FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN
Año - Mes - Día	
2023-07-16	Carolina Garceran

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de Impresión: 2023-07-16 18:11

Código verificación: 64DF-BD53-3CBC-9A28


REPUBLICA DE COLOMBIA
NUIP 1.003.317.496
Apellidos
BELTRAN AGAMEZ
Nombres
COSME RAFAEL
Nacionalidad
COL
Estatura
1.66
Sexo
M
Fecha de nacimiento
08 MAYO 1984
G.S.
A+
Lugar de nacimiento
VALLEDUPAR-(CESAR)
Fecha y lugar de expedición
16 FEB 2018/CARTAGENA
Firma
Fecha de expiración
12-OCT-2032


IDCOL1006543624805001<<<<<<<<<<<
8405081M3210123COL1003317496<8
BELTRAN<AGAMEZ<<COSME<RAFAEL<<
0005362424

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 **ENELIS DE AVILA RODRIGUEZ** Sexo **FEMENINO** Certificado de Defunción Numero **23079920312378**

Gracias por su oportuna colaboración.

Atentamente.

FELIPE ANDRES MURGAS VEGA

Secretario de Gobierno Municipal

log.

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN
ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

23079920312378

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	2023-07-16	16:30:00

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO	
	Tipo de documento	Número de documento
Femenino	Cédula de ciudadanía	39065060

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
DE AVILA	RODRIGUEZ	ENELIS	

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	1065600109

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
JIMENEZ	LOZANO	JORGE	LUIS

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	REGISTRO PROFESIONAL
Médico	1065600109

LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO

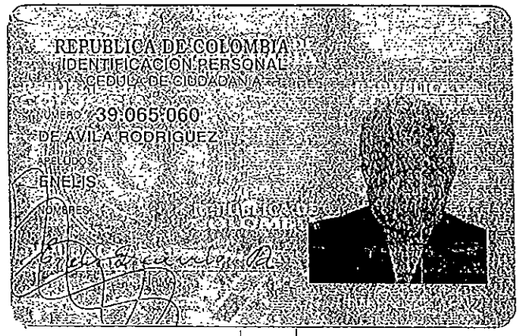
Departamento	Municipio
CESAR	VALLEDUPAR

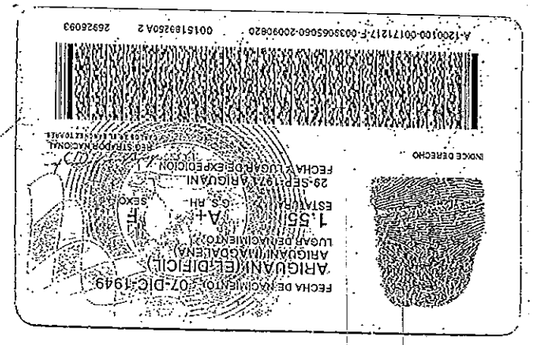
FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO Año - Mes - Día	FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN
2023-07-16	

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de Impresión: 2023-07-16 17:32

Código verificación: F6FF-CE47-3EAA-DE54

ADMISIONES


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 39.065.060
DE AVILA RODRIGUEZ
APELLIDOS
GNEIS
NOMBRES


A-1200100-0017217-F-0039065060-20090820 0015183250A 2 2692609
INDICE DERECHO
FECHA DE NACIMIENTO 07-DIC-1949
ARIGUANI (EL DIFICIL)
ARIGUANI (MAGDALENA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.55
ESTATURA
O. S. RH
A+
SEXO
F
29-SEP-1924 ARIGUANI
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 **PEDRO ANTONIO JIMENEZ ANGARITA** Sexo **MASCULINO** Certificado de Defunción Numero **23073420312853**

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

23073420312853

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	2023-07-17	08:50:00

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO	
	Tipo de documento	Número de documento
Masculino	Cédula de ciudadanía	1693628

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
JIMENEZ	ANGARITA	PEDRO	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	17975276

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR			
Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
ARIZA	ZULETA	NEISLEY	RAFAEL

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	REGISTRO PROFESIONAL
Médico	44599

LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO	
Departamento	Municipio
CESAR	VALLEDUPAR

FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO	FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN
Año - Mes - Día	
2023-07-17	

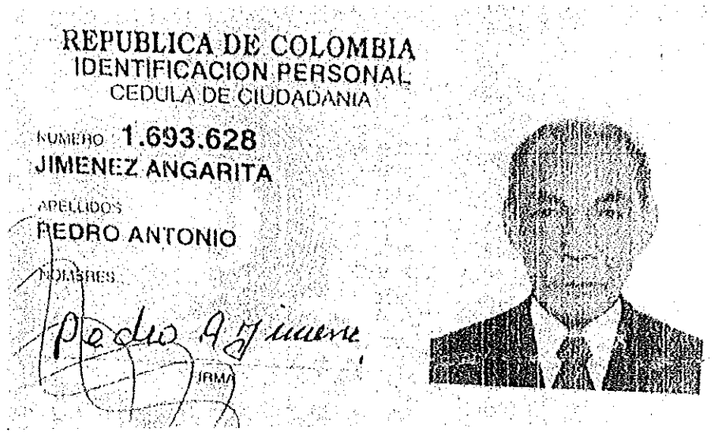
REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de Impresión: 2023-07-17 09:36

Código verificación: 1D20-D6A6-D2A0-E517

17975276
44599

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.693.628
JIMENEZ ANGARITA
APELLIDOS
PEDRO ANTONIO
NOMBRES



FIRMA

FECHA DE NACIMIENTO 03-ABR-1939
EL CARMEN
(NORTE DE SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.59	B+	M
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

20-FEB-1961 AGUACHICA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

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 **JHON JAIRO OSORIO MACIAS** Sexo **MASCULINO** Certificado de Defunción Numero **2307102031364 4**

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 **JHON JAIRO OSORIO MACIAS,** identificado con el acta de defunción No. 23071020313644, 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

23071020313644

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	2023-07-18	01:25:00

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO	
	Tipo de documento	Número de documento
Masculino	Cédula de ciudadanía	7632066

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
OSORIO	MACIAS	JHON	JAIRO

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	1062808086

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
DIAZ	OSORIO	LIBIA	MERCEDES

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	REGISTRO PROFESIONAL
Médico	1062808086

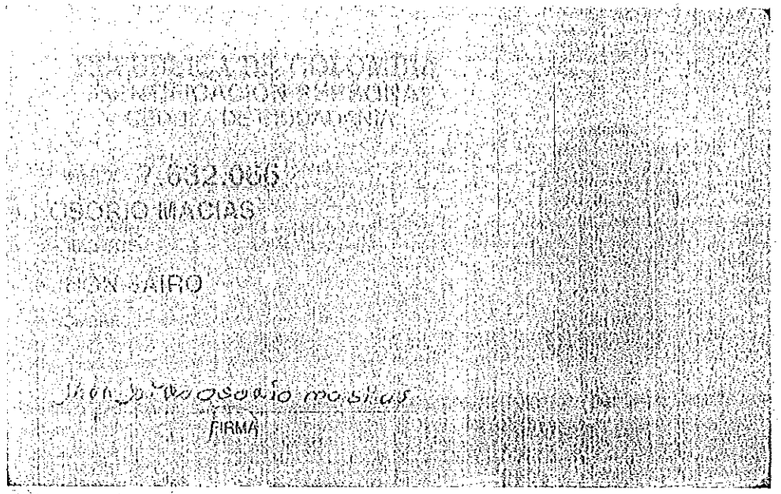
LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO

Departamento	Municipio
CESAR	VALLEDUPAR

FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO	FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN
Año - Mes - Día	
2023-07-18	

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de impresión: 2023-07-18 02:42

Código verificación: A927-5431-6DE0-683F


7.632.065
OSORIO MACIAS
JHON SAIRO
FIRMA


11-NOV-1977
VALLE DUPAR
(CESAR)
1.56
ESTATURA
A+
G.S./RH
M
SEXO
27-ABR-1999 SANTA MARTA
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES
0036089132A 3

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 **YEISON MORALES VASQUEZ** Sexo **MASCULINO** Certificado de Defunción Numero **23077720314247**

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

23077720314247

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.

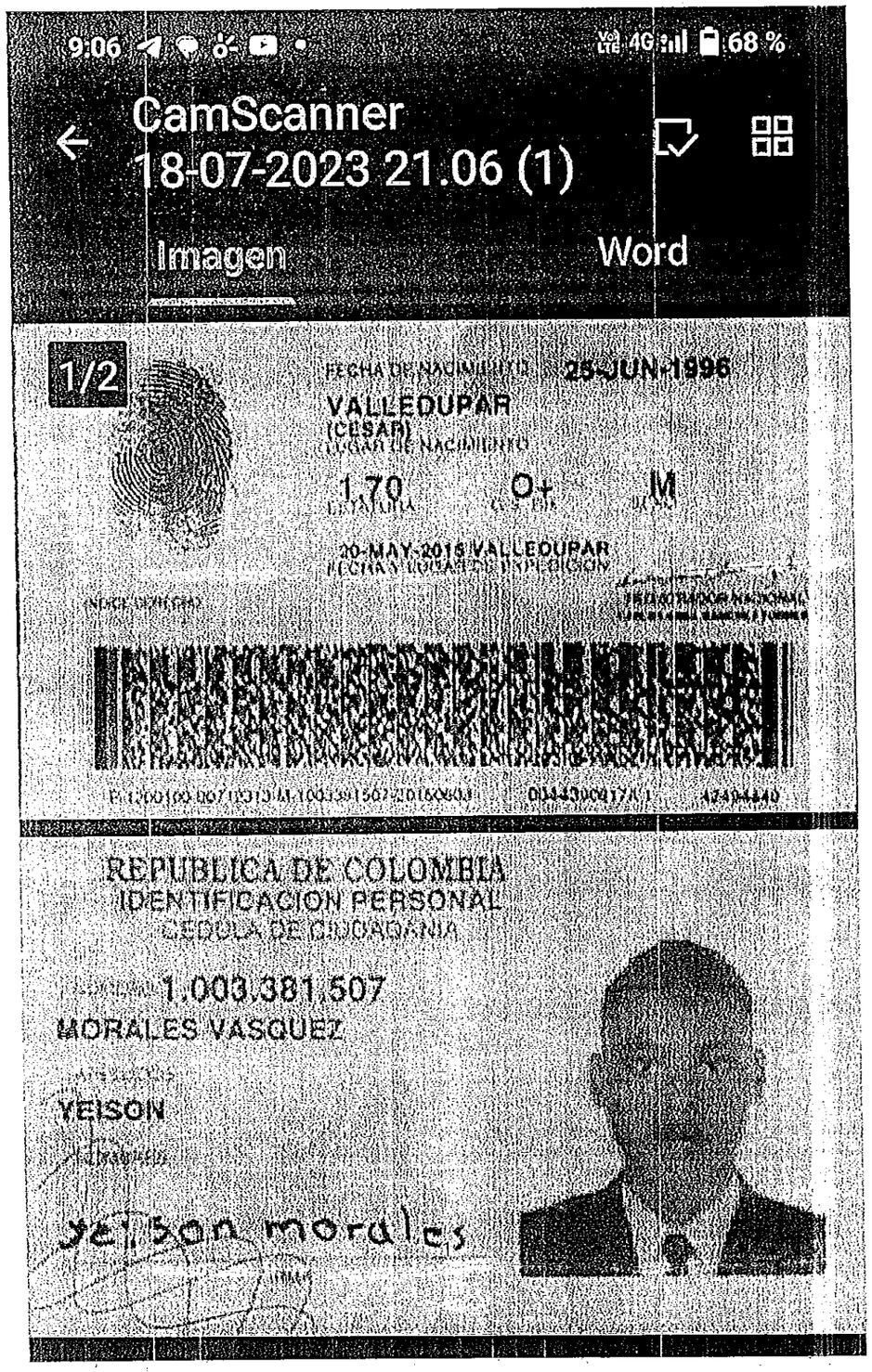
I. INFORMACIÓN GENERAL

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 2023-07-18	HORA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN 16:45:00	
SEXO DEL FALLECIDO Masculino	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO Tipo de documento Cédula de ciudadanía	Número de documento 1003381507	
APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL FALLECIDO (TAL COMO FIGURAN EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD) Primer apellido MORALES	Segundo apellido VASQUEZ	Primer nombre YEISON	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 2023-07-18		FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	

Código verificación: BECA-A57D-E0D2-3BE8


9:06
68 %
CamScanner
18-07-2023 21.06 (1)
Imagen
Word
1/2
FECHA DE NACIMIENTO
25-JUN-1996
VALLEDUPAR
(CESAR)
1,70
O+
M
20-MAY-2015 VALLEDUPAR
REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
1.003.381.507
MORALES VASQUEZ
YEISON
yeison morales

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 MARIA ORTIZ** Sexo **MASCULINO** Certificado de Defunción Numero **23079020314348**

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 **JOSE MARIA ORTIZ VERGARA**, identificado con el acta de defunción No. 23079020314348, 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

23079020314348

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	2023-07-18	18:58:00

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO	
	Tipo de documento	Número de documento
Masculino	Cédula de ciudadanía	12638942

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
ORTIZ	VERGARA	JOSE	MARIA

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

II. DATOS DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

IDENTIFICACIÓN DEL CERTIFICADOR

Tipo de documento	Número de documento
Cédula de ciudadanía	1143130664

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
MOLINA	CABALLERO	MIRSED	YULIETH

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	REGISTRO PROFESIONAL
Médico	1143130664

LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO

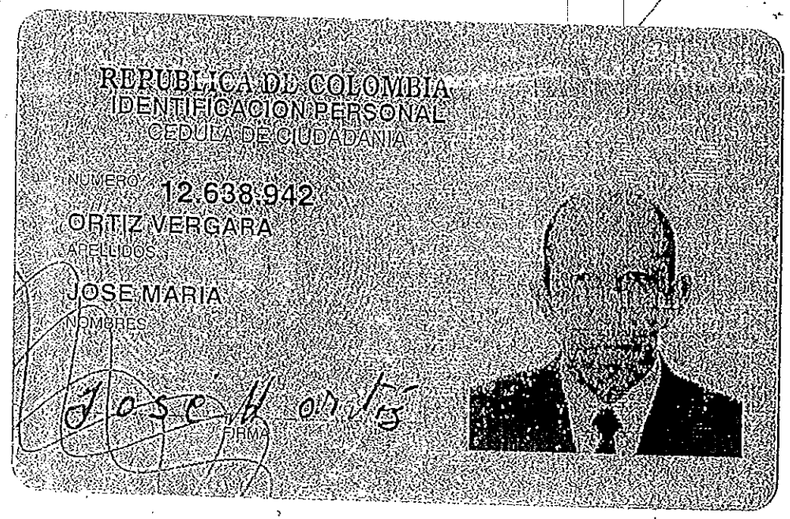
Departamento	Municipio
CESAR	VALLEDUPAR

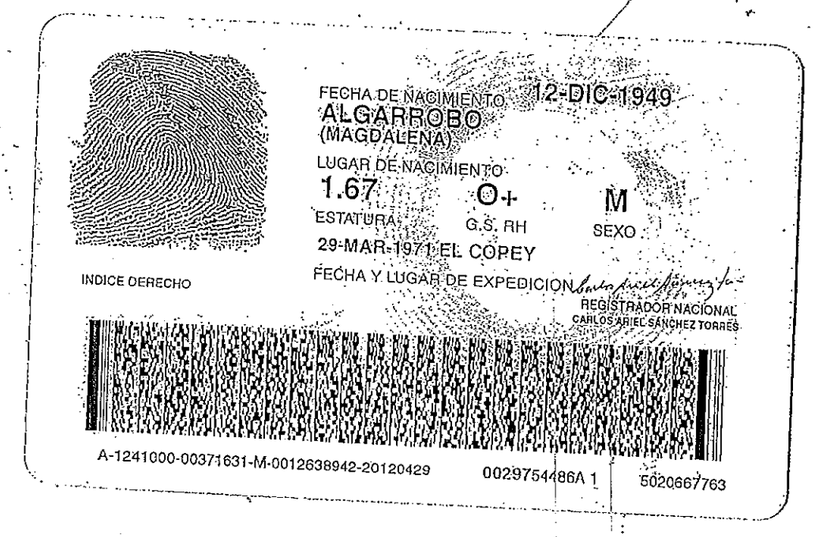
FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO	FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN
Año - Mes - Día	
2023-07-18	

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de Impresión: 2023-07-18 19:36

Código verificación: 2B24-6DD6-1ED0-15CC

NIT 900681052
UNIDAD PEDIATRICA SIMÓN BOLÍVAR IPS S.A.
ADMISIONES


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 12.638.942
ORTIZ VERGARA
APELLIDOS
JOSE MARIA
NOMBRES
FIRMA


FECHA DE NACIMIENTO 12-DIC-1949
ALGARROBO
(MAGDALENA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.67
ESTATURA
O+
G.S. RH
M
SEXO
29-MAR-1971 EL COPEY
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES
INDICE DERECHO
A-1241000-00371631-M-0012638942-20120429
0029754486A 1
5020667763

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 **MARÍA PAZ CHAVARRIA NIEVES (NIÑA)** Sexo **FEMENINO** Certificado de Defunción Numero **23074920313638**

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
2307492031353B

I. INFORMACIÓN GENERAL

DEPARTAMENTO
CESAR

MUNICIPIO DONDE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN
Cabecera Municipal

VALLEDUPAR

Área (Cabecera municipal, centro poblado o rural)

SITIO DE OCURRENCIA
Sitio

FECHA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN
2023-07-16

HORA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN
00:55:00

SEXO DEL FALLECIDO
Femenino

IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO
Tipo de documento
Registro civil

Número de documento
1066304317

APELLIDOS Y NOMBRES DEL FALLECIDO/A, COMO FIGURAN EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
CHAVERRA	NIEVES	MARIA	PAZ

GRUPO DE MUERTE DE FUNESTO
De acuerdo con la cultura, rasgos físicos, el fallecido era o se reconocía como
Natural
Ninguno de los anteriores

II. DATOS DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

IDENTIFICACIÓN DEL CERTIFICADOR
Tipo de documento
Cédula de ciudadanía

Número de documento
1047392305

APELLIDOS Y NOMBRES DEL CERTIFICADOR

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

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN
Médico

REGISTRO PROFESIONAL
1047392305

LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO
Departamento
CESAR

Municipio
VALLEDUPAR

FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO
Año Mes Día
2023-07-16

FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

Código verificación: 2C7BC271396 [illegible]

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 **TERESA DE JESUS DELGADO** Sexo **FEMENINO** Certificado de Defunción Numero **23079520315498**

Gracias por su oportuna colaboración.

Atentamente.

FELIPE ANDRES MURGAS VEGA

Secretario de Gobierno Municipal

leg.



CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN
ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

2307052021E40

VALLEDUPAR

CESAR

2023-07-20

05:30:00

4219054

CC 1065

VALLEDUPAR

1065644905



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 GOMEZ** Sexo **MASCULINO** Certificado de Defunción Numero **23078920316161**

Gracias por su oportuna colaboración.

Atentamente.

FELIPE ANDRES MURGAS VEGA

Secretario de Gobierno Municipal

fcg.

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN
ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

23078920316161

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 2023-07-20	HORA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN 22:30:00	
SEXO DEL FALLECIDO Masculino	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO Tipo de documento Cédula de ciudadanía	Número de documento 13222201	
APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL FALLECIDO (TAL COMO FIGURAN EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD) Primer apellido GOMEZ	Segundo apellido	Primer nombre JAIME	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?	

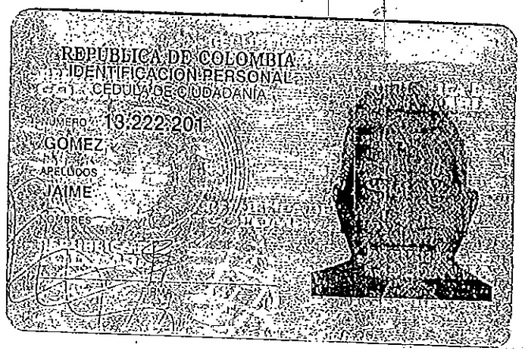
II. DATOS DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

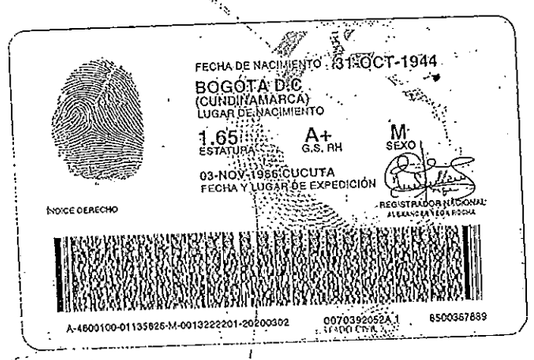
IDENTIFICACIÓN DEL CERTIFICADOR Tipo de documento Cédula de ciudadanía		Número de documento 1140876069	
APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR Primer apellido HEREIRA	Segundo apellido VARGAS	Primer nombre ERICK	Segundo nombre ALEXANDER
PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN Médico		REGISTRO PROFESIONAL 1140876069	
LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO Departamento CESAR		Municipio VALLEDUPAR	
FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO Año - Mes - Día 2023-07-20		FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de Impresión: 2023-07-20 23:23

Código verificación: 8382-9561-BF46-C574

Clínica Médicos Alta Complejidad Del Caribe
NIT. 824.001.041-6
ADMISIONES


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 19.222.201
GOMEZ
APELLIDOS
JAIME
NOMBRES


FECHA DE NACIMIENTO 31-OCT-1944
BOGOTA D.C.
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.65
ESTATURA
A+
G.S. RH
M
SEXO
03-NOV-1966 CUCUTA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN
REGISTRADOR NACIONAL
INDICE DERECHO
A-4600100-01135825-M-0013222201-20200302
0070392052A 1
6500357689

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 **ANA LUCIA BUSTAMANTE DURAN** Sexo **FEMENINO** Certificado de Defunción Numero **23073020317135**

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

23073020317135

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	2023-07-21	23:01:00

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO	
	Tipo de documento	Número de documento
Femenino	Cédula de ciudadanía	26734416

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
BUSTAMANTE	DURAN	ANA	LUCIA

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	1003241764

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
BASTIDAS	PALLARES	MARLYS	YISELL

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	REGISTRO PROFESIONAL
Médico	1003241764

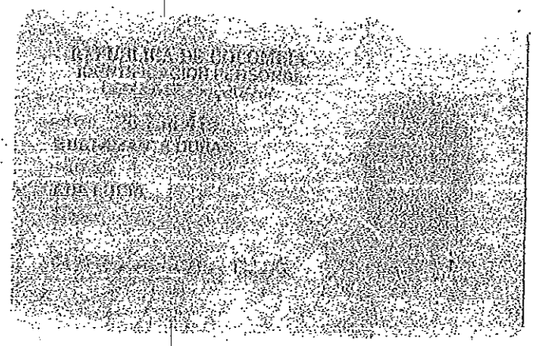
LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO	
Departamento	Municipio
CESAR	VALLEDUPAR

FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO	FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN
Año - Mes - Día	
2023-07-22	1003241764

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de Impresión: 2023-07-22 01:24

Código verificación: 1921-F829-154F-6E

Clínica Médicos
NIT: 824 001 641-6
ADMISIONES





FECHA DE NACIMIENTO 11-NOV-1937
BARRANQUILLA
(ATLANTICO)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.54 O+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO

05-OCT-1951 CURUMANI
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

INDICE DERECHO

A-1200100-00140072-F-0023734416-20050110 0000821540A1 7705301412

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 **DENID JAVIER MARQUEZ FERRER** Sexo **MASCULINO** Certificado de Defunción Numero **23075120320182**

Gracias por su oportuna colaboración.

Atentamente.

FELIPE ANDRES MURGAS VEGA

Secretario de Gobierno Municipal

icg.

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

Valledupar

Señores
ULTRAVIDA

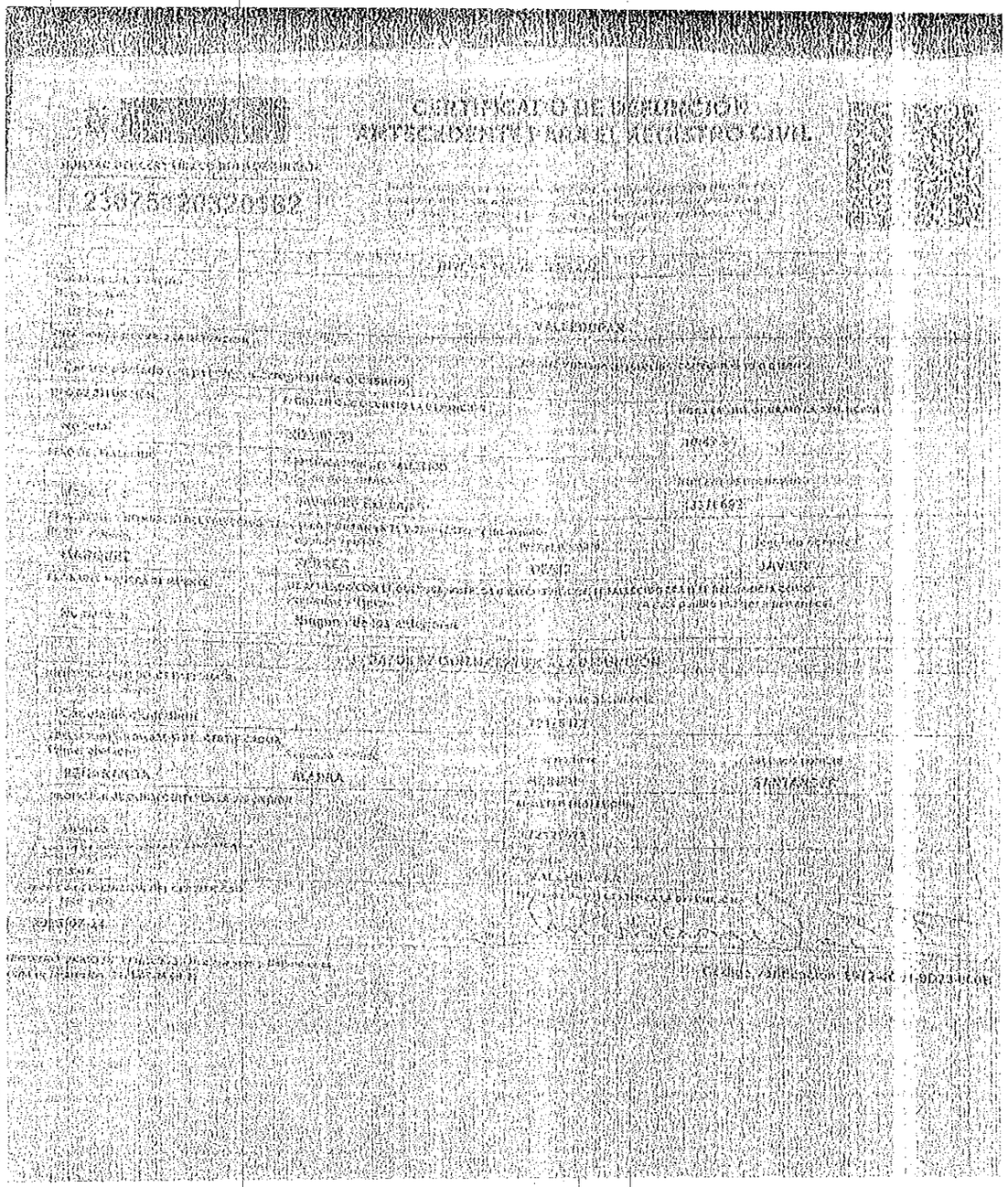
Cordial saludo,

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 **DENID JAVIER MARQUEZ FERRER**, identificado con el acta de defunción No. 23075120320182, con el fin de darle cristiana sepultura.

Agradeciendo la atención prestada a la presente solicitud.

Cordialmente,

FELIPE ANDRES MURGAS VEGA
Secretario de Gobierno Municipal.



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 **GRACIELA SANCHEZ DE GALVIS** Sexo **FEMENINO** Certificado de Defunción Numero **23077520319062**

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

23077520319062

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	2023-07-24	05:30:00

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO	
	Tipo de documento	Número de documento
Femenino	Cédula de ciudadanía	36515021

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
SANCHEZ	DE GALVIS	GRACIELA	

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	1065841115

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR			
Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
DURAN	PACHECO	JOSE	ENRIQUE

PROFESIÓN DE QUIÉN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	REGISTRO PROFESIONAL
Médico	1065841115

LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO	
Departamento	Municipio
CESAR	VALLEDUPAR

FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO	FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN
Año - Mes - Día	
2023-07-24	

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones

Fecha de Impresión: 2023-07-24 06:25

Código verificación: 7951-D35A-338D-9B1E

CLINICA LAURA DANIELA
Sede Santa Isabel L.D.
Nit. 900.008.328-1
AREA DE ESTADISTICA VITALES

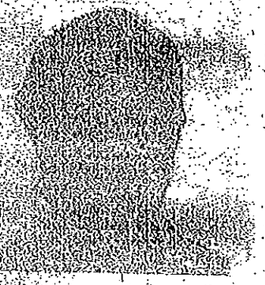
REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 36.515.021

SANCHEZ OBANDO

OFANIELA

NOMBRES



FECHA DE NACIMIENTO 12-DIC-1941

EL CARMEN
(NORTE DE SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.54 O+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO

17-MAY-1963 RIO DE ORO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

A-1200100-00229466-F-0036515021-20100329 0021825287A 1 7800645235

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 **CARLOS ALBERTO LOPEZ VEGA** Sexo **MASCULINO** Certificado de Defunción Numero **23071020319021**

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

23071020319021

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: 2023-07-24	HORA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN: 03:40:00	
SEXO DEL FALLECIDO: Masculino	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO Tipo de documento: Cédula de ciudadanía	Número de documento: 77007232	
APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL FALLECIDO (TAL COMO FIGURAN EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD) Primer apellido: LOPEZ	Segundo apellido: VEGA	Primer nombre: CARLOS	Segundo nombre: ALBERTO
PROBABLE MANERA DE MUERTE: No natural	DE ACUERDO CON LA CULTURA, PUEBLOS O RASGOS FÍSICOS, EL FALLECIDO ERA O SE RECONOCIA COMO Pertenencia étnica: Ninguno de los anteriores	¿A cuál pueblo indígena pertenece?	

II. DATOS DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

IDENTIFICACIÓN DEL CERTIFICADOR Tipo de documento: Cédula de ciudadanía		Número de documento: 1120746333	
APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR Primer apellido: APSHANA	Segundo apellido: BRITO	Primer nombre: MIGUEL	Segundo nombre: LEONARDO
PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN: Médico		REGISTRO PROFESIONAL: 1120746333	
LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO Departamento: CESAR		Municipio: VALLEDUPAR	
FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO Año - Mes - Día: 2023-07-24		FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	

Dr. Miguel Apshana Brito
MEDICO GENERAL
R.M. 1120746333

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de Impresión: 2023-07-24 04:26

Código verificación: 0B27-2D39-0FB5-550C

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 77.007.232

LOPEZ VEGA

CARLOS ALBERTO



FECHA DE NACIMIENTO 12-AGO-1953

FONSECA
(LA GUAJIRA)
LUGAR DE NACIMIENTO

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

21-JUL-1977 VALLEDUPAR
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

A-1200100-00160727-M-0077007232-20090701 0012975597A 1 7920004507

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 **EMIRO GALVIS** Sexo **MASCULINO** Certificado de Defunción Numero **23078820318968**

Gracias por su oportuna colaboración.

Atentamente.

FELIPE ANDRES MURGAS VEGA

Secretario de Gobierno Municipal

Icg.

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN
ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

23078820318968

I. INFORMACIÓN GENERAL

LUGAR DE LA DEFUNCIÓN Departamento CESAR		Municipio VALLEDUPAR	
ÁREA DONDE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN Área Cabecera Municipal		Centro Poblado (corregimiento o inspección)	
TIPO DE DEFUNCIÓN No fetal	FECHA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN 2023-07-24		HORA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN 01:00:00
SEXO DEL FALLECIDO Masculino	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO Tipo de documento Cédula de ciudadanía		Número de documento 5130285
APELLIDOS Y NOMBRES DEL FALLECIDO (TAL COMO FIGURAN EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD) Primer apellido GALVIS	Segundo apellido	Primer nombre EMIRO	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?

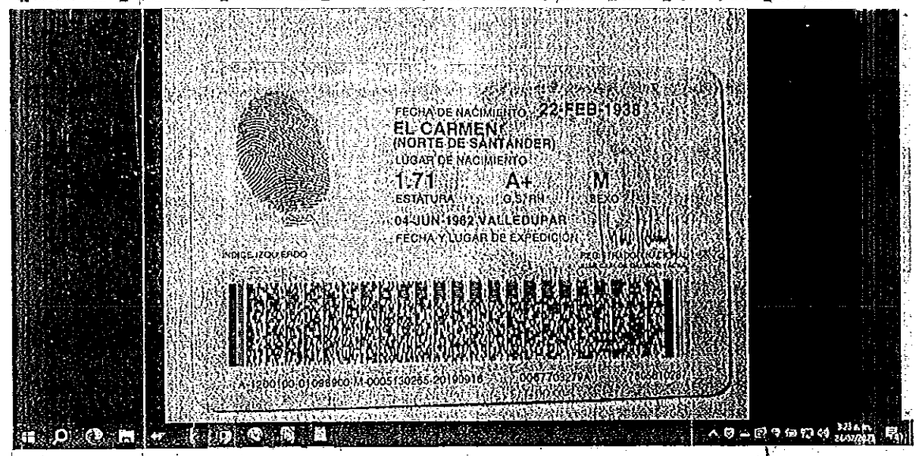
II. DATOS DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

IDENTIFICACIÓN DEL CERTIFICADOR Tipo de documento Cédula de ciudadanía		Número de documento 1065607321	
APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR Primer apellido AMAYA	Segundo apellido SAENZ	Primer nombre LUIS	Segundo nombre FERNANDO
PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN Médico		REGISTRO PROFESIONAL 10714	
LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO Departamento CESAR		Municipio VALLEDUPAR	
FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO Año - Mes - Día 2023-07-24		FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de impresión: 2023-07-24 01:06

Código Verificación: E894-FC81-SACC-JF


REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA
NUMERO 5.130.265
GALVIS
APELLIDOS
EMIRO
NOMBRES
NO FIRMA
FIRMA


FECHA DE NACIMIENTO 22-FEB-1938
EL CARMEN
(NORTE DE SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.71
ESTATURA
A+
G.S.R.H.
M
SEXO
04-JUN-1982 VALLEDUPAR
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN
INDICE IZQUIERDO

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 **SIMON JOSE PAEZ MENDOZA** Sexo **MASCULINO** Certificado de Defunción Numero **23076020319774**

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

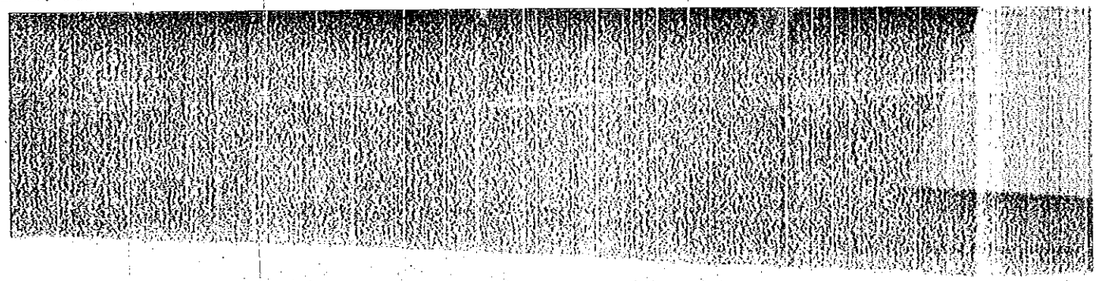
Cordial saludo,

Respetuosamente me dirijo a usted para solicitárle se sirva colaborarnos con el transporte especial del cadáver del señor **SIMON JOSE PAEZ MENDOZA**, identificado con el acta de defunción No. 2307602031977 4, 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

RODRIGUEZ

SANTA MARTA

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 ANTONIO DELGADILLO TRUJILLO** Sexo **MASCULINO** Certificado de Defunción Numero **23073120320261**

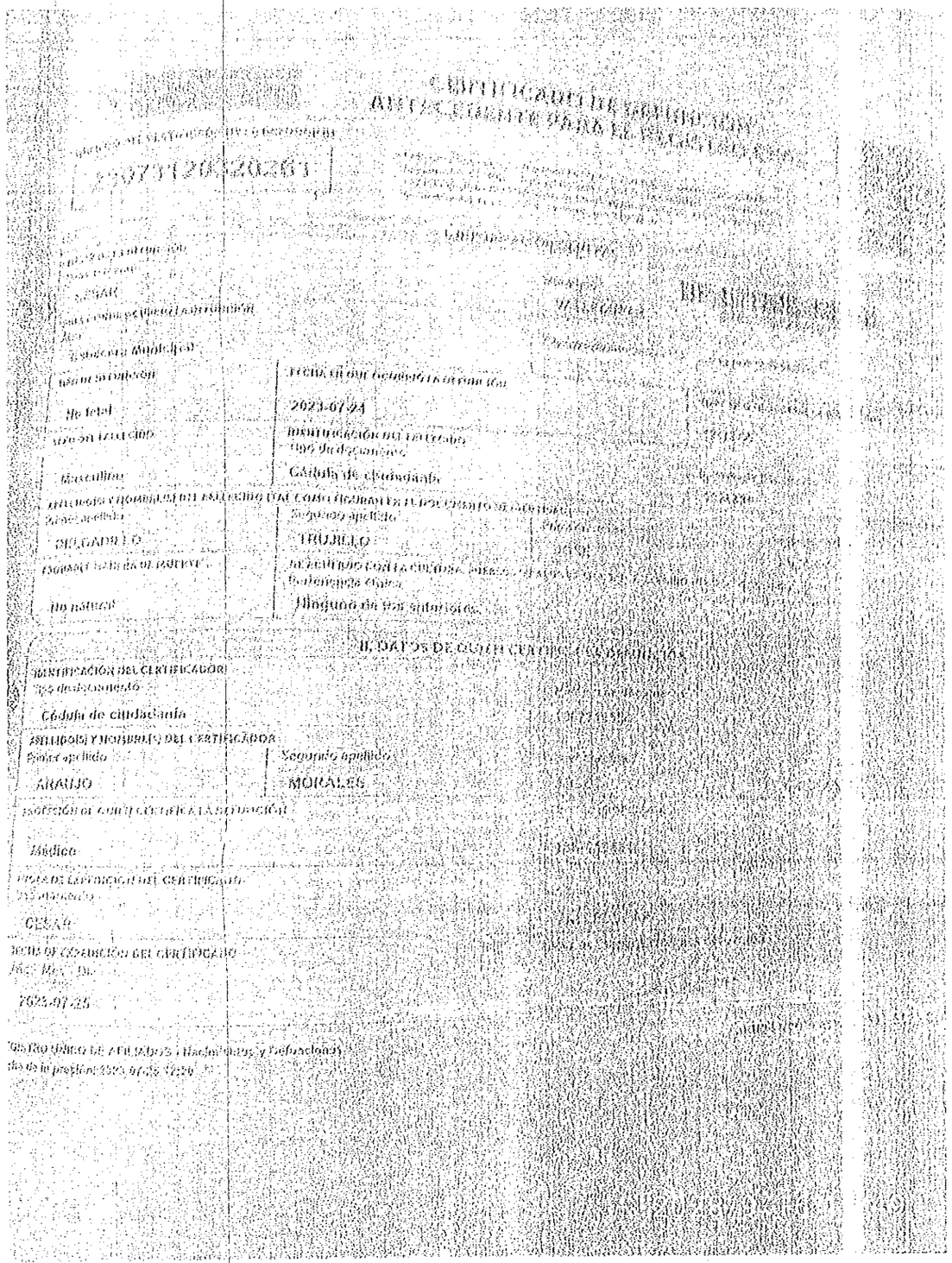
Gracias por su oportuna colaboración.

Atentamente.

FELIPE ANDRES MURGAS VEGA

Secretario de Gobierno Municipal

lcg.



CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN
ANTE CUALQUIER DAÑO LE PAGAMOS LOS

2023712620261

I. DATOS DE LA PERSONA FALLECIDA

Primer apellido: ARAUJO
Segundo apellido: MORALES
Nombre completo:
Sexo: Masculino
Fecha de nacimiento: 1951-12-26
Edad: 71 Años
Fecha de defunción: 2023-07-24
Identificación del fallecido: Cédula de ciudadanía
Nacionalidad:
Lugar de defunción: CLINICA LA COLINA
Departamento: TRUJILLO
Municipio: VALLE DEL CAUCA
Área: Urbana
Pertenencia étnica: Ninguno de los anteriores

II. DATOS DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

Identificación del certificador: Cédula de ciudadanía
Apellidos y nombres del certificador
Primer apellido: ARAUJO
Segundo apellido: MORALES
Profesión de quien certifica la defunción: Médico
Fecha de expedición del certificado: 2023-07-25
Hora de defunción: 15:45

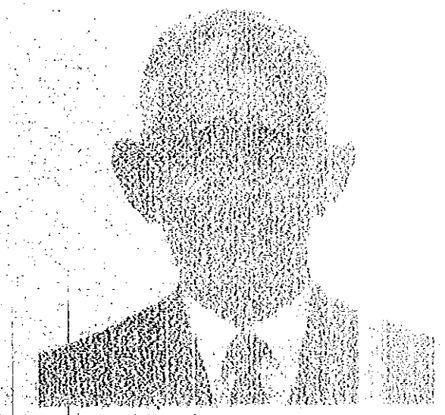
Destino único de fallecidos (Hacinamiento y Cremación)
Fecha de impresión: 2023-07-25 12:26

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 5.128.894
DELGADILLO TRUJILLO

APELLIDOS
JOSE ANTONIO

NOMBRES



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 **MARIA ELENA HINOJOSA RODRIGUEZ** Sexo **FEMENINO** Certificado de Defunción Numero **23078620317154**

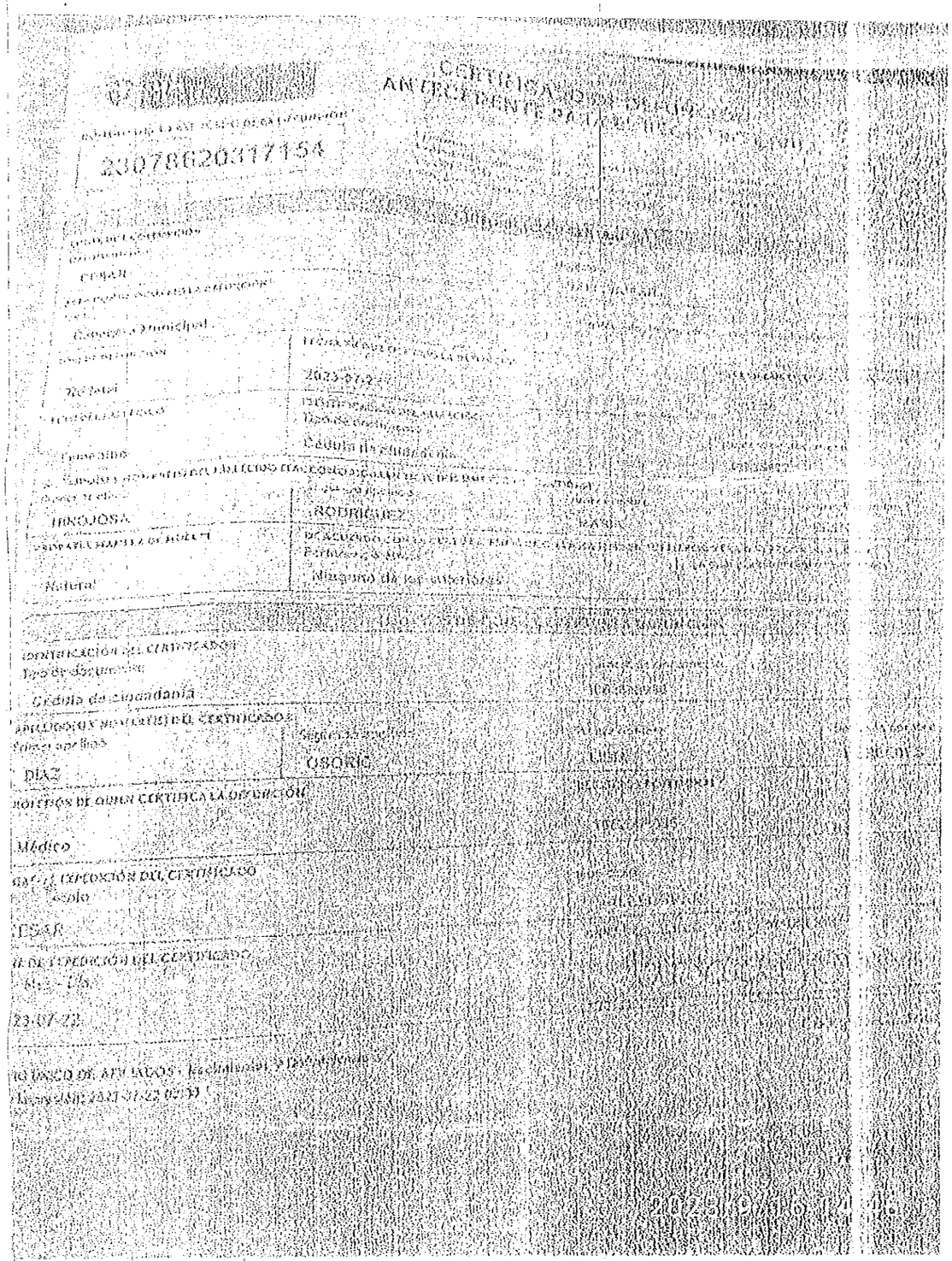
Gracias por su oportuna colaboración.

Atentamente.

FELIPE ANDRES MURGAS VEGA

Secretario de Gobierno Municipal

lcg.



CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN

2307862037154

CESAR

Cabecera Municipal

2023-07-23

Cédula de ciudadanía

ROJAS

RODRIGUEZ

Masculino

Médico

CESAR

23-07-23

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 **ROBERTO ENRIQUE MARTINEZ OJITO** Sexo **MASCULINO** Certificado de Defunción Numero **23076120320689**

Gracias por su oportuna colaboración.

Atentamente.

FELIPE ANDRES MURGAS VEGA

Secretario de Gobierno Municipal

fcg.

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

2307612032068 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: 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	2023-07-25	16:05:00

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO Tipo de documento	Número de documento
Masculino	Cédula de ciudadanía	77018454

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
MARTINEZ	OJITO	ROBERTO	ENRIQUE

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

II. DATOS DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

IDENTIFICACIÓN DEL CERTIFICADOR

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía | Número de documento: 1079659000

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
BARBOSA	COLON	JESSICA	JUDETH

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	REGISTRO PROFESIONAL
Médico	1079659000

LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO

Departamento: CESAR | Municipio: VALLEDUPAR

FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO

Año - Mes - Día: 2023-07-25

FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

Jessica Barbosa Colón

SISTEMA ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones

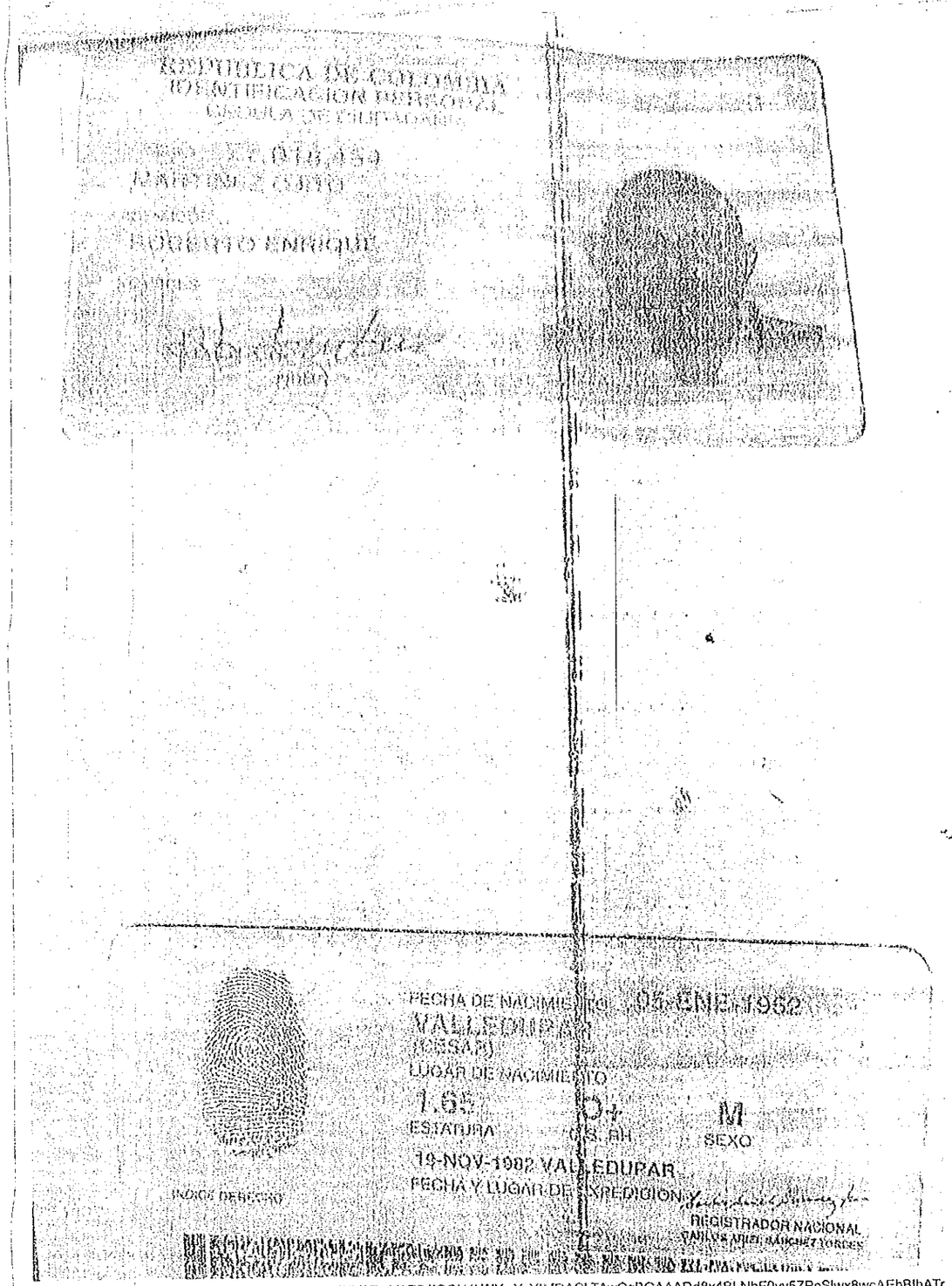
Fecha de impresión: 2023-07-25 21:05

Código verificación: 2375-FF12-6968-FE88

Secretaría de Salud Pública Alta Consejería Del Cesar

ADMISIONES

Powered by CamScanner


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
ROBERTO ENRIQUE
FECHA DE NACIMIENTO 05-ENE-1952
VALLEDUPAR
(CESAR)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.65
ESTATURA
O+
G.S. RH
M
SEXO
19-NOV-1982 VALLEDUPAR
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 **ENIS MARGOTH RIOS HERRERA** Sexo **FEMENINO** Certificado de Defunción Numero **2307752032016**1

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

23077520320161

La información aquí 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 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	2023-07-25	08:30:00

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO	
	Tipo de documento	Número de documento
Femenino	Cédula de ciudadanía	26733366

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
RIOS	HERRERA	ENIS	MARGOTH

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	1003242628

APELLIDOS 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

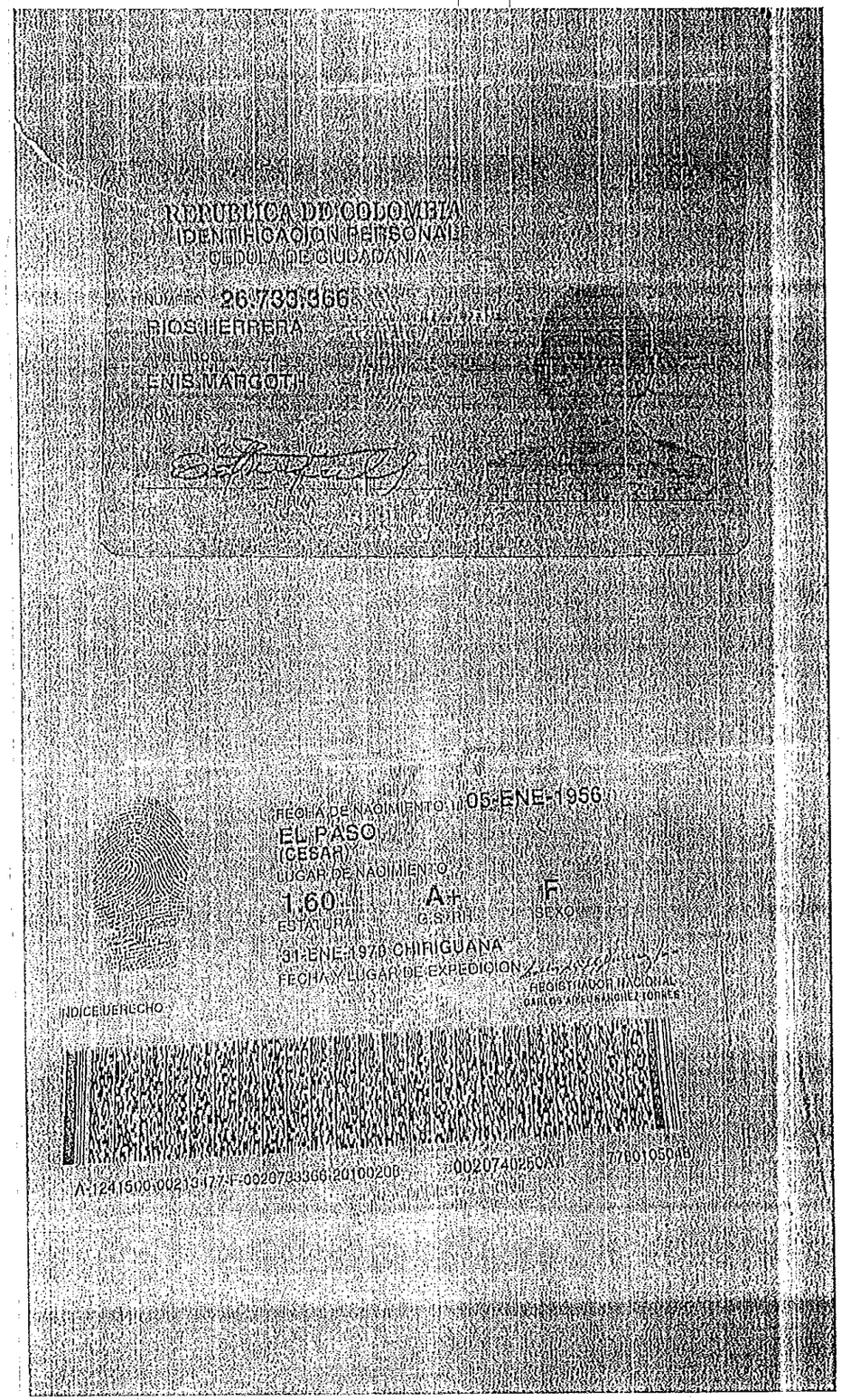
Departamento	Municipio
CESAR	VALLEDUPAR

FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO	FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN
Año - Mes - Día	
2023-07-25	Laura Rivera Hernández MÉDICO GENERAL U. Cooperativa de Colombia R.M. 1003242628

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de Impresión: 2023-07-25 09:14

Código verificación: 96C6-9530-C06F-9761

Powered by CamScanner


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 26.733.966
RIOS HERRERA
APELLIDOS
ENIS MARGOTH
NOMBRES
FECHA DE NACIMIENTO 05-ENE-1956
EL PASO
(CESAR)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.60
ESTATURA
A+
G.S. (RH)
F
SEXO
31-ENE-1978 CHIRIGUANA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES
INDICE DERECHO
A-1241500-00213177-F-0026733966-20100208
0020740250A1
77801050AB

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 DOLORES GARCIA PERALTA** Sexo **FEMENINO** Certificado de Defunción Numero **23076420320943**

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

23076420320943

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	2023-07-26	07:00:00

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO	
	Tipo de documento	Número de documento
Femenino	Cédula de ciudadanía	49730559

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
GARCIA	PERALTA	JOSEFINA	DOLORES

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

II. DATOS DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

IDENTIFICACIÓN DEL CERTIFICADOR

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía | Número de documento: 77096742

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
Pallares	Gamargo	Jaime	Alberto

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN: Médico | REGISTRO PROFESIONAL: 8217

LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO

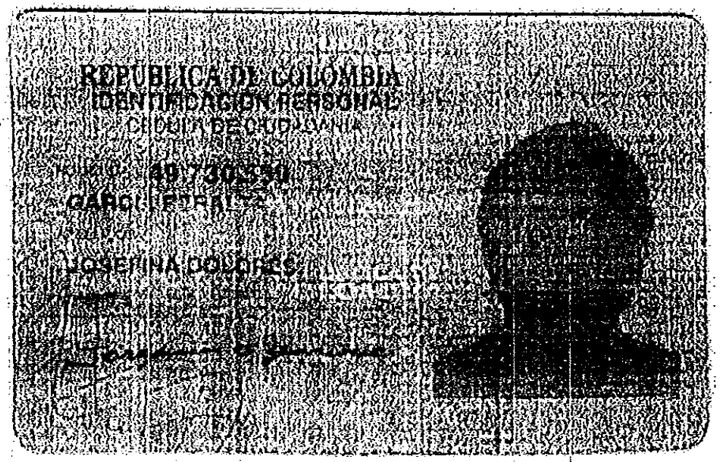
Departamento: CESAR | Municipio: VALLEDUPAR

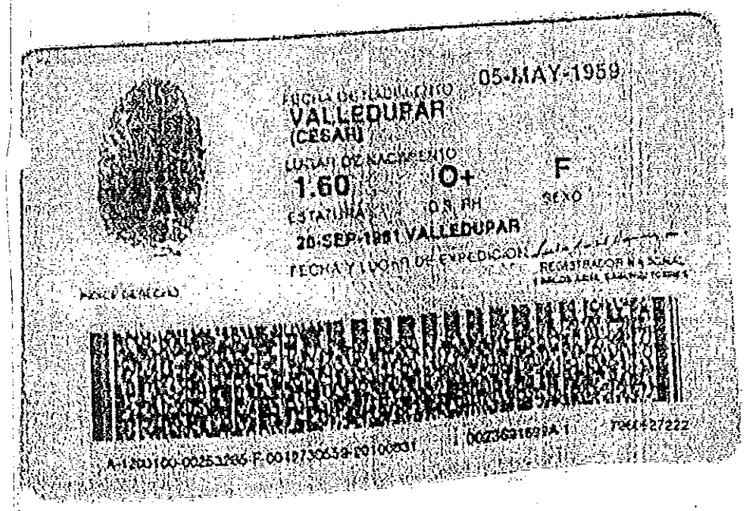
FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO (Año - Mes - Día): 2023-07-26

FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN: Jaime Pallares

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Administradores y Entidades
Fecha de impresión: 2023-07-31 07:43

Código verificación: 8031 E290 3AC7 E101


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 49730250
APELLIDOS
NOMBRES


05-MAY-1959
VALLEDUPAR
(CESAR)
1.60
O+
F
20-SEP-1991 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 **JOSE MARIO RODRIGUEZ** Sexo **MASCULINO** Certificado de Defunción Numero **23073720322365**

Gracias por su oportuna colaboración.

Atentamente.

FELIPE ANDRES MURGAS VEGA

Secretario de Gobierno Municipal

lcg.

VALLEDUPAR ES FUTURO	**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 MARIO RODRIGUEZ,** identificado con el acta de defunción No. 23073720322365, con el fin de darle cristiana sepultura.

Agradeciendo la atención prestada a la presente solicitud.

Cordialmente,

FELIPE ANDRES MURGAS VEGA
Secretario de Gobierno Municipal.

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 FERNANDO GULLOSO URIBE** Sexo **MASCULINO** Certificado de Defunción Numero **23072820325262**

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
23072820325262

La información contenida en este certificado es de carácter privado por lo cual la Constitución de Colombia, Data de la Constitución Política Nacional y amparada en la Ley 1581 de 2012 "por la cual se dictan disposiciones en cumplimiento de la garantía de datos privados y sus bases de información personales".

9781010824238 43

I. INFORMACIÓN GENERAL

LUGAR DE LA DEFUNCIÓN Departamento CESAR		Municipio VALLEDUPAR	
ÁREA DONDE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN Área Rural Disperso		Centro Poblado (Inspección, corregimiento o caserío)	
TIPO DE DEFUNCIÓN No fetal	FECHA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN 2023-07-29		HORA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN 19:00:00
SEXO DEL FALLECIDO Masculino	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO Tipo de documento Cédula de ciudadanía		Número de documento 1065854986
APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL FALLECIDO (TAL COMO FIGURAN EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD) Primer apellido GULLOSO	Segundo apellido URIBE	Primer nombre LUIS	Segundo nombre FERNANDO
PROBABLE MANERA DE MUERTE No 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 1124050233	
APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR Primer apellido CERVANTES	Segundo apellido FRIAS	Primer nombre KEYLA	Segundo nombre LORAINE
PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN Médico		REGISTRO PROFESIONAL 1124050233	
LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO Departamento CESAR		Municipio VALLEDUPAR	
FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO Año - Mes - Día 2023-07-30		FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	

Código verificación: A6F5-1D42-11F6-AA00

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de impresión: 2023-07-30 17:38

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 1.065.854.986

GULLOSO URIBE

APELLIDOS

LUIS FERNANDO

NOMBRES



FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 11-SEP-1999

VALLEDUPAR
(CESAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

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

19-DIC-2017 VALLEDUPAR
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

P-1200100-00963734-M-1065854986-20171226 0058894116A 1 49089900

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

Valledupar

Señores
ULTRAVIDA

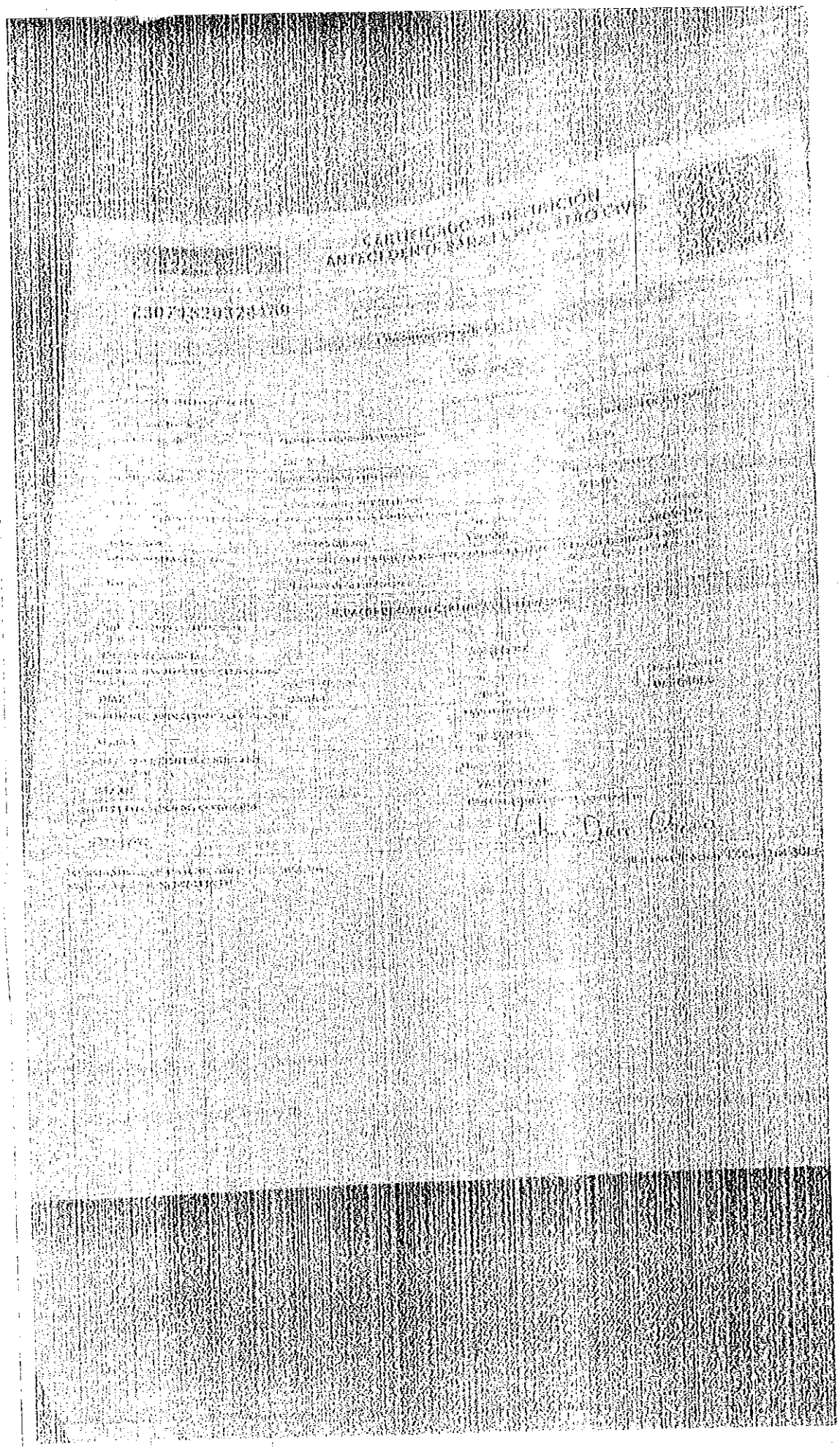
Cordial saludo,

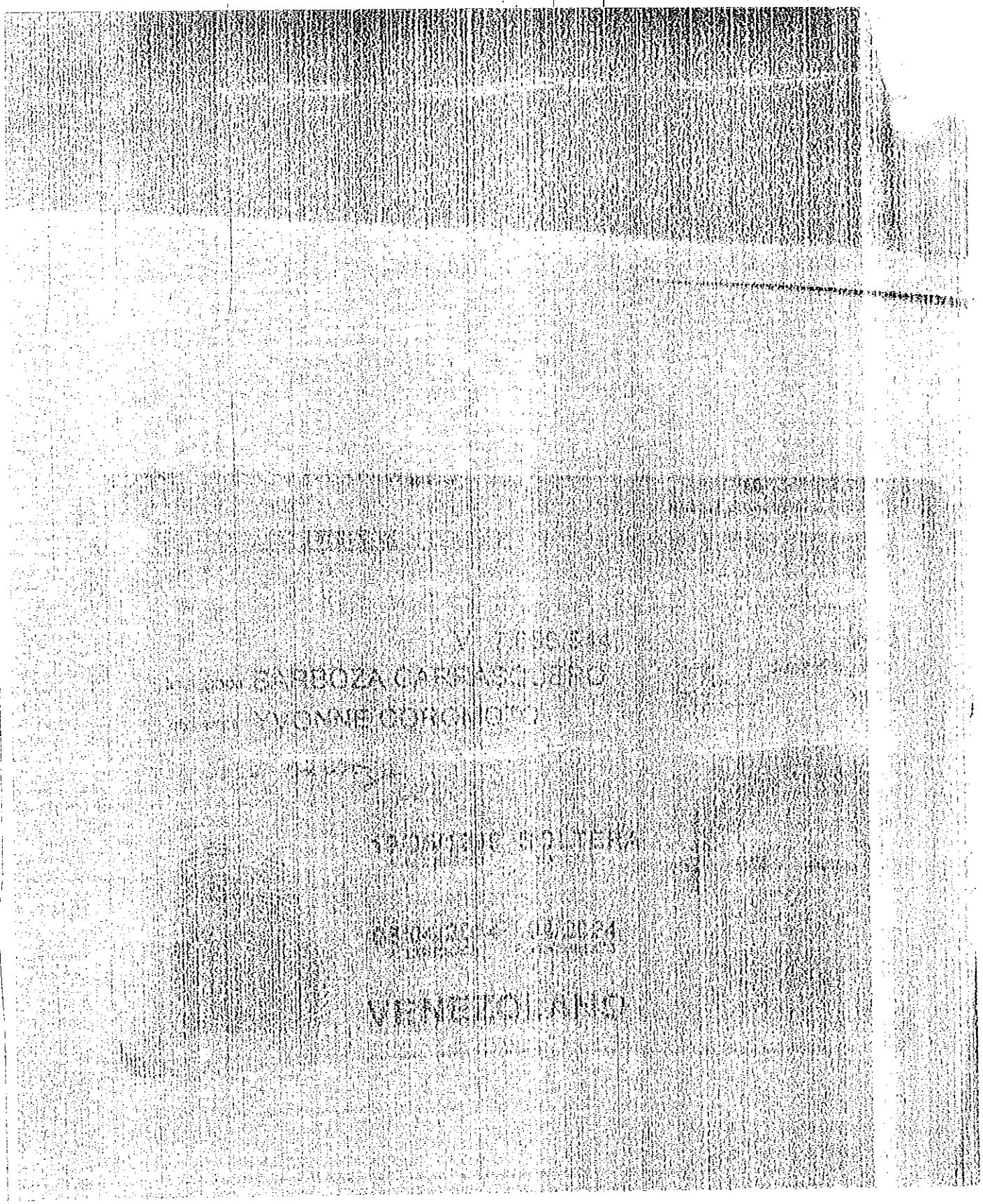
Respetuosamente me dirijo a usted para solicitarle se sirva colaborarnos con la entrega de un (1) **SERVICIO FUNERARIO INICIAL** para dar cristiana sepultura a la señora **IVONNE COROMOTO BARBOZA CARRASQUERO,** identificada con el acta de defunción No. 230731520324189, con el fin de darle cristiana sepultura.

Agradeciendo la atención prestada a la presente solicitud.

Cordialmente,

FELIPE ANDRES MURGAS VEGA
Secretario de Gobierno Municipal.





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 **HERMINIA AMPARO JIMENEZ FONSECA Sexo FEMENINO** Certificado de Defunción Numero **23072720324313**

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

2307272032431 3

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 No fetal	FECHA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN 2023-07-29		HORA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN 07:30:00
SEXO DEL FALLECIDO Femenino	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO Tipo de documento Cédula de ciudadanía	Número de documento 25941250	
APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL FALLECIDO (TAL COMO FIGURAN EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD)			
Primer apellido JIMENEZ	Segundo apellido FONSECA	Primer nombre HERMINIA	Segundo nombre AMPARO
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 1065821059	
APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR Primer apellido MENDOZA	Segundo apellido LOPEZ	Primer nombre MIGUEL	Segundo nombre ANGEL
PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN Médico		REGISTRO PROFESIONAL 1065821059	
LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO Departamento CESAR		Municipio VALLEDUPAR	
FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO Año - Mes - Día 2023-07-29		FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN M.P. 1065821059	

Código verificación: 6812-7DB7-1937-[illegible]865

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de Impresión: 2023-07-29 09:49

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

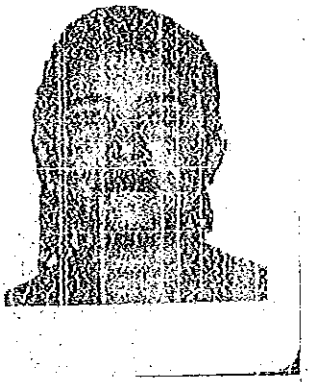
NUMERO 49.783.314
PAEZ JIMENEZ

APELLIDOS
CELIA AMPARO

NOMBRES

Celia Páez Jiménez

FIRMA



FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO 23-ENE-1977
VALLEDUPAR
(CESAR)

ESTATURA 1.57 G.S. RH A+ SEXO F

23-OCT-1995 VALLEDUPAR
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL

A-1200100-00290393-F-0049783314-20110405 0026614133A 1 7781215115

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 26.941.250

JIMENEZ FONSECA
APELLIDOS

HERMINIA AMPARO
NOMBRES

FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO 13-OCT-1948
FUNDACION
(MAGDALENA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.55 O+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO

31-JUL-1970 VALLEDUPAR
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL

A-1203100-57162309-F-0026941250-20071002 0026807275A 01 224727300

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 **DOMINGA GARRIDO GOMEZ** Sexo **FEMENINO** Certificado de Defunción Numero **2307672032477**6

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 **DOMINGA GARRIDO GOMEZ,** identificada con el acta de defunción No. 23076720324776, con el fin de darle cristiana sepultura.

Agradeciendo la atención prestada a la presente solicitud.

Cordialmente,

FELIPE ANDRES MURGAS VEGA
Secretario de Gobierno Municipal.

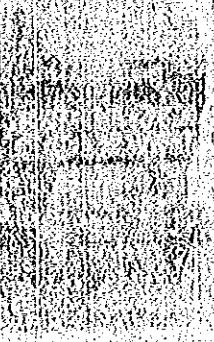
REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

36.505.100

CASTRO GOMEZ

DOMINGA

NO FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 08-OCT-1937
PEÑONCITO
(MAGDALENA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.58 A+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO

08-NOV-1955 SANTA ANA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN



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 **ANGELINA MARIA CACERES** Sexo **FEMENINO** Certificado de Defunción Numero **2307622032640**4

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

2307622032640 4

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	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	2023-07-31	17:00:00

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO	
	Tipo de documento	Número de documento
Femenino	Cédula de ciudadanía	1062934021

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
CACERES		ANGELINA	MARIA

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

II. DATOS DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

IDENTIFICACIÓN DEL CERTIFICADOR

Tipo de documento	Número de documento
Cédula de ciudadanía	1065591969

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
FRAGOZO	PEDROZO	ADELMO	ENRIQUE

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	REGISTRO PROFESIONAL
Médico	22269

LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO

Departamento	Municipio
CESAR	VALLEDUPAR

FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO	FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN
Año - Mes - Día	
2023-07-31	

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de impresión: 2023-07-31 17:59

Código verificación: FF2E-BAEC-0825-3537

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 1.062.934.021

CÁCERES

APELLIDOS

ANGELINA MARIA

NOMBRES

NO FIRMA

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 12-MAY-1933
SAN DIEGO
(CESAR)
LUGAR DE NACIMIENTO
1,53 O+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO
08-SEP-2006 SAN DIEGO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
NUMERO DE SERIAL Y FECHA

A-1200100-0343835-F-1062934021-20171006 0057864357A 1 7804556195

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 **ADELMER BARROSO** Sexo **MASCULINO** Certificado de Defunción Numero **2308512032674 4**

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

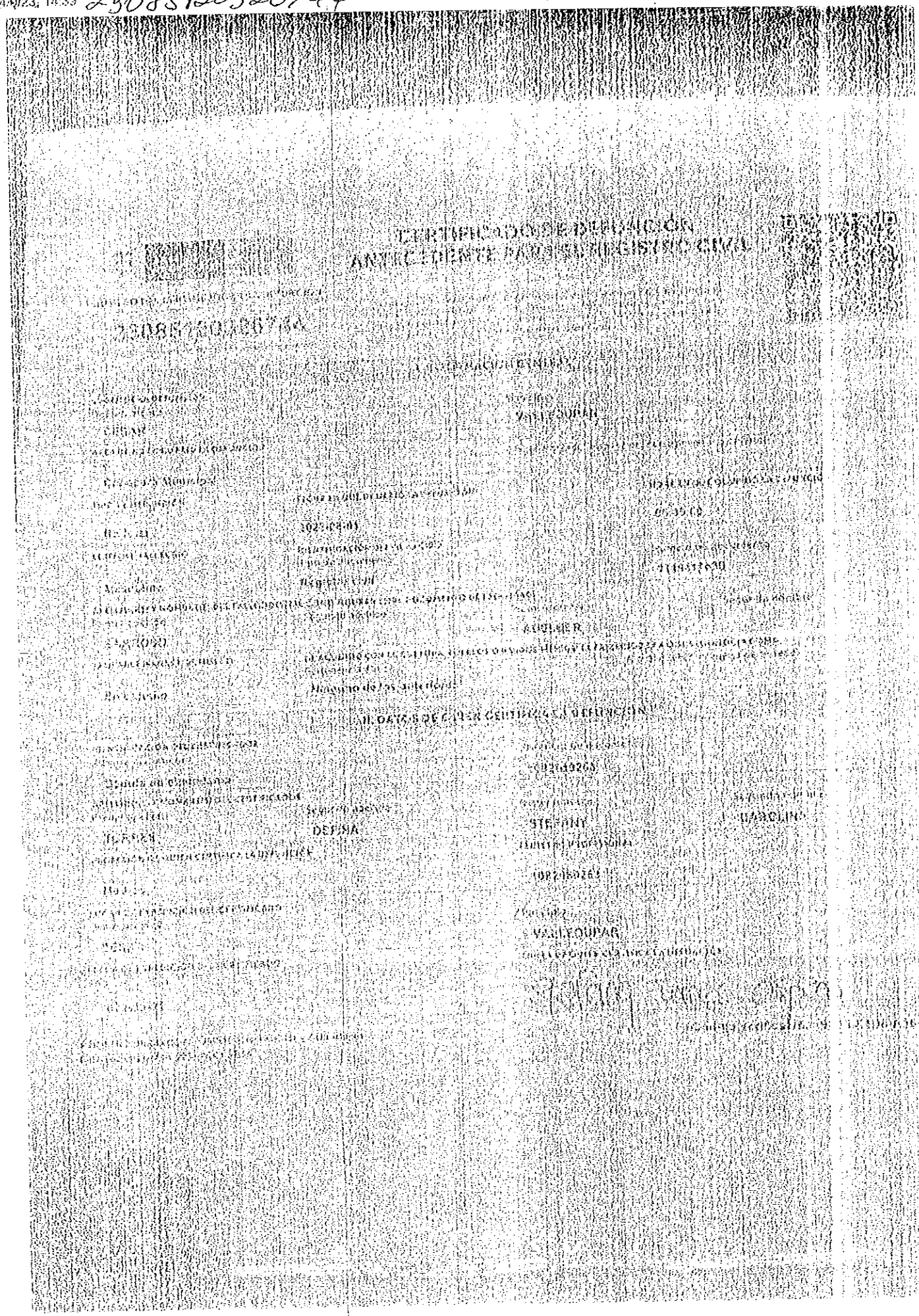
Cordial saludo,

Respetuosamente me dirijo a usted para solicitarle se sirva colaborarnos con el transporte especial del cadáver del señor **ADELMER BARROSO**, identificado con el acta de defunción No. 23085120326744, con el fin de darle cristiana sepultura.

Agradeciendo la atención prestada a la presente solicitud.

Cordialmente,

FELIPE ANDRES MURGAS VEGA
Secretario de Gobierno Municipal



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 **ALMEDO VELASQUEZ BLANCO** Sexo **MASCULINO** Certificado de Defunción Numero **23089020327966**

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 **ALMEDO VELASQUEZ,** identificado con el acta de defunción No. 23089020327966, con el fin de darle cristiana sepultura.

Agradeciendo la atención prestada a la presente solicitud.

Cordialmente,

FELIPE ANDRES MURGAS VEGA
Secretario de Gobierno Municipal

2308902032796 6

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN
ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

2308902032796 6

DATOS DE LA DEFUNCIÓN

VALENZUELA BLANCO ALFREDO

DATOS DEL CERTIFICANTE

SALDARRIAGA MEDINA ANDRES TELPT

VALLEDUPAR

Código verificación

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN
ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

1230837203284 26

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: No fetal
FECHA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN: 2023-08-03
HORA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN: 06:30:00

SEXO DEL FALLECIDO: Masculino
IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO
Tipo de documento: Cédula de ciudadanía
Número de documento: 6676256

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

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: 1065630071

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR
Primer apellido: OCHOA
Segundo apellido: DE LA HOZ
Primer nombre: MARINA
Segundo nombre:

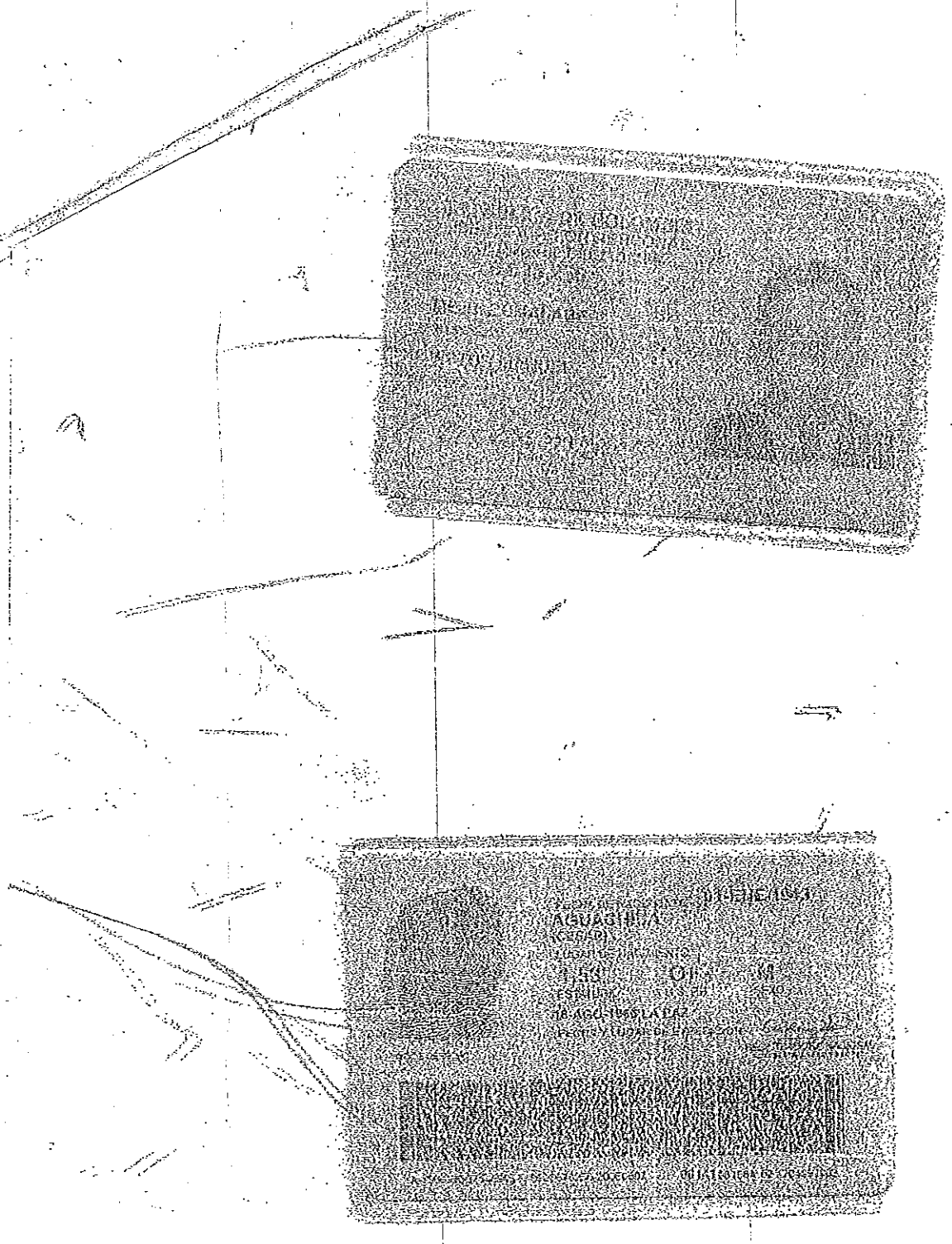
PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN: Médico
REGISTRO PROFESIONAL: 1065630071

LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO
Departamento: CESAR
Municipio: VALLEDUPAR

FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO
Año - Mes - Día: 2023-08-03
FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

Código Verificación: 2F27-A608-B2F7-A70F

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de impresión: 2023-08-03 07:25



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 **CARLOS ALFONSO GUTIERREZ SIERRA** Sexo **MASCULINO** Certificado de Defunción Numero **2308972033082**

Gracias por su oportuna colaboración.

Atentamente.

FELIPE ANDRES MURGAS VEGA

Secretario de Gobierno Municipal

fcg.

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN
ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

2308972033008 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 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	2023-08-05	05:45:00

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO	
	Tipo de documento	Número de documento
Masculino	Cédula de ciudadanía	5129576

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
GUTIERREZ	SIERRA	CARLOS	ALFONSO

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

II. DATOS DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

IDENTIFICACIÓN DEL CERTIFICADOR
Tipo de documento: Cédula de ciudadanía
Número de documento: 1078937594

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
PERTUZ	TOLOZA	SORELYS	MARGARITA

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	REGISTRO PROFESIONAL
Médico	1078937594

LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO
Departamento: CESAR
Municipio: VALLEDUPAR

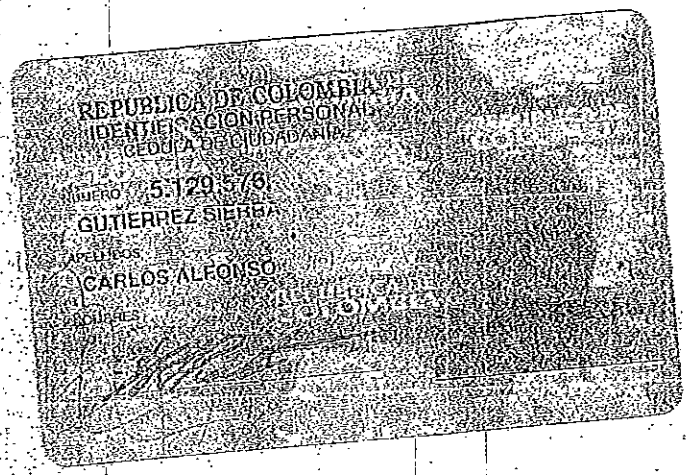
FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO
Año - Mes - Día: 2023-08-05

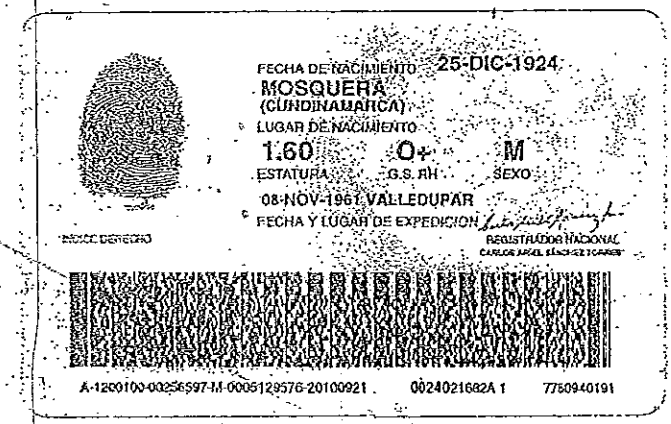
FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

Sorelys M. Pertuz T.
C.C. 1078937594
Médico general
Otorrinolaringóloga

Código verificación: 5C3D-BF0A-A3FB-C8EE

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de impresión: 2023-08-05 06:05


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 5.129.576
GUTIERREZ SIERRA
APELLIDOS
CARLOS ALFONSO
NOMBRES


FECHA DE NACIMIENTO 25-DIC-1924
MOSQUERA
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.60
ESTATURA
O+
G.S. RH
M
SEXO
08-NOV-1961 VALLEDUPAR
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
A-1200100-00256597-M-0005129576-20100921
0024021682A 1
7750940191

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 **CESAR ANDRES ROMERO MAESTRE** Sexo **MASCULINO** Certificado de Defunción Numero **23087820331535**

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 ANDRES ROMERO MAESTRE,** identificado con el acta de defunción No. 23087820331535, 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

)ÍMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

2308782033153S

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

IGAR DE LA DEFUNCIÓN
epartamento: CESAR
Municipio: VALLEDUPAR

REA DONDE OCURRIO LA DEFUNCIÓN
rea: Cabecera Municipal
Centro Poblado:(Inspección, corregimiento o caserío)

'O DE DEFUNCIÓN	FECHA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN	HORA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN
No fetal	2023-08-06	19:30:00

EXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO Tipo de documento	Número de documento
Masculino	Cédula de ciudadanía	1003382706

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

rimer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
ROMERO	MAESTRE	CESAR	ANDRES

RODABLE 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

DENTIFICACIÓN DEL CERTIFICADOR
Tipo de documento: Cédula de ciudadanía
Número de documento: 1065821156

PELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR rimer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
MENDOZA	GUETTE	SERGIO	ANDRES

ROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN: Médico

REGISTRO PROFESIONAL: 1065821156

UGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO
Departamento: CESAR
Municipio: VALLEDUPAR

FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO
Año - Mes - Día

FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

Dr. Sergio Mendoza Guette
Medico General

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 49.788.357

MAESTRE LEMUS

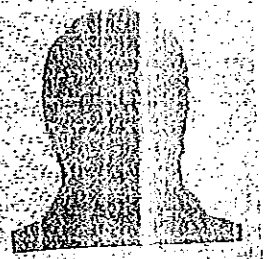
APELLIDOS

DIGNERIS PATRICIA

NOMBRES

DIGNERIS MAESTRE

FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO 15-FEB-1979

VALLEDUPAR
(CESAR)

LUGAR DE NACIMIENTO

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

18-MAR-1997 VALLEDUPAR

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

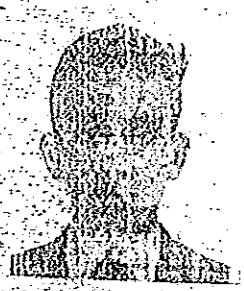
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

A-1200100-00241328-F-00[illegible]9788357-20100615 0022220145A 1 30743029

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 1.003.382.706
ROMERO MAESTRE
APELLIDOS
CESAR ANDRES
NOMBRES



Cesar Romero
FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 25-JUN-2001
VALLEDUPAR
(CESAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

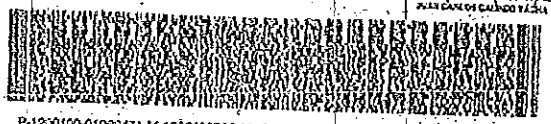
1.78
ESTATURA

O+
G.S. RH

M
SEXO

02-JUL-2019 VALLEDUPAR
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA



P-1200100-01030471-M-1003382706-20190301 0057097652A 1 52914459

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 **GERMAN JOSE PUELLO MEZA** Sexo **MASCULINO** Certificado de Defunción Numero **23092220358044**

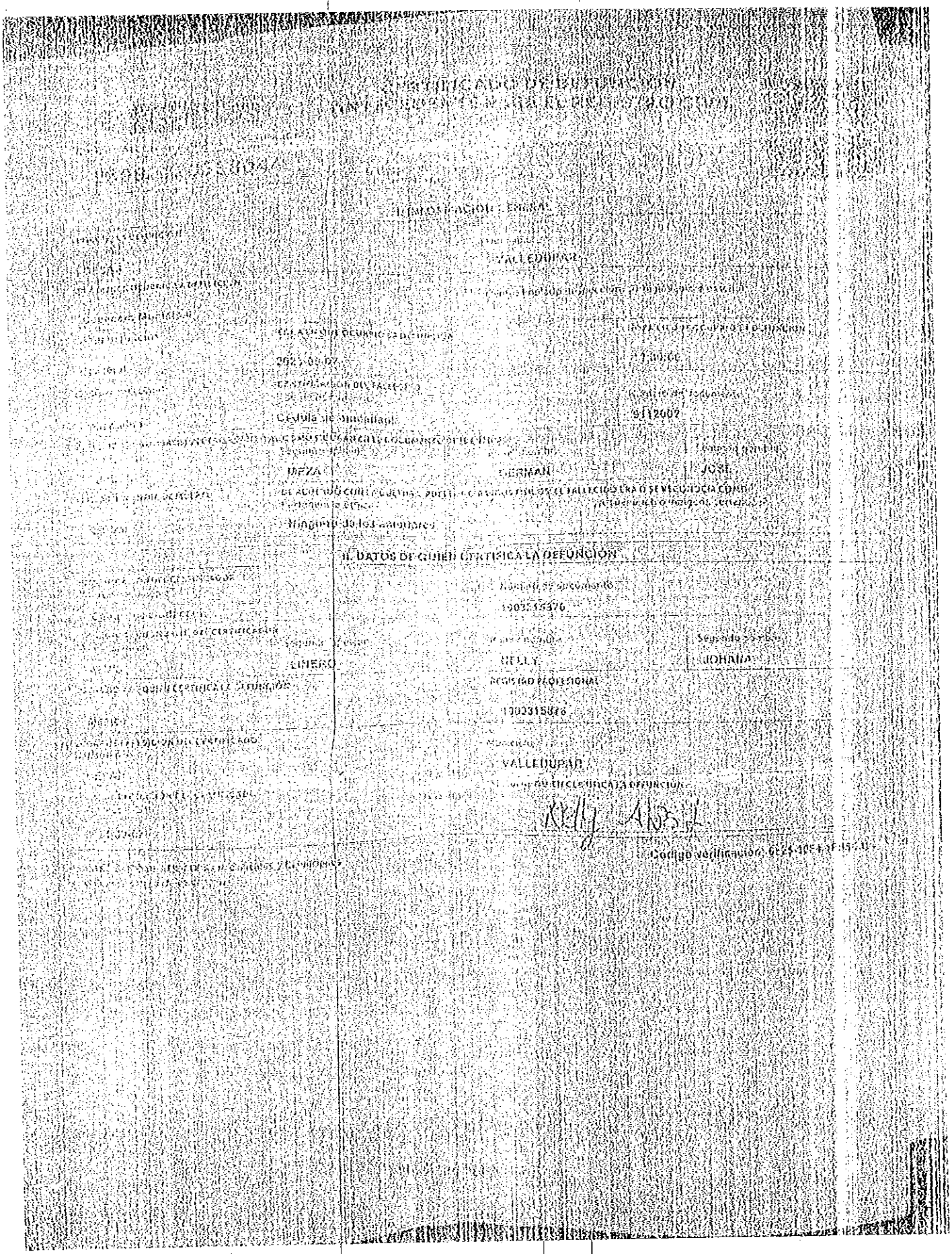
Gracias por su oportuna colaboración.

Atentamente.

FELIPE ANDRES MURGAS VEGA

Secretario de Gobierno Municipal

lcg.



VALLEDUPAR

2023-09-07

9/12007

DEZA GERMAN JOSE

1903315870

CINERO CELLY JOHANA

1903315870

VALLEDUPAR

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR	SECRETARIA DE GOBIERNO MUNICIPAL	VALLEDUPAR SIN DUDA

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 **ALEXANDER TAPIA ACEVEDO** Sexo **MASCULINO** Certificado de Defunción Numero **23084020332837**

Gracias por su oportuna colaboración.

Atentamente.

FELIPE ANDRES MURGAS VEGA

Secretario de Gobierno Municipal

lcg.

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN
ANTECEDENTES PARA EL REGISTRO CIVIL

I. INFORMACIÓN GENERAL

		Departamento: SANTANDER	Municipio: PIEDECUESTA
		Clase de establecimiento:	Centro poblado (inspección de policía, corregimiento o caserío):
Nacional	Fecha en que ocurrió la defunción: 2023-08-03		Hora en que ocurrió la defunción: 12:00:00
Masculino	Identificación del fallecido: Tipo de documento: Cédula de ciudadanía		Número de documento: 1042416004

Datos del fallecido tal como figuran en el documento de identidad:

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
TAPIA	ACEVEDO	ALEXANDER	

Pertenencia étnica	De acuerdo con la cultura, pueblo o rasgos físicos, el fallecido era o se reconocía como:
Ninguno	Ninguno de los anteriores

II. DATOS DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía		Número de documento: 1005916823	
Primer apellido: RODRIGUEZ	Segundo apellido: PLATA	Primer nombre: YADLOV	Segundo nombre: ORLANDO
Profesión de quien certifica la defunción: Médico		Registro especial: 1005916823	
Departamento: SANTANDER		Municipio: PIEDECUESTA	
Fecha de expedición del certificado: Año - Mes - Día: 2023-08-03		Firma de quien certifica la defunción: Yadlov Rodriguez Plata Médico Cirujano RM: 1005916823	

Registro civil de defunciones y demás actos relacionados
Fecha de impresión: 03-08-2023

Código validación: 6167-4407-4576-5[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 **ELKIN MANUEL MEJIA ZABALETA** Sexo **MASCULINO** Certificado de Defunción Numero **23080620334573**

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 **ELKIN MANUEL MEJIA ZABALETA,** identificado con el acta de defunción No. 230880620334573, 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

2308062033457 3

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

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 2023-08-10		HORA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN 14:20:00
SEXO DEL FALLECIDO Masculino	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO Tipo de documento Cédula de ciudadanía		Número de documento 77196102
APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL FALLECIDO (TAL COMO FIGURAN EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD) Primer apellido MEJIA	Segundo apellido ZABALETA	Primer nombre ELKIN	Segundo nombre MANUEL
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 1043877265	
APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR Primer apellido GUTIERREZ	Segundo apellido ARIZA	Primer nombre CHRISTIAN	Segundo nombre JOSE
PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN Médico		REGISTRO PROFESIONAL 1043877265	
LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO Departamento CESAR		Municipio VALLEDUPAR	
FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO Año - Mes - Día 2023-08-10		FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de Impresión: 2023-08-10 14:32

Código verificación: 2883-07F5-7E66-D118

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 77196102

MEJIA ZABALETA

APELLIDOS

ELKIN MANUEL

NOMBRES



FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 01-ENE-1978

CHIMICHAGUA
(CESAR)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.68 O+ M

ESTATURA G.S. RH SEXO

07-OCT-1997 VALLEDUPAR

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
ALVARO LEON HENAO LOPEZ

A-1200100-37103412-M-0077196102-20030325 0699103070A 01 128147654

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 FREDDYS JIMENEZ VILLAR** Sexo **MASCULINO** Certificado de Defunción Numero **23097220334598**

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

2308722033459

La información consignada en este certificado se encuentra protegida por el derecho fundamental de Habeas Data de la Constitución Política Nacional y empleada 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 2023-08-10	HORA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN 14:40:00	
SEXO DEL FALLECIDO Masculino	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO Tipo de documento Cédula de ciudadanía	Número de documento 12716512	
APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL FALLECIDO (TAL COMO FIGURAN EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD) Primer apellido JIMENEZ	Segundo apellido VILLAR	Primer nombre JOSE	Segundo nombre FREDDYS
PROBABLE MANERA DE MUERTE Natural	DE ACUERDO CON LA CULTURA, PUEBLOS O RASGOS FÍSICOS, EL FALLECIDO TRA O SE RECONOCIA COMO Pertenencia étnica Ninguno de los anteriores	¿A cuál pueblo indígena pertenece?	

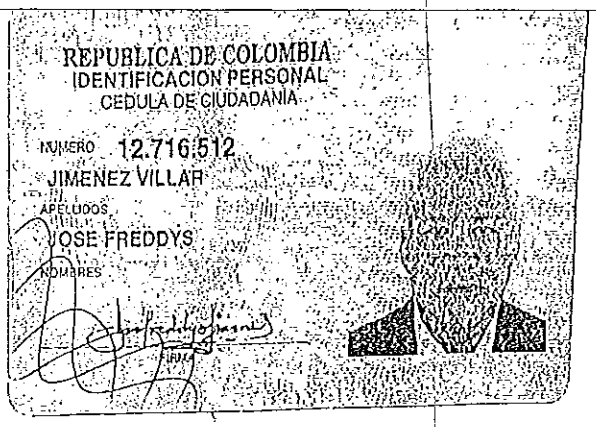
II. DATOS DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

IDENTIFICACIÓN DEL CERTIFICADOR Tipo de documento Cédula de ciudadanía		Número de documento 1065604809	
APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR Primer apellido MARRUGO	Segundo apellido YARURO	Primer nombre GABRIEL	Segundo nombre EDUARDO
PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN Médico		REGISTRO PROFESIONAL 1065604809	
LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO Departamento CESAR		Municipio VALLEDUPAR	
FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO Año - Mes - Día 2023-08-10		FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN Gabriel E. Marrugo	

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de impresión: 2023-08-10 15:57

Código Verificación: AC15-2107-20EB-9091

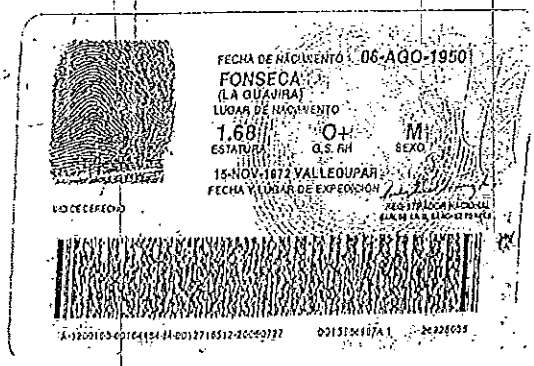
INSTITUTO CARDIOVASCULAR DEL CESAR S.A.
NIT: 900016598-7



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 12.716.512
JIMENEZ VILLAR
APELLIDOS
JOSE FREDDYS
NOMBRES

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 06-AGO-1950
FONSECA
(LA GUAJIRA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.68 O+ M
ESTATURA G.S. RH SEXO
15-NOV-1972 VALLEDUPAR
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

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 **JOSE LUIS ESCOBAR BOLAÑO** Sexo **MASCULINO** Certificado de Defunción Numero **23084720335317**

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 LUIS ESCOBAR BOLAÑO,** identificado con el acta de defunción No. 2304720335317, 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
2308472033531?

I. INFORMACIÓN GENERAL

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

TIPO DE DEFUNCIÓN	FECHA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN	HORA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN
No fetal	2023-08-10	21:00:00

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO	
	Tipo de documento	Número de documento
Masculino	Cédula de ciudadanía	1065616370

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
ESCOBAR	BOLAÑO	JOSE	LUIS

PERTENENCIA ÉTNICA DEL FALLECIDO	DE ACUERDO CON LA CULTURA, PUEBLOS O RASGOS FÍSICOS, ¿EL FALLECIDO ERA O SE RECONOCÍA COMO
	(A cuál pueblo indígena pertenece?)
No aplica	Ninguno de los anteriores

II. DATOS DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

IDENTIFICACIÓN DEL CERTIFICADOR
Tipo de documento
Cédula de ciudadanía
Número de documento
72125072

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
PEÑARANDA	IBARRA	HEINER	SANTANDER

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	REGISTRO PROFESIONAL
Médico	72125072

LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO
Departamento
CESAR
Municipio
VALLEDUPAR

FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO	FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN
Año - Mes - Día	
2023-08-11	

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Usuarios y beneficiarios
Fecha de impresión: 2023-08-11 11:38
Código verificación: 30f6b[illegible]372F-14FA

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 **JHON JAIRO DIAZ PAYARES** Sexo **MASCULINO** Certificado de Defunción Numero **23065120280618**

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

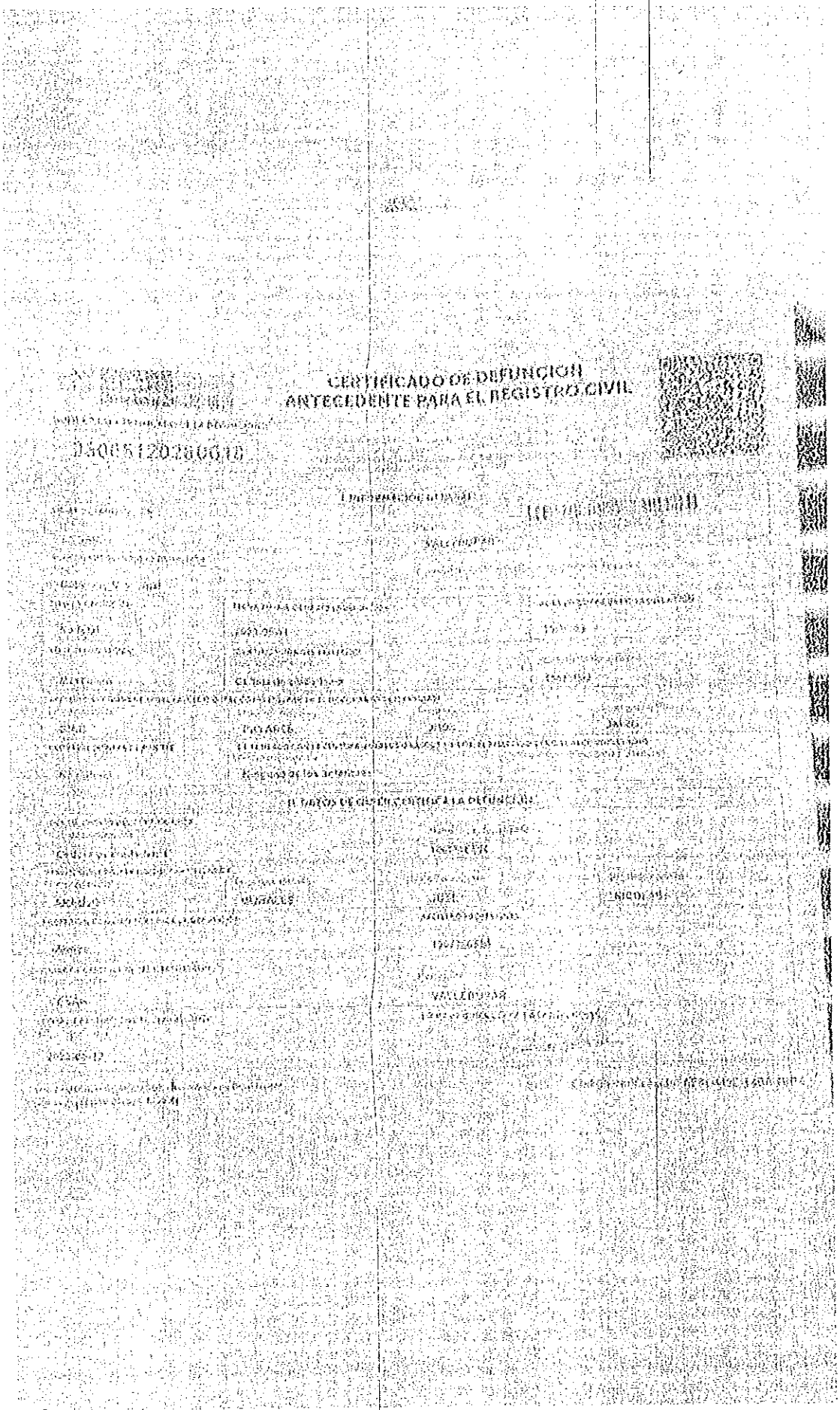
Cordial saludo,

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 **JHON JAIRO DIAZ PALLARES**, identificado con el acta de defunción No. 2305120280618, con el fin de darle cristiana sepultura.

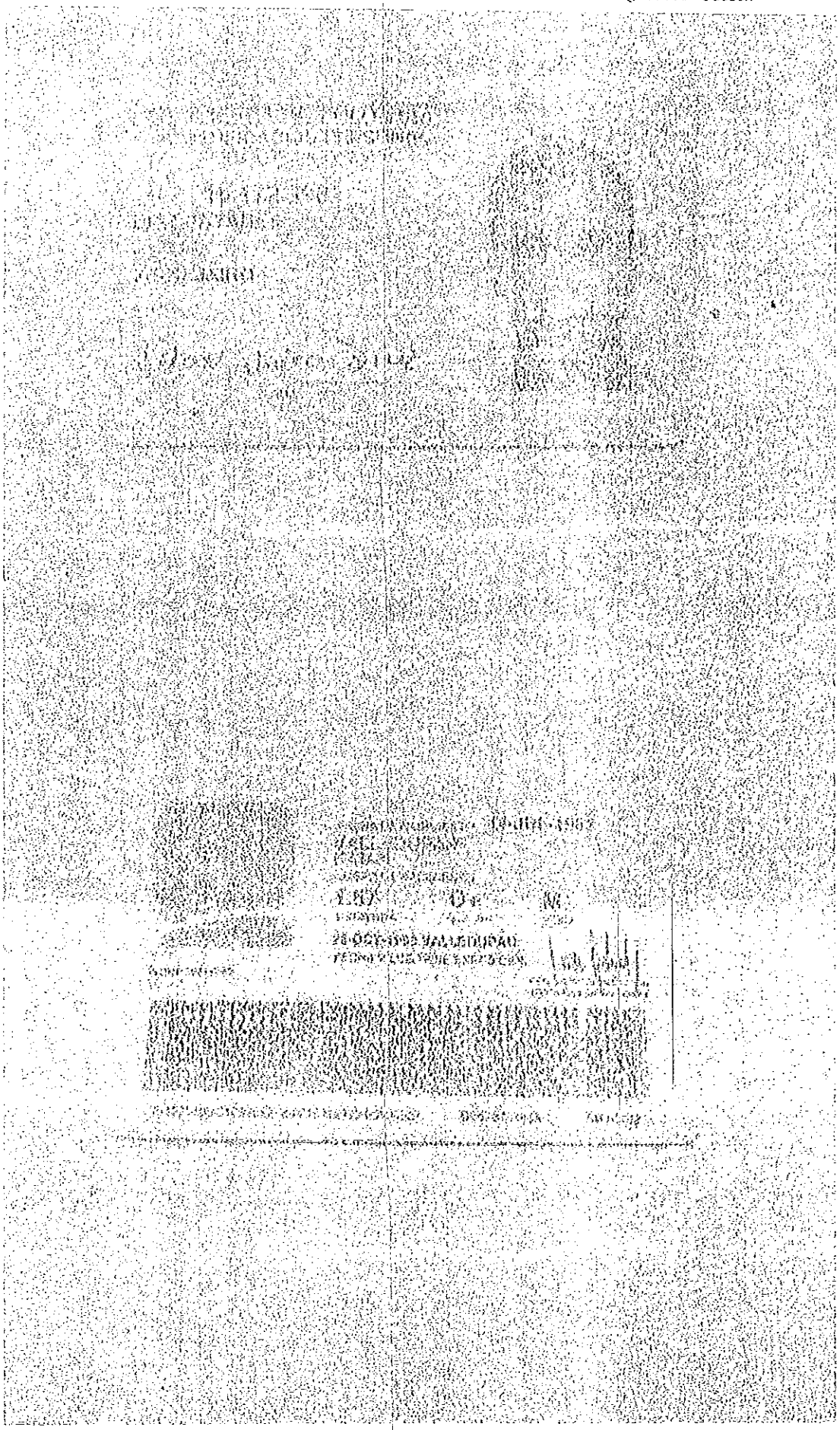
Agradeciendo la atención prestada a la presente solicitud.

Cordialmente,

FELIPE ANDRES MURGAS VEGA
Secretario de Gobierno Municipal.



CERTIFICADO DE DEFUNCION
ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL



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 **NOEL CHONA QUINTERO** Sexo **MASCULINO** Certificado de Defunción Numero **23063420281397**

Gracias por su oportuna colaboración.

Atentamente.

FELIPE ANDRES MURGAS VEG

Secretario de Gobierno Municipal

lcg.

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN
ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NUC 1420235317

I. INFORMACIÓN GENERAL

VALLEDUPAR

BADES

2023-06-13

Cédula de ciudadanía

OCUPTLEO

NOTA

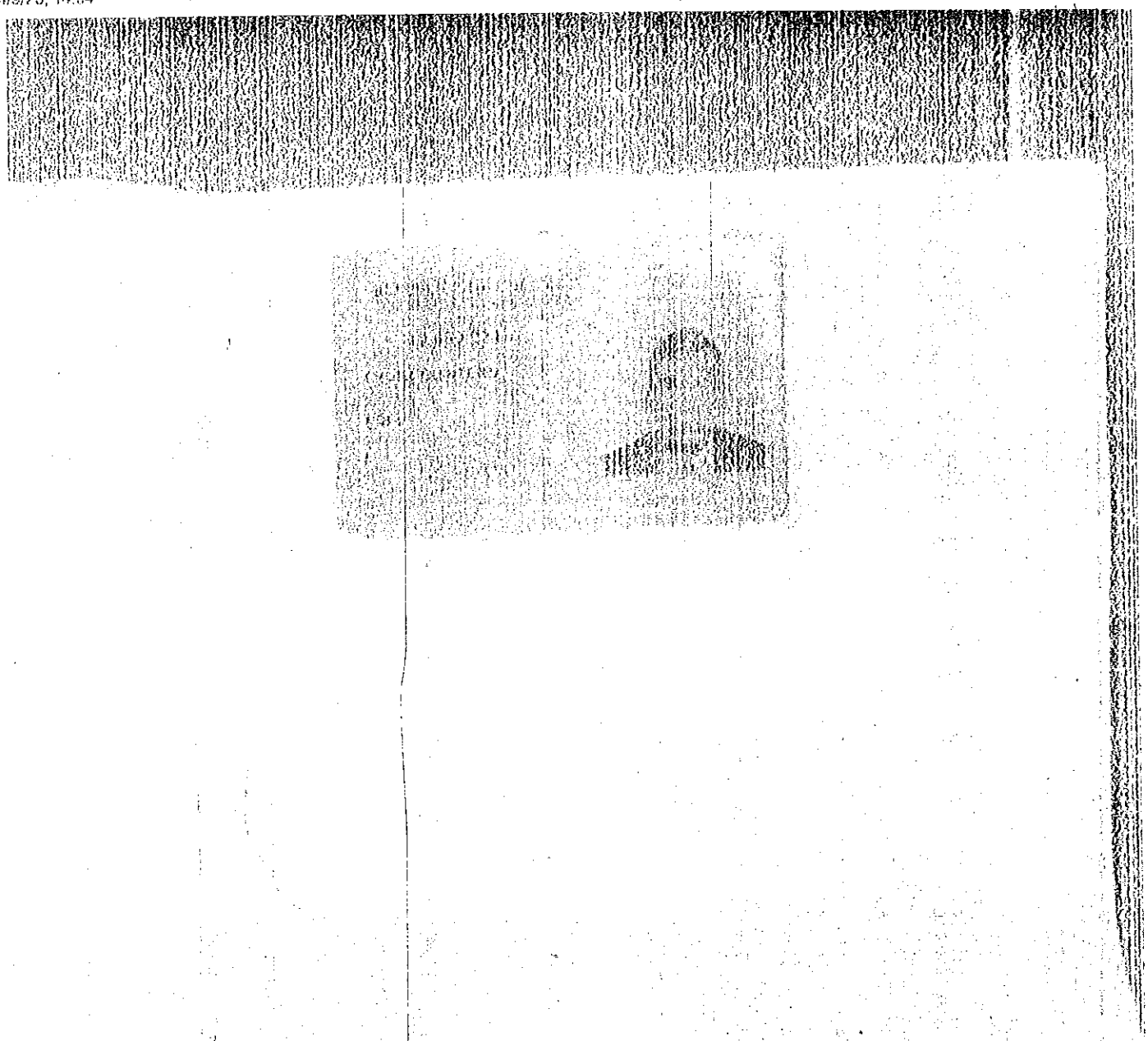
PEREZ

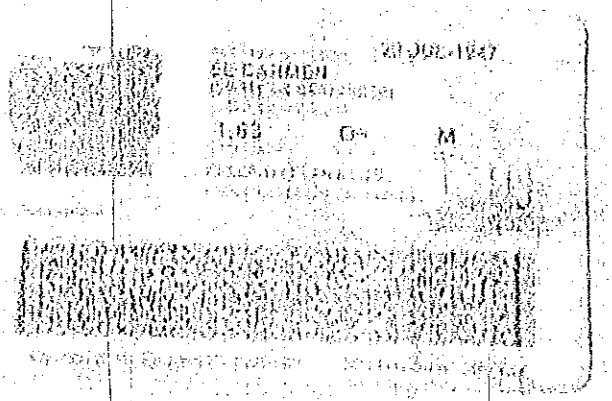
II. DATOS DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

VILLAS

VALLEDUPAR

Código verificación: 2336-1037-1





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 **GLIXON FERNANDO CASTILLA** Sexo **MASCULINO** Certificado de Defunción Numero **23085020340103**

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

23085020340103

La información contenida en este certificado se encuentra protegida por el derecho fundamental de Hábeas Data de la Constitución Política Nacional y amparada en la Ley 1581 de 2012. Cualquier uso indebido de la información contenida en este certificado será sancionado de acuerdo con la 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: 2023-08-17		HORA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN: 08:00:00
SEXO DEL FALLECIDO: Masculino	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO Tipo de documento: Cédula de ciudadanía		Número de documento: 1053857493
APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL FALLECIDO TAL COMO FIGURAN EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD			
Primer apellido: CASTILLA	Segundo apellido:	Primer nombre: OLIXON	Segundo nombre: FERNANDO
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: 1066809760	
APELLIDOS Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR			
Primer apellido: ACOSTA	Segundo apellido: VASQUEZ	Primer nombre: LUIS	Segundo nombre: FERNANDO
PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN: Médico		REGISTRO PROFESIONAL: 1066809760	
LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO Departamento: CESAR		Municipio: VALLEDUPAR	
FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO Año - Mes - Día: 2023-08-17		FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN: Luis Fernando Acosta	

FECHA DE ENVÍO: 2023-08-17 08:35

Código verificación: 0)G5-CA80-C185-DF1

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 **ROSALBA BELLOSO** Sexo **FEMENINO** Certificado de Defunción Numero **23001320343375**

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 **ROSALBA BELLOSO,** identificada con el acta de defunción No. 23081320343375, 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 DE CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN
2308132034337S

I. INFORMACIÓN GENERAL

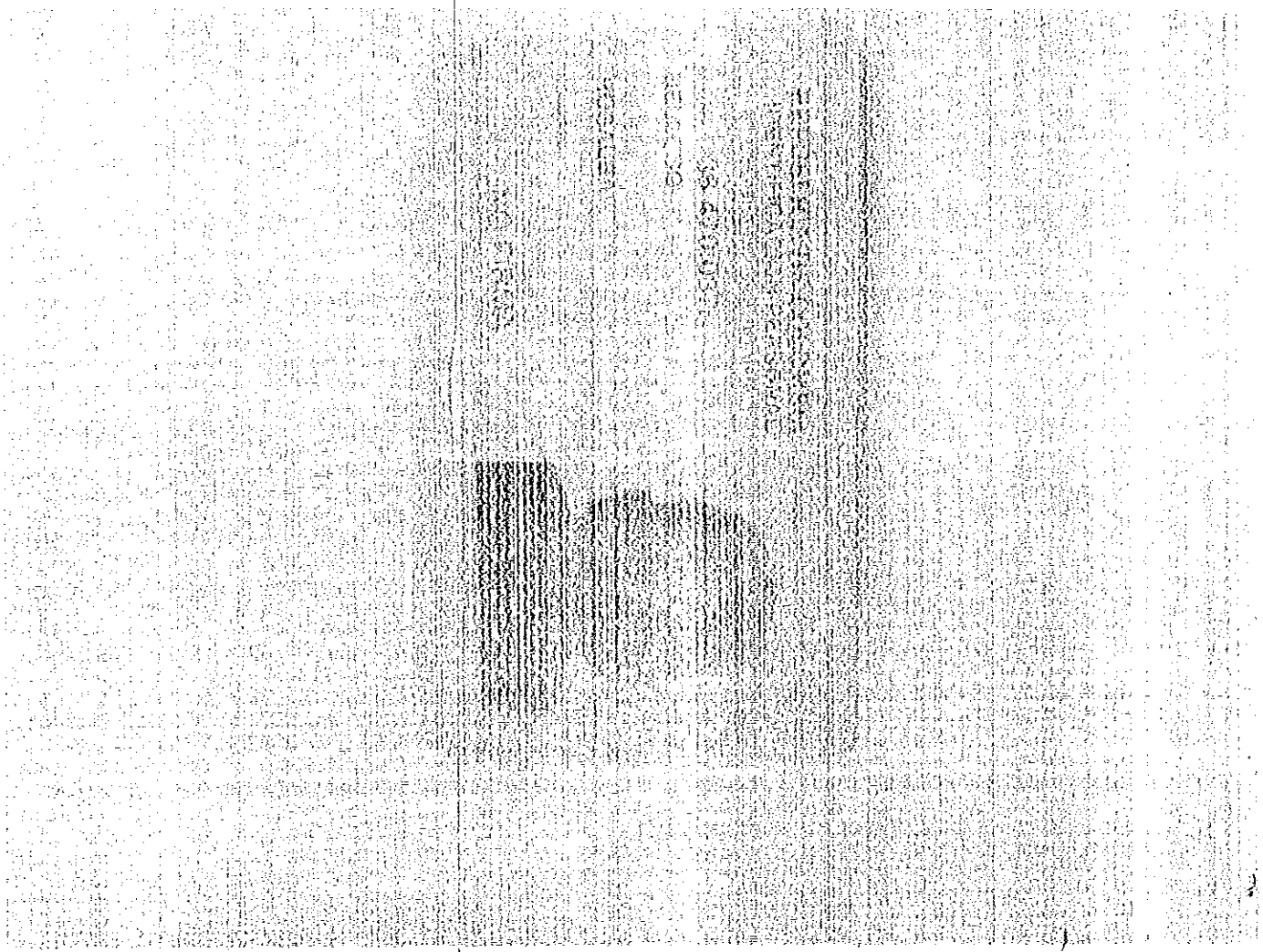
LUGAR DE LA DEFUNCIÓN
Departamento
CESAR
Municipio
VALLEDUPAR
ASEGURADORA O CLASE DE LA DEFUNCIÓN
Cabecera Municipal
TIPO DE DEFUNCIÓN
FECHA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN
HORA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN
No Fetal
2023-08-21
07:23:00
SEXO DEL FALLECIDO
IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO
Número de documento
Femenino
Cédula de ciudadanía
39470037
¿EL FALLECIDO ERA INDÍGENA? ¿EL FALLECIDO PERTENECÍA A ALGUNA COMUNIDAD RROM?
Segundo apellido
BELLOSO
ROSALBA
PUEBLO O COMUNIDAD A LA QUE PERTENECÍA
¿EL FALLECIDO PERTENECÍA A ALGUNA POBLACIÓN CONSIDERADA COMO VULNERABLE O DE ESPECIAL PROTECCIÓN?
Natural
Ninguno de los anteriores

II. DATOS DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

IDENTIFICACIÓN DEL CERTIFICADOR
Número identificación
Cédula de ciudadanía
1065561403
APELLIDOS Y NOMBRES DEL CERTIFICADOR
Primer apellido
Segundo apellido
Primer nombre
Segundo nombre
SILVA
FLITIN
JORGE
EMILIO
PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN
Registro profesional
Médico
1065561403
LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO
Municipio
CESAR
VALLEDUPAR
FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO
FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN
2023-08-21

Código verificación: 695F-DDD1-5 [illegible]-9C2F

Clínica Valledupar
NIT 892200[illegible]
ESTADÍSTICAS VITALES DE



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 **MEDINA COROMOTO YAJAIRA ERICEÑO** Sexo **FEMENINO** Certificado de Defunción Numero **23087020344444**

Gracias por su oportuna colaboración.

Atentamente.

FELIPE ANDRES MURGAS VEGA

Secretario de Gobierno Municipal

lcg.

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

2308702034444

I. INFORMACIÓN GENERAL

CESAR

VALLEDUPAR

Clínica

FECHA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN
2023-08-22

HORA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN
13:00:00

IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO
Tipo de documento
Documento Extranjero

Número de documento
VEN12404426

DATOS DE LA PERSONA FALLECIDA TAL COMO FIGURAN EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
PAJARA	ERICEÑO	MEDINA	COROMOTO

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

¿A cuál pueblo indígena pertenece?

II. DATOS DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

Cédula de ciudadanía

Número de documento
1193133125

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
DONADO	SIMANCA	MICHELL	

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 **MANUEL DE JESUS TOVAR SALCEDO** Sexo **MASCULINO** Certificado de Defunción Numero **23088920350626**

Gracias por su oportuna colaboración.

Atentamente.

FELIPE ANDRES MURGAS VEGA

Secretario de Gobierno Municipal

lcg.

CERTIFICADO DE DEFUNCION
ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

2303292035062B

2023-08-23

Cedula de ciudadania

VALLE

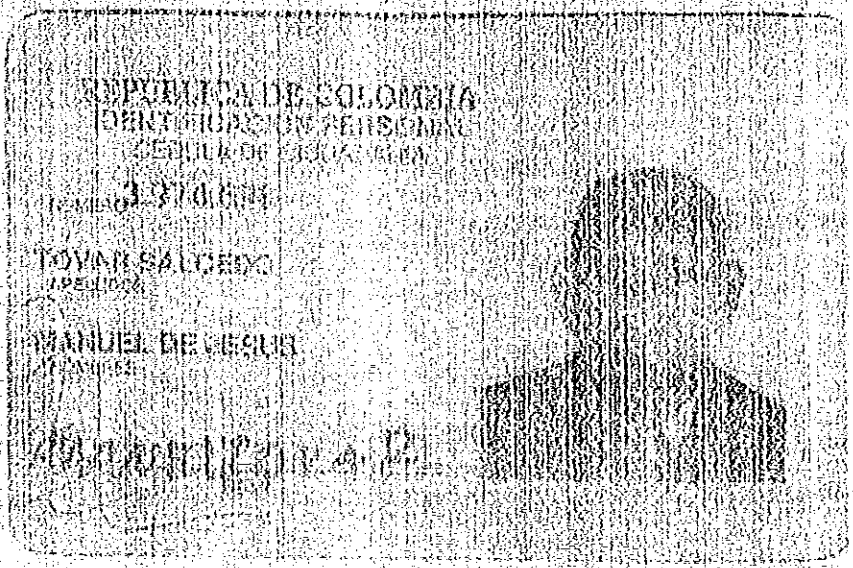
ALGECIRAS

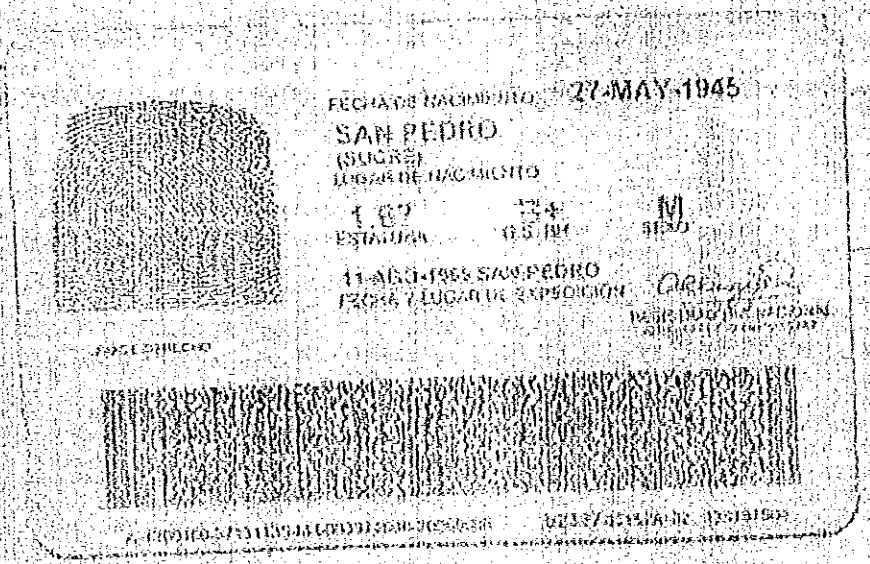
ALGECIRAS

ORIGINAL

ALBERTO

VALLE DEL CAUCA


REPUBLICA DE COLOMBIA
APELLIDOS
TOVAR SALCEDO
NOMBRES
MANUEL DE JESUS


FECHA DE NACIMIENTO 27-MAY-1945
SAN PEDRO
(SUCRE)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.62
ESTATURA
O+
G.S. RH
M
SEXO
11-AGO-1983 SAN PEDRO
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 **BRAYAN ARTURO ALVARADO ORTEGA** Sexo **MASCULINO** Certificado de Defunción Numero **23083120346843**

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

2308312034684 3

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

978101082389012

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: 2023-08-24		HORA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN: 22:02:00
SEXO DEL FALLECIDO: Masculino	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO Tipo de documento: Cédula de ciudadanía		Número de documento: 1085602636
APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL FALLECIDO (TAL COMO FIGURAN EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD)			
Primer apellido: ALVARADO	Segundo apellido: ORTEGA	Primer nombre: BRAYAN	Segundo nombre: ARTURO
PROBABLE MANERA DE MUERTE: No natural	DE ACUERDO CON LA CULTURA, PUEBLOS O RASGOS FÍSICOS, EL FALLECIDO ERA O SE RECONOCIA COMO Pertenencia étnica: Ninguno de los anteriores		¿A cuál pueblo indígena pertenece?

II. DATOS DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

IDENTIFICACIÓN DEL CERTIFICADOR			
Tipo de documento: Cédula de ciudadanía		Número de documento: 1124050233	
APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR			
Primer apellido: CERVANTES	Segundo apellido: FRIAS	Primer nombre: KEYLA	Segundo nombre: LORAINE
PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN: Médico		REGISTRO PROFESIONAL: 1124050233	
LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO Departamento: CESAR		Municipio: VALLEDUPAR	
FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO Año - Mes - Día: 2023-08-25		FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de impresión: 2023-08-25 10:55

Código verificación: 4E6C-7A73-DAEC-411

Famisanar.

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 1.065.602.638
ALVARADO ORTEGA

APELLIDOS

BRAYAN ARTURO

NOMBRES



FECHA DE NACIMIENTO 24-NOV-1994
VALLEDUPAR
(CESAR)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.75 O+ M
ESTATURA G.S. RH SEXO
07-NOV-2013 VALLEDUPAR
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

FIRMA DEL REGISTRADOR NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

A-1200103-01151283-M-1065602638-20131107 0055739331A 1 7605185271

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 **NAIDA MUNIVES DE SUAREZ** Sexo **FEMENINO** Certificado de Defunción Numero **23086420348339**

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

2308542034833 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: 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	2023-08-27	01:30:00

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO	
	Tipo de documento: Cédula de ciudadanía	Número de documento: 26942674

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL FALLECIDO (TAL COMO FIGURAN EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD)			
Primer apellido: MUNIVES	Segundo apellido: DE SUAREZ	Primer nombre: NAIDA	Segundo nombre:

PROBABLE MANERA DE MUERTE	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?
Natural		

II. DATOS DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

IDENTIFICACIÓN DEL CERTIFICADOR	
Tipo de documento: Cédula de ciudadanía	Número de documento: 77186435

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR			
Primer apellido: SANCHEZ	Segundo apellido: CANTILLO	Primer nombre: JUAN	Segundo nombre: ESTEBAN

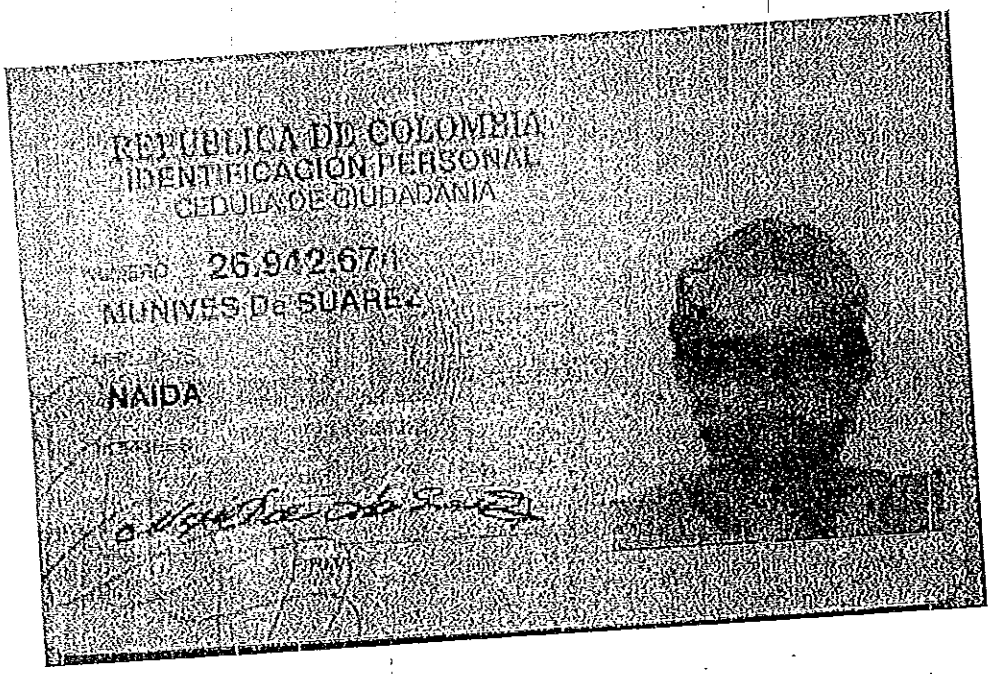
PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	REGISTRO PROFESIONAL
Médico	20822

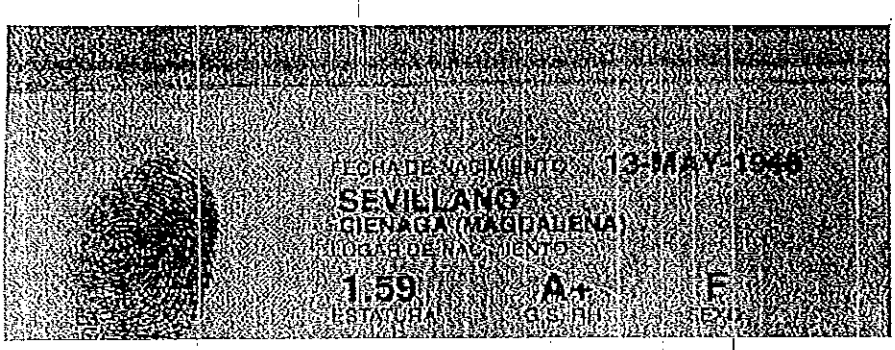
LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO	
Departamento: CESAR	Municipio: VALLEDUPAR

FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO	FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN
Año - Mes - Día: 2023-08-27	Juan Esteban Sanchez Cantillo Médico y Cirujano RE 77186435

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de impresión: 2023-08-27 09:36

Código Verificación: 3644-96B0-AF09-9F60


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
26.942.671
NUNEZ DE SUAREZ
NAIDA


FECHA DE NACIMIENTO 13-MAY-1946
SEVILLANO
CIENAGA (MAGDALENA)
1.59 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 MARIA ARROYO MARQUEZ** Sexo **MASCULINO** Certificado de Defunción Numero **23081420348175**

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 MARIA ARROYO**, identificado con el acta de defunción No. 23081420348175, 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
2308142034817 5

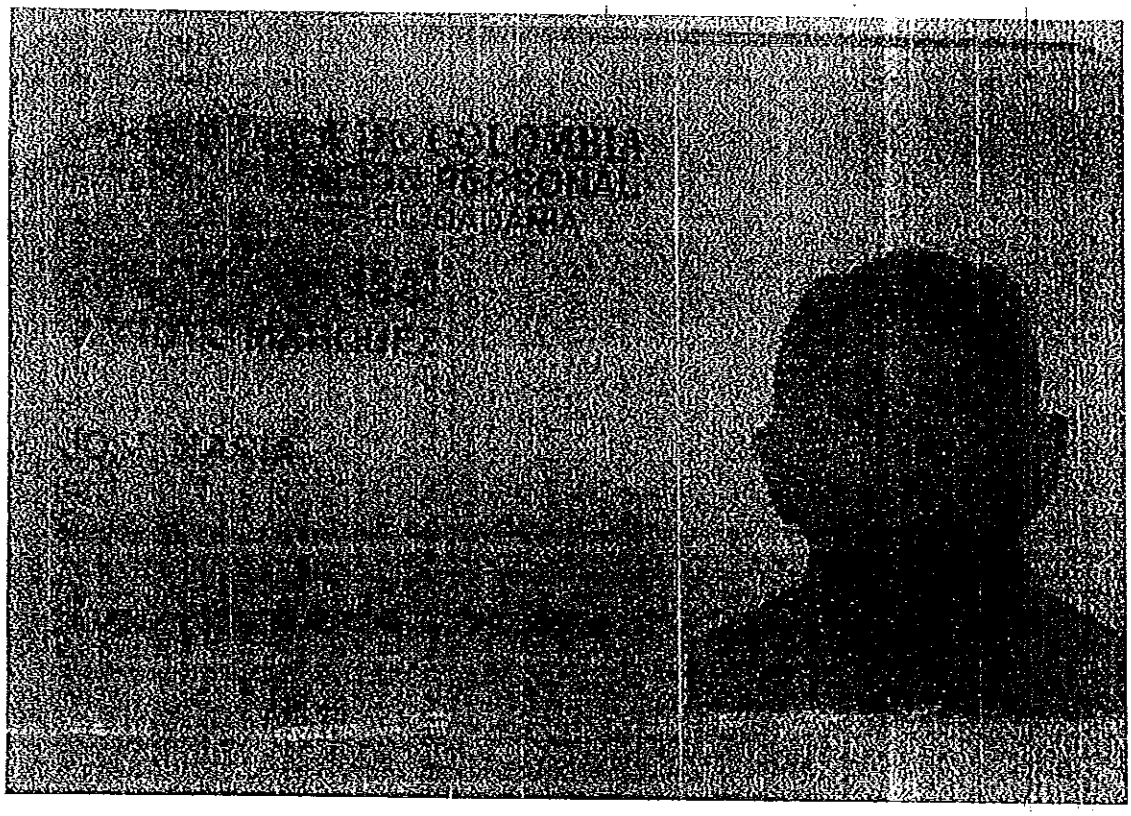
I. INFORMACIÓN GENERAL

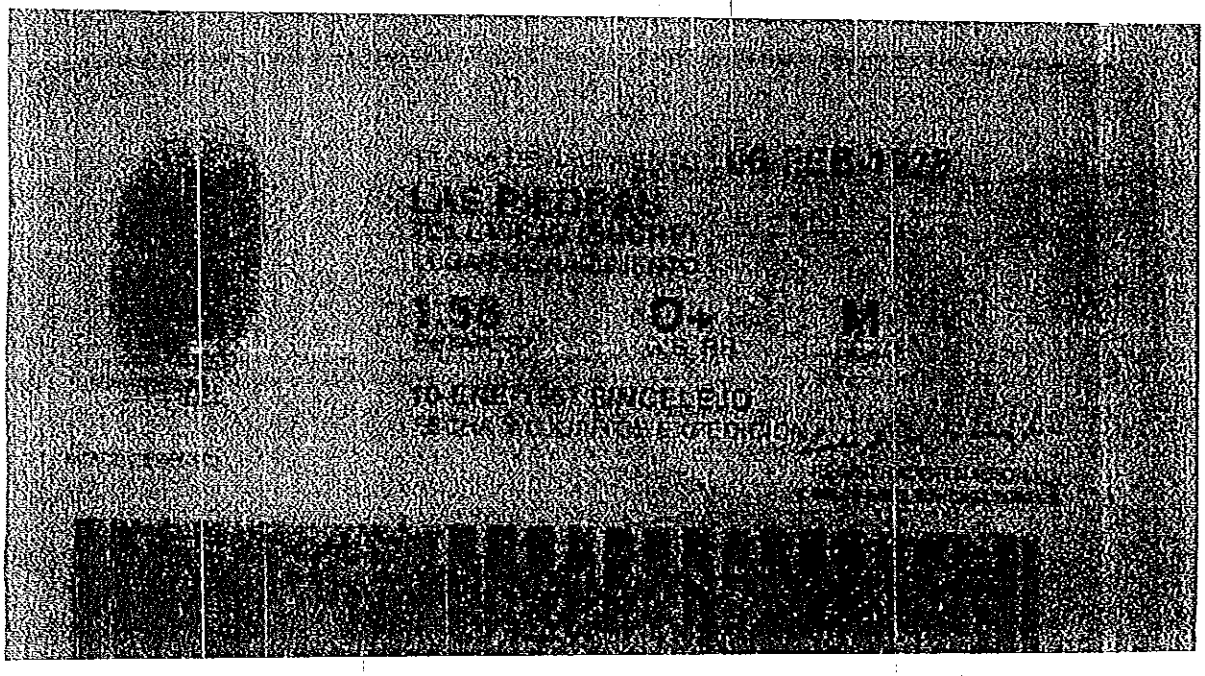
LUGAR DE LA DEFUNCIÓN
Departamento
CESAR
Municipio
VALLEDUPAR
Área
Cabecera Municipal
Centro Poblado (Inspección, corregimiento o caserío)
TIPO DE DEFUNCIÓN
No fetal
FECHA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN
2023-08-27
HORA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN
02:00:00
SEXO DEL FALLECIDO
Masculino
IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO
Tipo de documento
Cédula de ciudadanía
Número de documento
6808438
APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL FALLECIDO (TAL COMO FIGURAN EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD)
Primer apellido
ARROYO
Segundo apellido
MARQUEZ
Primer nombre
JOSE
Segundo nombre
MARIA
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
1122404101
APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR
Primer apellido
DIAZ
Segundo apellido
AROCHA
Primer nombre
HAIR
Segundo nombre
ENRIQUE
PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN
Médico
REGISTRO PROFESIONAL
1122404101
LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO
Departamento
CESAR
Municipio
VALLEDUPAR
FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO
Año Mes Día
2023-08-27
FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

Código verificación: 32E1-1BD9-





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 **JAVIER EDUARDO MOLINA MARTINEZ** Sexo **MASCULINO** Certificado de Defunción Numero **23082020350121**

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 **JAVIER EDUARDO MOLINA MARTINEZ,** identificado con el acta de defunción No. 23082020350121, 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 DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

2308202035012l

La información contenida en este certificado es de carácter confidencial y goza de reserva legal, de conformidad con el Artículo 5 de la Ley 1581 de 2012. Por lo tanto, su uso indebido para fines diferentes a los establecidos en el Decreto 019 de 2012 podrá acarrear sanciones de carácter penal, disciplinario y administrativo.

I. INFORMACIÓN GENERAL

LUGAR DE LA DEFUNCIÓN

Departamento	Municipio
CESAR	VALLEDUPAR

9781016824[illegible]

PARA 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	2023-08-20	18:30:00

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO	
	Tipo de documento	Número de documento
Masculino	Cédula de ciudadanía	7710[illegible]56

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
MOLINA	MARTINEZ	JAVIER	EDUARDO

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

II. DATOS DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

IDENTIFICACIÓN DEL CERTIFICADOR

Tipo de documento	Número de documento
Cédula de ciudadanía	1124050233

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
CERVANTES	FRIAS	KEYLA	LORAINE

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	REGISTRO PROFESIONAL
Médico	1124050233

LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO

Departamento	Municipio
CESAR	VALLEDUPAR

FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO	FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN
Año - Mes - Día	
2023-08-20	

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Hacientes y Potenciales

Fecha de impresión: 2023-08-20 11:16

Código verificación: 8F97-1870-D0E4-AC67

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 **NARCISO RAFAEL CARDENAS ELAGUILA** Sexo **MASCULINO** Certificado de Defunción Numero **23081320349557**

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

23081320349557

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 2023-08-28	HORA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN 04:45:00	
SEXO DEL FALLECIDO Masculino	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO Tipo de documento Cédula de ciudadanía	Número de documento 9107039	
APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL FALLECIDO (TAL COMO FIGURAN EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD) Primer apellido CARDENAS	Segundo apellido ELAGUILA	Primer nombre NARCISO	Segundo nombre RAFAEL
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?	

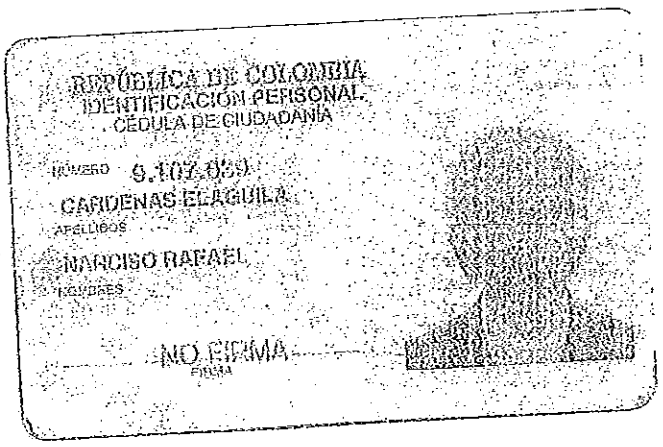
II. DATOS DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

IDENTIFICACIÓN DEL CERTIFICADOR Tipo de documento Cédula de ciudadanía		Número de documento 1047500173	
APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR Primer apellido SALDARRIAGA	Segundo apellido MEDINA	Primer nombre ANDRES	Segundo nombre FELIPE
PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN Médico		REGISTRO PROFESIONAL 1047500173	
LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO Departamento CESAR		Municipio VALLEDUPAR	
FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO Año - Mes - Dia 2023-08-28		FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN Dr. Andrés Saldarriaga M. C.C. 1047500173 Médico 173 Universidad del SINU Universidad del SINU	

Código verificación: 4493-AA0A-E7D4-8786

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de impresión: 2023-08-28 17:47

EVIDEN S.A.S.
NIT: 824105609-7
ESTADÍSTICAS VITALES



REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 9.107.039

CARDENAS ELAGUILA

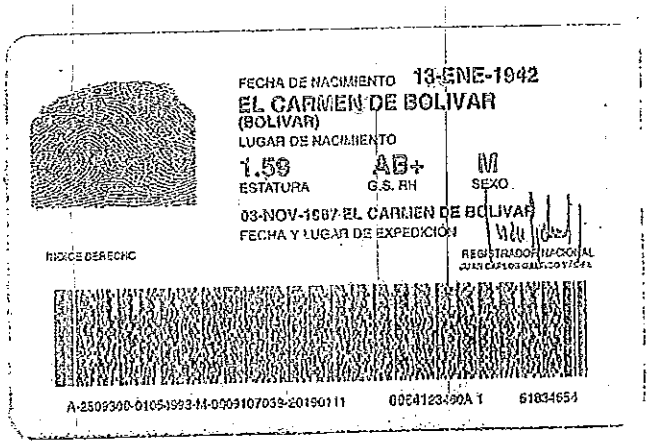
APELLIDOS

MARCISO RAFAEL

NOMBRES

NO FIRMA

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 13-ENE-1942

EL CARMEN DE BOLIVAR
(BOLIVAR)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.59 ESTATURA

AB+ G.S. RH

M SEXO

03-NOV-1967 EL CARMEN DE BOLIVAR
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL

A-2509300-01051993-M-0009107039-20190111 0004123490A 1 61834654

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 **HERNANDO ALTAMIRANDA NARVAEZ** Sexo **MASCULINO** Certificado de Defunción Numero **23087420350255**

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

2308742036O255

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. Prohibida su venta, divulgación y comercialización sin el consentimiento del titular del dicho derecho y para los fines estrictamente solicitados.

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	2023-08-29	04:55:00

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO	
	Tipo de documento	Número de documento
Masculino	Cédula de ciudadanía	2800672

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
ALTAMIRANDA	NARVAEZ	HERNANDO	

FORMA DE MANERA DE FUERTE	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: 12435984

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
Mendoza	Fuentes	Julio	Mario

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN: Médico
REGISTRO PROFESIONAL: 12435984

LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO
Departamento: CESAR
Municipio: VALLEDUPAR

FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO
Año - Mes - Día: 2023-08-29

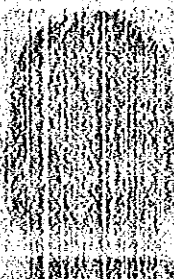
FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN: Julio Mario Mendoza F.

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de impresión: 2023-08-29 14:29

Código verificación: 974F-A970-66284

REPUBLICA DE COLOMBIA

2.800.673



FECHA DE NACIMIENTO 30-MAY-1931

LORICA
(CORDOBA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.60 ESTATURA

O+ G.S. RH

M SEXO

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 **DELCY MARIA PALACIO MELENDEZ** Sexo **FEMENINO** Certificado de Defunción Numero **2308772034979**

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

23087720349799

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	2023-08-29	01:14:00

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO	
	Tipo de documento	Número de documento
Femenino	Cédula de ciudadanía	64521369

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
PALACIO	MELENDEZ	DELCY	MARIA

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

II. DATOS DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

IDENTIFICACIÓN DEL CERTIFICADOR

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 1065595604

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
CALDERON	PACHECO	ELIANA	MARCELA

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN: Médico

REGISTRO PROFESIONAL: 12424

LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO

Departamento: CESAR

Municipio: VALLEDUPAR

FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO

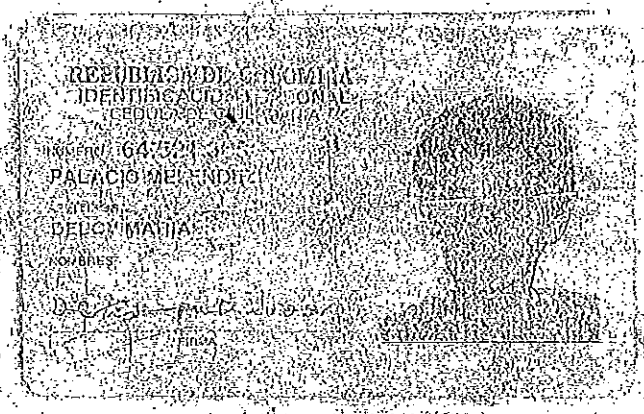
Año - Mes - Día: 2023-08-29

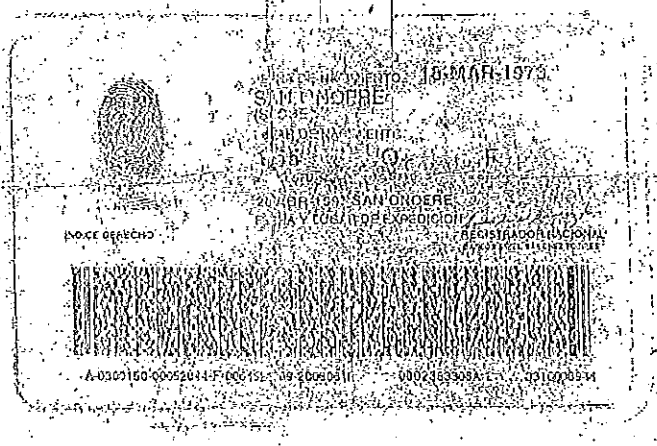
FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN: Eliana M. Calderón

Código verificación: A6B3-42F0-EE9(

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones

Fecha de Impresión: 2023-08-29 01:31


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION NACIONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 64.552.
PALACIO MEJIA INDIRA
APELLIDOS
DEPOCMATIA
NOMBRES
FIRMA


FECHA 18-MAR-1973
SEXO F
ESTATURA 1.70
O+
SAN ONOFRE
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
HUELLA DEL DEDO INDICE DERECHO

3186357660

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 **NICOMEDES DE JESUS PEREZ ARTEGA** Sexo **MASCULINO** Certificado de Defunción Numero **23086120349900**

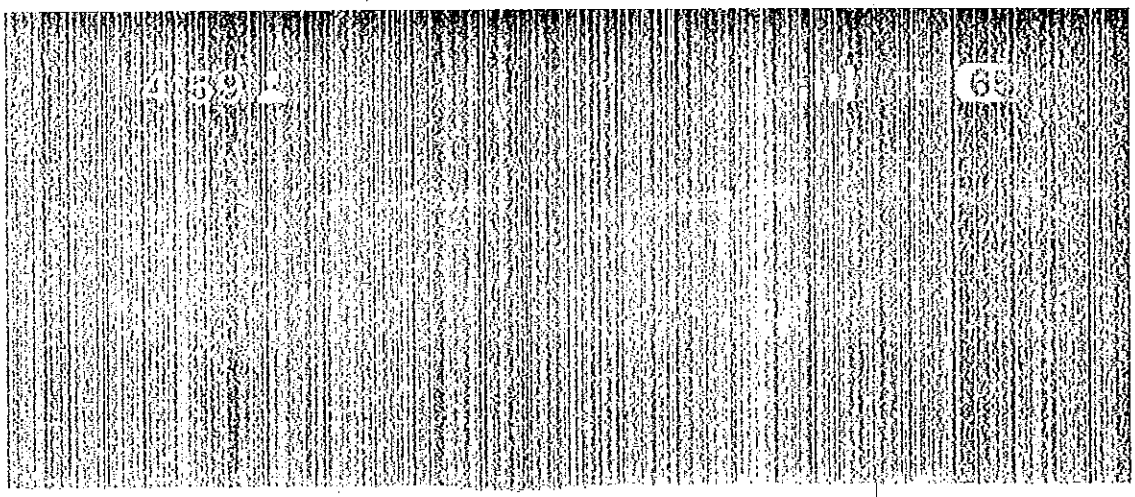
Gracias por su oportuna colaboración.

Atentamente.

FELIPE ANDRES MURGAS VEGA

Secretario de Gobierno Municipal

lcg.



CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

2308612034990O

I. INFORMACIÓN GENERAL

LUGAR DE LA DEFUNCIÓN

Departamento: CESAR | Municipio: VALLEDUPAR

TIPO DE SITIO DE LA DEFUNCIÓN

Área: Cabecera Municipal | Centro Poblado (especifique cuál):

Área de defunción	Fecha en que ocurrió la defunción	Hora de la defunción
(Vacío)	2023-08-21	06:40:00

Sexo del fallecido	Identificación del fallecido: Tipo de documento	Número de documento
(Vacío)	Cédula de ciudadanía	1065832097

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
PEREZ	ARTEAGA	NICOMEDES	DE JESUS

Pertenencia étnica	De acuerdo con la cultura, pueblo o rasgos físicos el fallecido era reconocido como: Pertenencia étnica	(La casilla no debe quedar en blanco)
(Vacío)	Ninguno de los anteriores	

II. DATOS DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

IDENTIFICACIÓN DEL CERTIFICADO

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía | Número de documento: 77153911

NOMBRES Y APELLIDOS DEL CERTIFICADO

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
radonda	tejino	heiser	alberto

Profesión del que certifica la defunción	Registro profesional
Medico	77153911

LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO

Departamento: CESAR | Municipio: VALLEDUPAR

Fecha de expedición del certificado (Año - Mes - Día)	Firma de quien certifica la defunción
2023-08-21	

Código de verificación: 5A07-8163-5126-3E1F

Registro Único de Afiliados - Identificación y Caracterización
Fecha de impresión: 2023-08-21 06:53

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 15.575.200
PEREZ ARTEAGA

APELLIDOS
RICOMEDES DE JESUS

NOMBRES
Ricomedes Pérez



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 24-FEB-1958
MONTERIA
(CORDOBA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.68 O+ M
ESTATURA G.S. RH SEXO

30-OCT-1978 MONTERIA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

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 **EUSEBIO JOSE PALACIO BARRERA** Sexo **MASCULINO** Certificado de Defunción Numero **23083920351485**

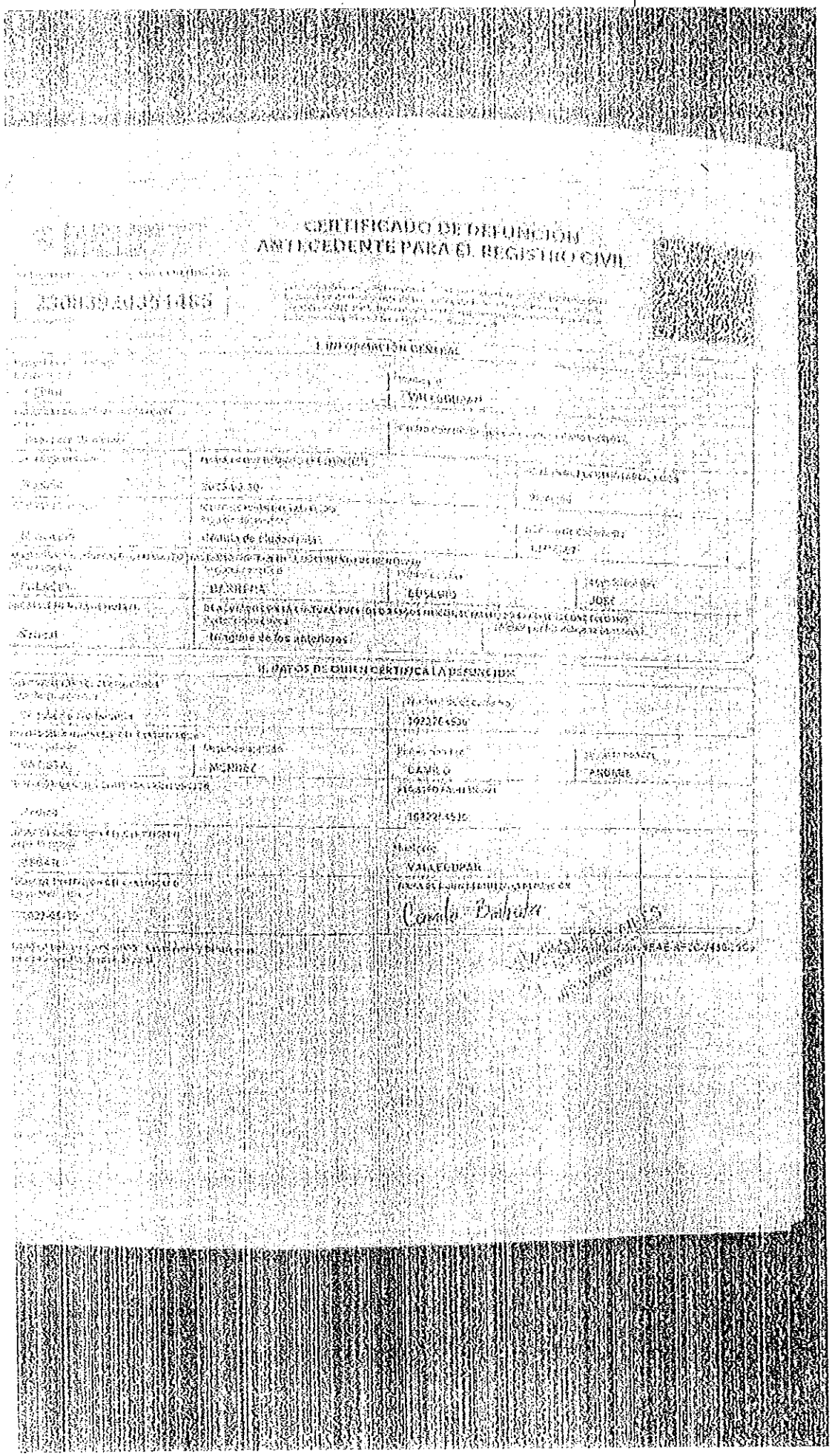
Gracias por su oportuna colaboración.

Atentamente.

FELIPE ANDRES MURGAS VEGA

Secretario de Gobierno Municipal

lcg.



CERTIFICADO DE DEFUNCION
ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

I. INFORMACIÓN GENERAL

VALLEDUPAR

MORENO

EDILBERTO

JOSE

II. DATOS DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCION

MORENO

CARLOS

PADRE

VALLEDUPAR

Carlos Baloda

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 DAVID VASQUEZ MAYORAL** Sexo **MASCULINO** Certificado de Defunción Numero **23085120351970**

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

2308512036197O

I. INFORMACIÓN GENERAL

9781010824286O7

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	2023-08-30	02:30:00

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO Tipo de documento	Número de documento
Masculino	Cédula de ciudadanía	1143128040

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
VASQUEZ	MAYORAL	JOSE	DAVID

POSIBLE MANERA DE MUERTE	DE ACUERDO CON LA CULTURA, PUEBLOS O RASGOS FÍSICOS, EL FALLECIDO ERA O SE RECONOCÍA COMO Pertenencia Étnica	¿A CUÁL PUEBLO INDÍGENA PERTENECE?
No natural	Ninguno de los anteriores	

II. DATOS DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

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

APELLIDOS Y NOMBRES DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
CARCERAN	PABA	CAROLINA	

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN: Médico
REGISTRO PROFESIONAL: 22520933

LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO
Departamento: CESAR
Municipio: VALLEDUPAR

FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO
Año: 2023 Día: 30

FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

Código verificación: 9330-2AEE-C5CB-D1A

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 **YANEYBIS PATRICIA LAMBRAÑO ALVEAR** Sexo **FEMENINO** Certificado de Defunción Numero **2308662035150**8

Gracias por su oportuna colaboración.

Atentamente.

FELIPE ANDRES MURGAS VEGA

Secretario de Gobierno Municipal

lcp.

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 **YANEYBIS PATRICIA LAMBRAÑO ALVEAR**, identificada con el acta de defunción No. 23086620351508, 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 DE CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN

2366620351508

I. INFORMACIÓN GENERAL

DEPARTAMENTO

CESAR

MUNICIPIO

VALLEDUPAR

CLASE DE MUNICIPIO

Cabecera Municipal

ÁREA DE OCURRENCIA

Rural

FECHA (AAAA-MM-DD) DE OCURRENCIA DE LA DEFUNCIÓN

2023-08-30

HORA (HH:MM) DE OCURRENCIA DE LA DEFUNCIÓN

23:45:00

SEXO

Femenino

IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO

Tipo de identificación

Cédula de ciudadanía

Número de identificación

1005837068

APELLIDOS Y NOMBRES DEL FALLECIDO (A) COMO FIGURAN EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD

Primer apellido

LAMBRAÑO

Segundo apellido

ALVEAR

Primer nombre

YANEYDIS

Segundos nombres

PATRICIA

PERTENENCIA ÉTNICA DE LA PERSONA FALLECIDA (A)

De acuerdo con la cultura, pueblo o rasgos físicos el fallecido (a) se reconoce como

A ninguno de los anteriores

Nativo

II. DATOS DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

IDENTIFICACIÓN DEL CERTIFICADOR

Tipo de identificación

Cédula de ciudadanía

Número de identificación

1090800760

APELLIDOS Y NOMBRES DEL CERTIFICADOR

Primer apellido

ACOSTA

Segundo apellido

VASQUEZ

Primer nombre

LUIS

Segundo nombre

FERNANDO

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

Médico

REGISTRO PROFESIONAL

1090800760

LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO

Departamento

CESAR

Municipio

VALLEDUPAR

FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO

Año - Mes - Día

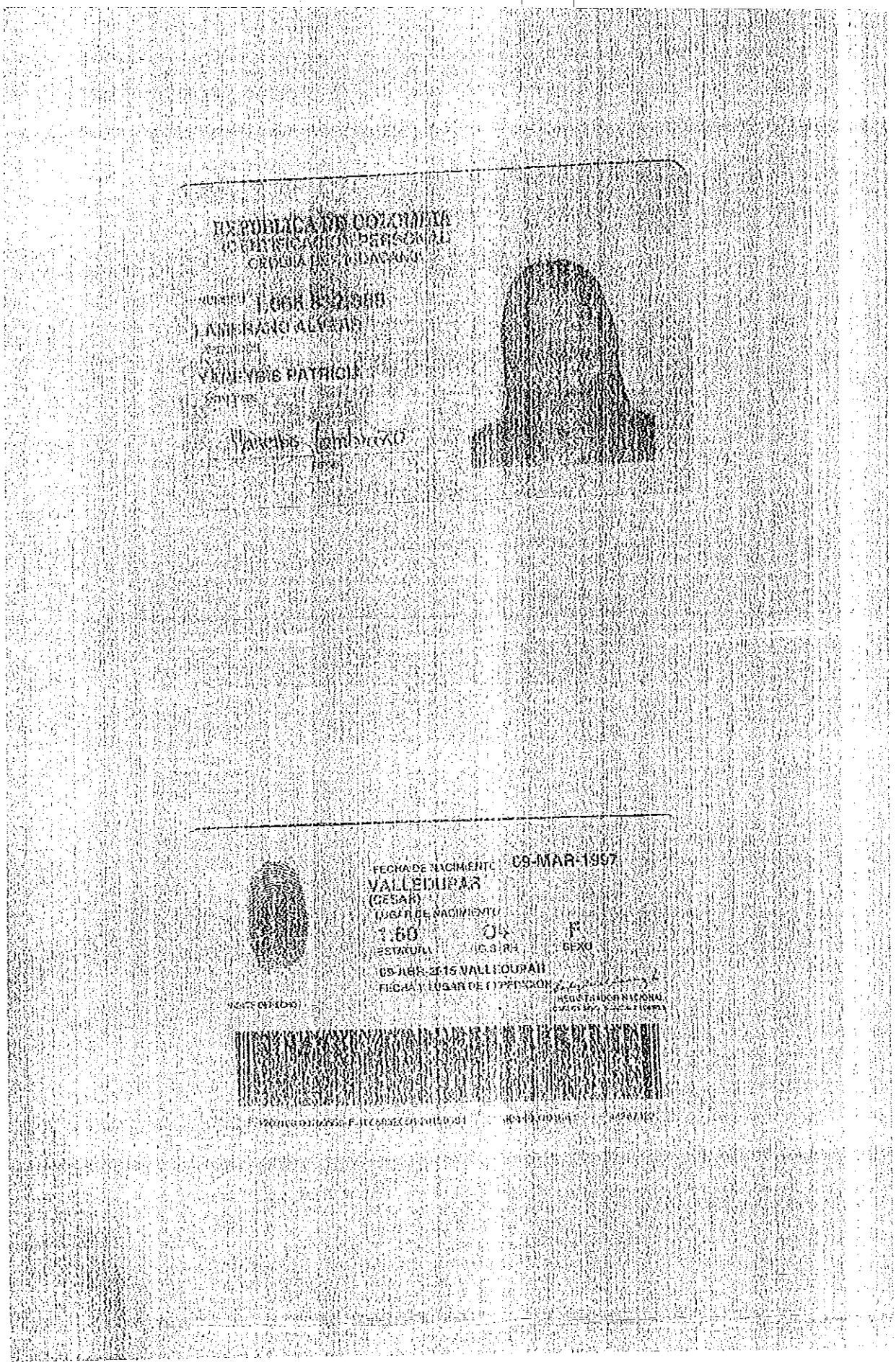
2023-08-31

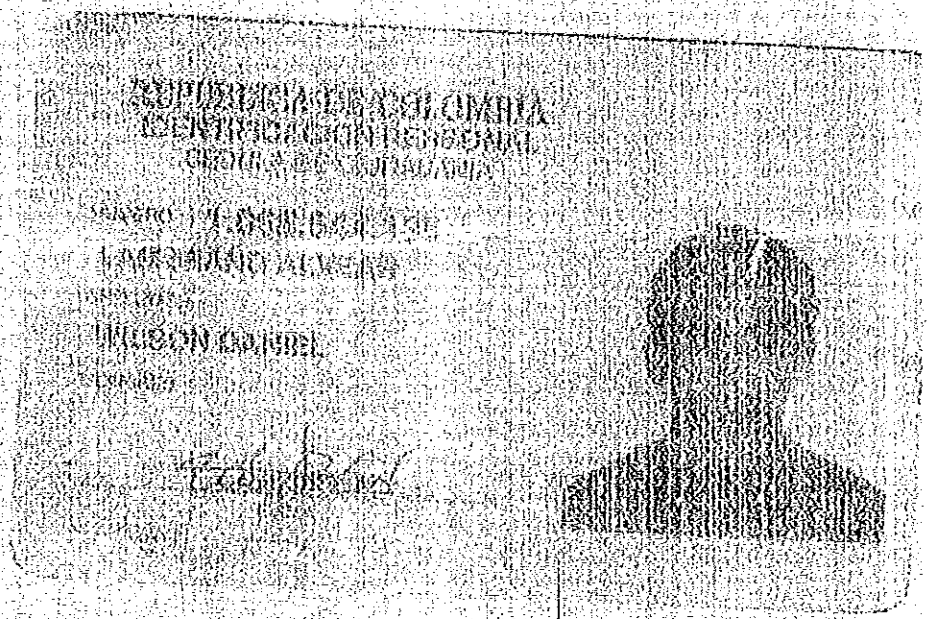
FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

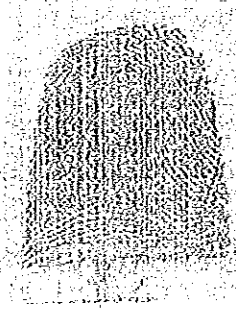
REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Prestadores y Dadores

FECHA Y HORA DE EXPEDICIÓN: 2023-08-31 16:03

Código verificación: 04BD-ED2 1 CF10-3794







FECHA DE NACIMIENTO 03-SEP-1992

VALLEDUPAR
(CESAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

1,75
ESTATURA

O+
G.S. RH

M
SEXO

03-SEP-2010 VALLEDUPAR

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

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 **GILBERTO ANTONIO QUINTERO PACHECO** Sexo **MASCULINO** Certificado de Defunción Numero **23084420352355**

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

23084420352355

La información contenida en este certificado será tratada de conformidad con lo establecido en la Ley 1581 de 2012. Para acceder a sus datos, rectificarlos o cancelarlos, puede ejercer sus derechos a través de los canales habilitados por la entidad.

I. INFORMACIÓN CENTRAL

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	2023-08-31	21:30:00

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO	
	Tipo de documento	Número de documento
Masculino	Cédula de ciudadanía	4989552

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	GILBERTO	ANTONIO

PROBABLE MANERA DE MUERTE	DE ACUERDO CON LA CULTURA, PUEBLOS O RASGOS FÍSICOS, EL FALLECIDO LA O SE RECONOCIÓ 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	721[illegible]19

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
PINEDA	CASTRO	ALVARO	

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	REGISTRO PROFESIONAL
Médico	1239

LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO

Departamento	Municipio
CESAR	VALLEDUPAR

FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO	FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN
Año - Mes - Día	
2023-08-31	

ALVARO PINEDA CASTRO
MÉDICO GENERAL
R.M. 1239

Código verificación: A135-BF19-9530-71B0

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de impresión 2023-08-31 23:57

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 **LINA MARCELA REDONDO** Sexo **FEMENINO** Certificado de Defunción Numero **23094720353893**

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

2309472035338 93

I. INFORMACIÓN GENERAL

LUGAR DE LA DEFUNCIÓN
Departamento
CESAR

Municipio
VALLEDUPAR

Área
Cabecera Municipal

Clase (Cabecera municipal, centro poblado o rural)

TIPO DE DEFUNCIÓN
No fetal

FECHA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN
2023-09-02

HORA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN
17:30:00

SEXO DEL FALLECIDO
Femenino

IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO
Tipo de documento
Cédula de ciudadanía

Número de documento
1003313767

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

Segundo apellido

Primer nombre
LINA

Segundo nombre
MARCELA

MODALIDAD DE LA MUERTE
Natural

DE ACUERDO CON LA CULTURA, PUEBLO O RASGOS FÍSICOS, EL FALLECIDO ERA O SE RECONOCÍA COMO
Pertenencia étnica
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
1065576404

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

Segundo apellido
CHIMA

Primer nombre
DIANA

Segundo nombre
CECILIA

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN
Médico

REGISTRO PROFESIONAL
1065576404

LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO
Departamento
CESAR

Municipio
VALLEDUPAR

FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO
Año Mes Día
2023-09-02

FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

Código verificación: 4D0[illegible]-F301-4424-7[illegible]

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Ruaf sin aseguramiento
Fecha de expedición: 2023-09-02 17:53:

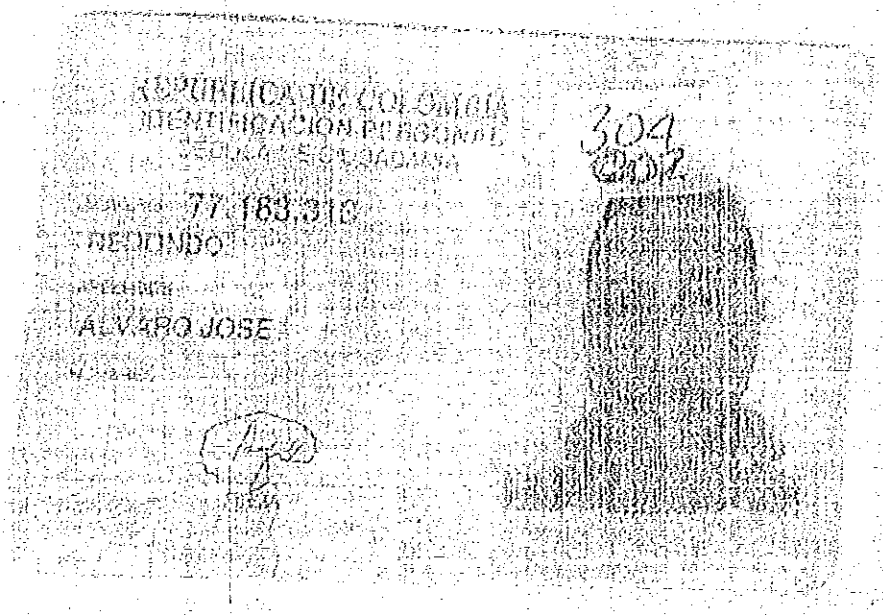
FECHA DE NACIMIENTO 20-AGO-1990

VALLEJO
(CESAR)

EDAD

SEXO

20 JUN 2016 VALLEJO
FECHA VENCIMIENTO EXPEDICIÓN





FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO
VALLEDUPAR
(CESAR)
1.62 O+ M
25-OCT-1953 VALLEDUPAR

15-SEP-1974

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 **MARITZA ESTHER NUÑEZ RICAURTE** Sexo **FEMENINO** Certificado de Defunción Numero **23096320354586**

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

23096320354586

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	2023-09-03	15:00:00

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO	
	Tipo de documento	Número de documento
Femenino	Cédula de ciudadanía	1081907448

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
NUÑEZ	RICAURTE	MARITZA	ESTHER

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

II. DATOS DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

IDENTIFICACIÓN DEL CERTIFICADOR

Tipo de documento	Número de documento
Cédula de ciudadanía	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	REGISTRO PROFESIONAL
Médico	1065617247

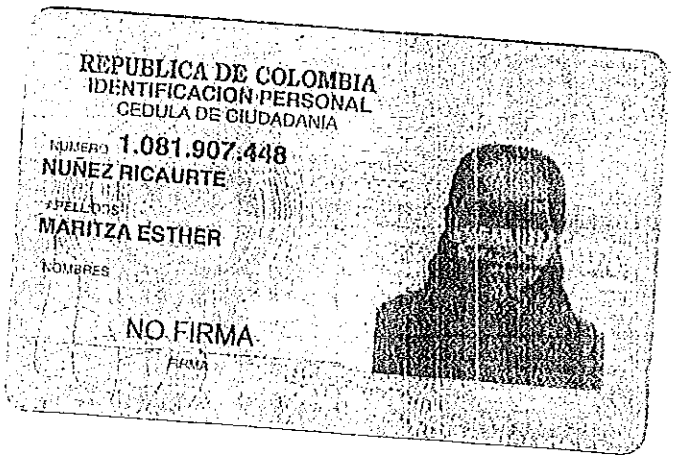
LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO

Departamento	Municipio
CESAR	VALLEDUPAR

FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO Año - Mes - Día	FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN
2023-09-03	Médico GRUPO DE EMERGENCIA. Laura Daniela S.A. NIT: 900.xxx.328-1

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de impresión: 2023-09-03 15:27

Estado Vitales Código verificación: 7BD4-D40C-F7AB-593E



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.081.907.448
NUÑEZ RICAURTE
APELLIDOS
MARITZA ESTHER
NOMBRES

NO FIRMA
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 30-JUN-1958
PLATO
(MAGDALENA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.48 B+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO
29-MAR-2005 VALLEDUPAR
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES
INDICE DERECHO

A-1200100-00202816-F-1081907448-20091211 0018939038A 1 26873221

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 **ALEJANDRO LLAMAS GARCIA** Sexo **MASCULINO** Certificado de Defunción Numero **23082720328388**

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

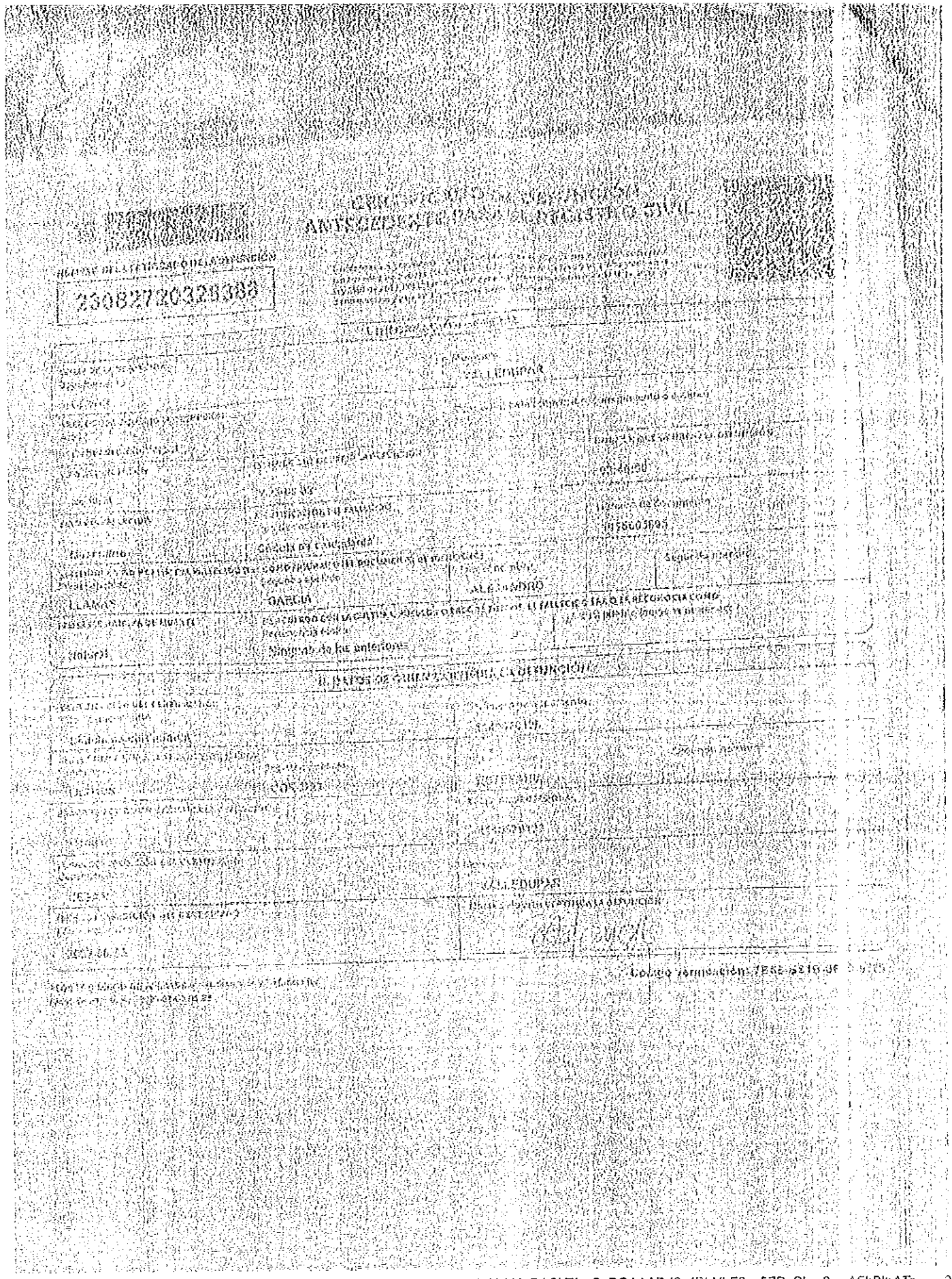
Cordial saludo,

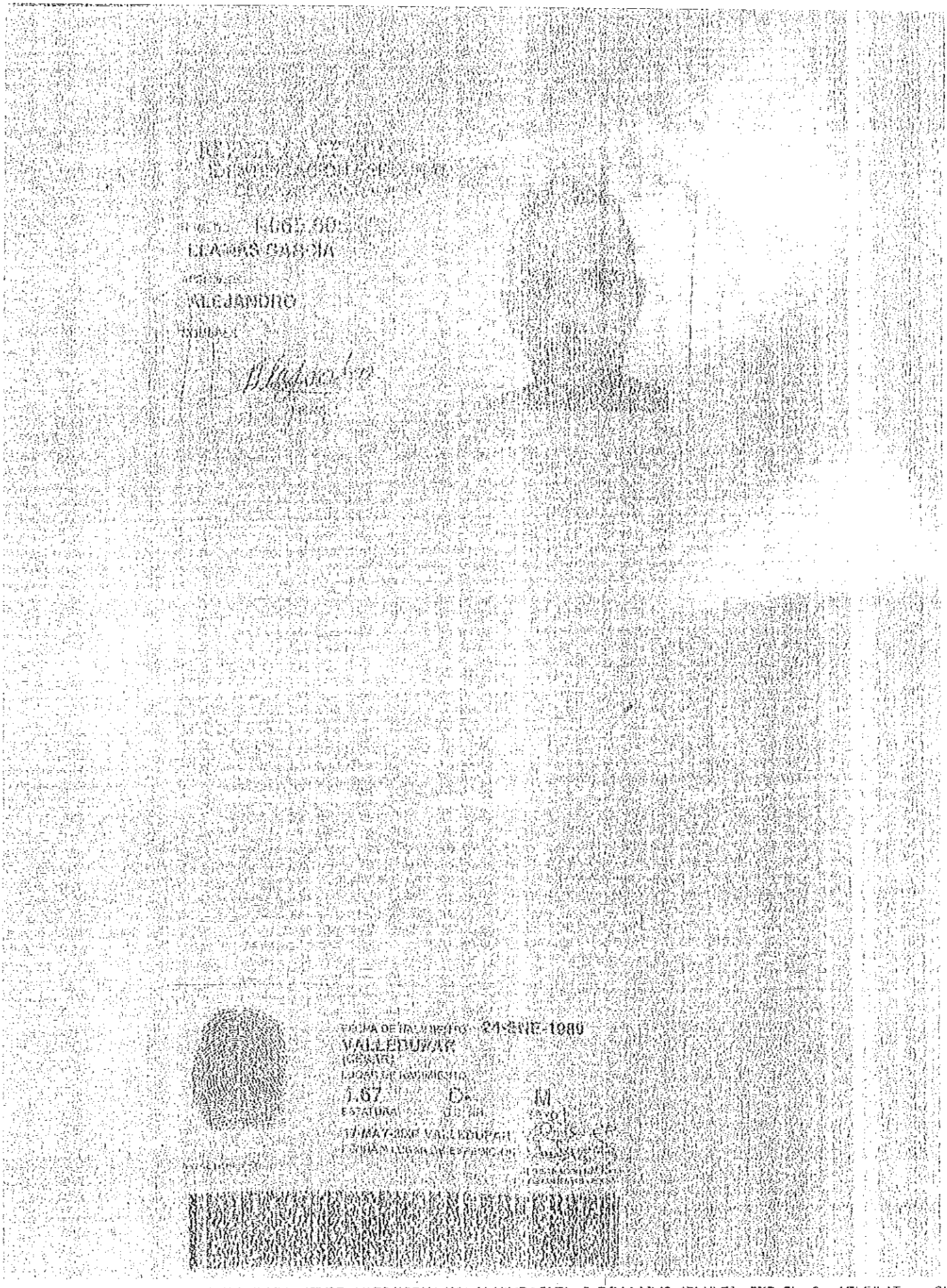
Respetuosamente me dirijo a usted para solicitarle se sirva colaborarnos con el transporte especial del cadáver del señor **ALEJANDRO LLAMAS GARCIA,** identificado con el acta de defunción No. 23082720328388, con el fin de darle cristiana sepultura.

Agradeciendo la atención prestada a la presente solicitud.

Cordialmente,

FELIPE ANDRES MURGAS VEGA
Secretario de Gobierno Municipal.


2308272032533B
GARCIA
ALEJANDRO



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 ALEXANDER HENAO MONTALVAN** Sexo **MASCULINO** Certificado de Defunción Numero **23099020356157**

Gracias por su oportuna colaboración.

Atentamente.

FELIPE ANDRES MURGAS VEGA

Secretario de Gobierno Municipal

lcj

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DE CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

2309902035615 7

I. INFORMACIÓN GENERAL

FECHA

VALLEDUPAR

Masculino

FECHA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN

2023-09-04

(Sin establecer)

IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO

Cedula de ciudadania

1065581575

(COMO APARECE EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD)

MONTALVAN

LUIS

ALEXANDER

DE ACUERDO CON LA CULTURA, ¿FUE USTED RECONOCIDO EN VIDA COMO?

Ninguno de los anteriores

II. DATOS DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

1065716554

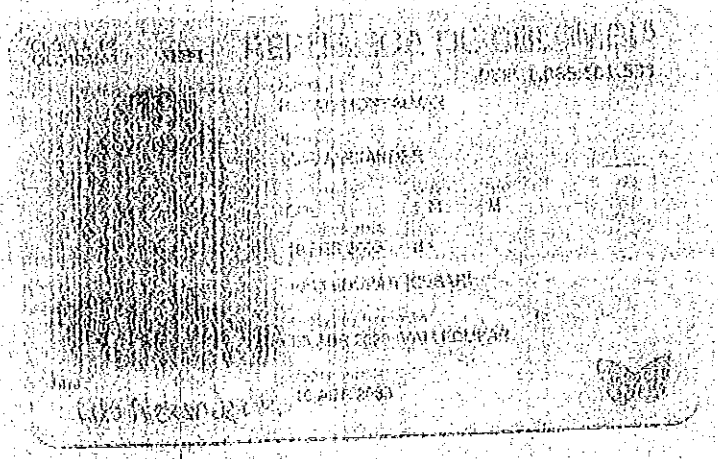
MORALES

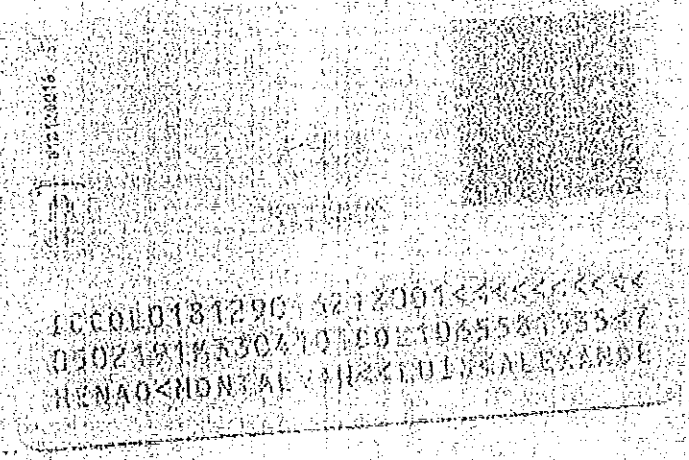
LUIS

NICOLAS

VALLEDUPAR

Código verificación: 0D4D-3BBA-1FE1-1205





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 **NANCY PATRICIA JIMENEZ VANEGAS** Sexo **FEMENINO** Certificado de Defunción Numero **23091220356750**

Gracias por su oportuna colaboración.

Atentamente.

FELIPE ANDRES MURGAS VEGA

Secretario de Gobierno Municipal

lrg.

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN
ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

Z10D12303567/30

I. INFORMACIÓN GENERAL

VALLEDUPAR

Cabecera Municipal

Notaría

FECHA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN: 2023-08-08

HORA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN: 04:00:00

IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 1150730328

APELLIDOS: VARELAS

NOMBRES: NANCY PATRICIA

Ninguno de los anteriores

II. DATOS DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

1065017247

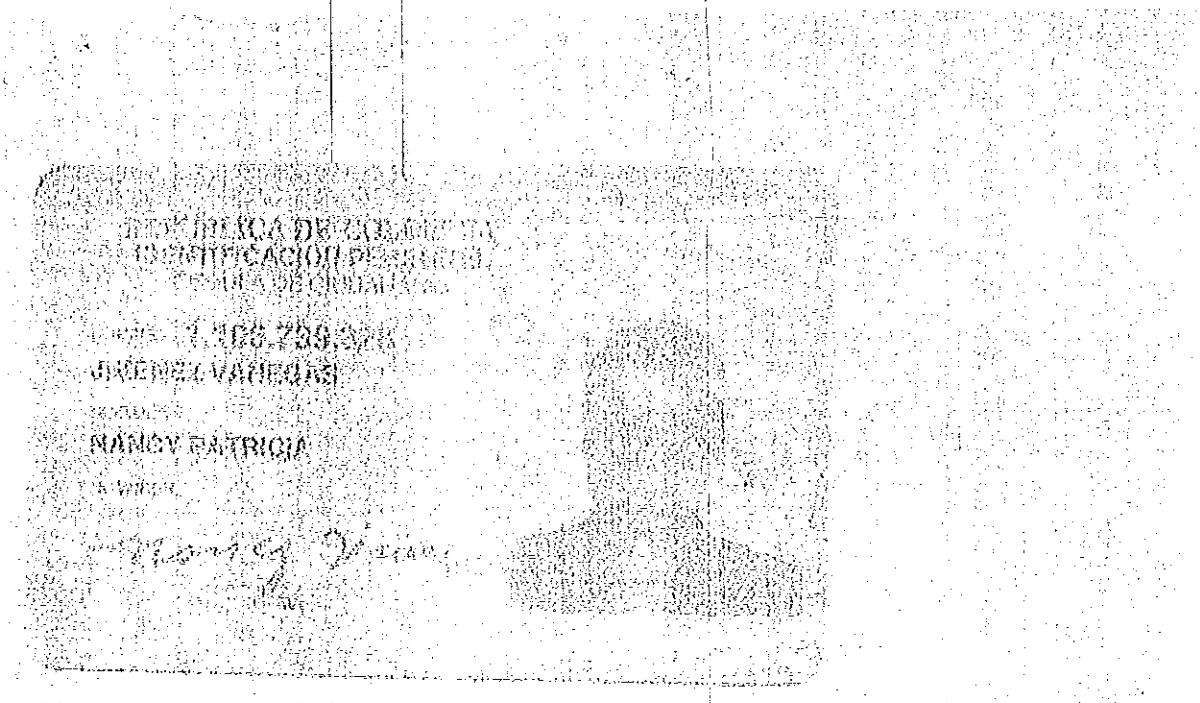
APELLIDOS: PIMIENTO

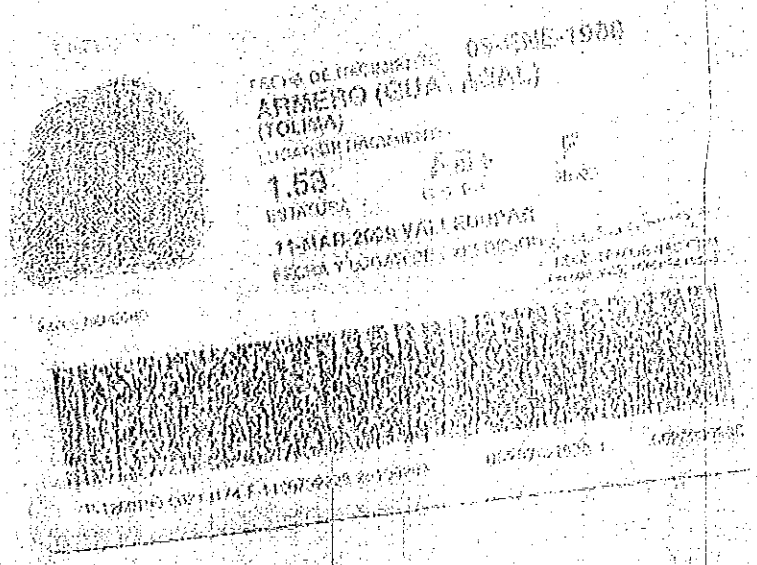
NOMBRES: MIGUEL ANGEL

1065017247

VALLEDUPAR

Código verificación: F00C1004-C03-0[illegible]


JIMENEZ VARGAS
NANCY PATRICIA


09-DIC-1980
ARMERO (GUAYABAL)
(TOLIMA)
1.53
11-MAR-2009 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 **DITA FERNANDEZ MAESTRE** Sexo **FEMENINO** Certificado de Defunción Numero **23099220357156**

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 **DITA FERNANDEZ MAESTRE,** identificada 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.

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN
ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN
7309922035715G

I. INFORMACIÓN GENERAL

LUGAR DE LA DEFUNCIÓN
Departamento: LA GUAJIRA
Municipio: RIOHACHA

ÁREA DONDE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN
Área: Cabecera Municipal
Centro Poblado (Inspección, corregimiento o vereda):

TIPO DE DEFUNCIÓN	FECHA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN	HORA (Hora en formato de 24 horas)
Natural	2023-09-06	13:03:00

DATOS DEL FALLECIDO

Sexo:	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO Tipo de documento	Número de documento
Femenino	Cédula de ciudadanía	26939493

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
FERNANDEZ	MAESTRE	DITA	

PRUEBAS DE MANERA DE MUERTE	DE ACUERDO CON LA CULTURA, ¿EL FALLECIDO TENÍA O SE RECONOCÍA COMO:	¿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
Cédula de ciudadanía	1124414077

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
MEZA	ANDRADE	DANIELA	ANDREA

PROFESIONAL QUE CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	REGISTRO PROFESIONAL
Médico	1124414077

LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO
Departamento: LA GUAJIRA
Municipio: RIOHACHA

FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO (Año-Mes-Día): 2023-09-06
FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

CONSECUTIVO DE AFILIADOS, FALLECIDOS Y DEFUNCIONES
Fecha de impresión: 2023-09-13 13:13:47

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 **RODOLFO GUERRERO CONTRERAS** Sexo **MASCULINO** Certificado de Defunción Numero **2309612035849 4**

Gracias por su oportuna colaboración.

Atentamente.

FELIPE ANDRES MURGAS VEGA

Secretario de Gobierno Municipal

cg.

VALLEDUPAR EL ORGULLO	**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 **RODOLFO GUERRERO CONTRERAS,** identificado con el acta de defunción No. 23096120358494, 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

2309612025849 4

1) UBICACIÓN ADMINISTRATIVA

Distrito

VALLEDUPAR

Distrito Municipal

Defunción

Fecha en que ocurrió la defunción

2023-09-08

Tipo de documento

Cédula de ciudadanía

Número

1143[illegible]

Apellidos y nombres del fallecido tal como figuran en el documento de identidad

Primer apellido

CONTRERAS

Segundo apellido

RODELO

Sexo

HOMBRE

El fallecido era un nacido vivo

Ninguno de los anteriores

Edad

2) DATOS DEL CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN

Tipo de documento del certificador

Cédula de ciudadanía

1003713867

Apellidos y nombres del certificador

Primer apellido

TOVAR

Segundo apellido

MOSCA

Nombres

1003713867

Fecha de expedición del documento

VALLEDUPAR

Lugar de expedición del documento

1-09-06

Fecha de certificación

2023-09-08

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN
ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

23076720324776

La información consignada en este certificado, se encuentra protegida por el derecho fundamental de Hábeas 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	2023-07-29	20:00:00

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO Tipo de documento	Número de documento
Femenino	Cédula de ciudadanía	36506100

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
GAFRIDO	GOMEZ	DOMINGA	

PRESUNTA 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: 1065850546

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
ZAMBRANO	QUIROZ	ALICIA	ISABEL

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN: Médico
REGISTRO PROFESIONAL: 1065850546

LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO
Departamento: CESAR
Municipio: VALLEDUPAR

FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO
Año - Mes - Día: 2023-07-29

FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

Alicia Zambrano

Dra. Alicia Zambrano Quiroz
Médico General
CC. 1065850546
U. Rafael Núñez

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de impresión: 2023-07-29 20:55

Código verificación: 242B-C383-98EF-41C

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 **JOSE MANUEL RANGEL SANCHEZ** Sexo **MASCULINO** Certificado de Defunción Numero **23064720281252**

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

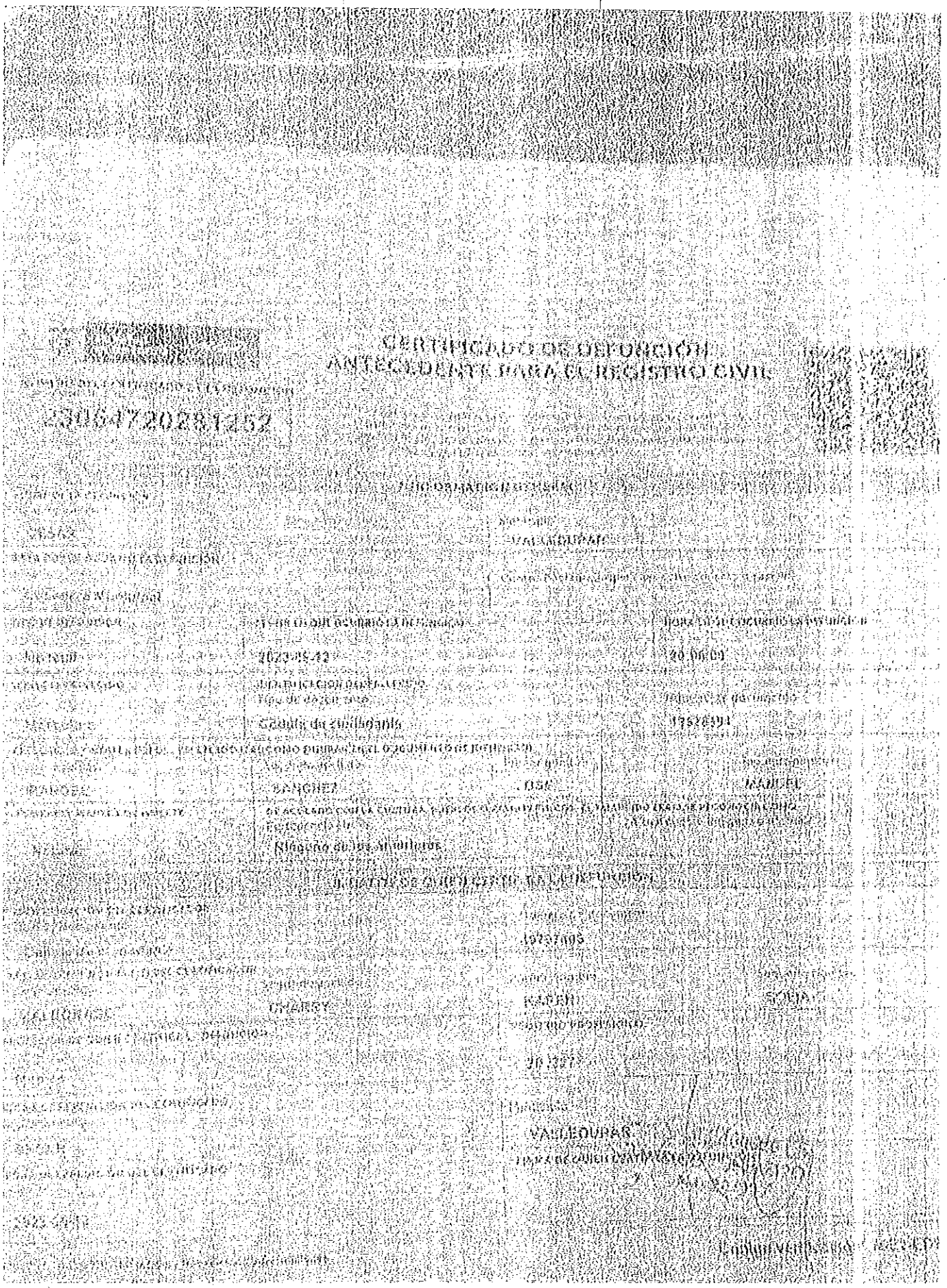
Cordial saludo,

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 MANUEL RANGEL SANCHEZ,** identificado con el acta de defunción No. 23064720281252, 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

2306472022812152

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 **EILIN ENRIQUE ROMERO PALMERA** Sexo **MASCULINO** Certificado de Defunción Numero **2309542036 1751**

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 **EILIN ENRIQUE ROMERO PALMERA**, identificada con el acta de defunción No. 23095420361751, 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

2309542036I1751

La información contenida en este certificado será tratada de conformidad con lo establecido en la Ley 1581 de 2012, Ley Estatutaria que desarrolla el derecho fundamental de Habeas Data, y demás normas concordantes.

I. INFORMACIÓN GENERAL

LUGAR DE LA DEFUNCIÓN

Departamento: ANTIOQUIA

Municipio: MEDELLÍN

SITIO 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	2023-09-12	04:13:00

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO	
	Tipo de documento	Número de documento
Masculino	Cédula de ciudadanía	77095883

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
ROMERO	PALMERA	EILIN	ENRIQUE

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

II. DATOS DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

IDENTIFICACIÓN DEL CERTIFICADOR

Tipo de documento	Número de documento
Cédula de ciudadanía	43182533

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
SANCHEZ	LOZANO	MARTHA	LILIANA

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	REGISTRO PROFESIONAL
Medico	05.0616-05

LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO

Departamento: ANTIOQUIA

Municipio: MEDELLÍN

FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO

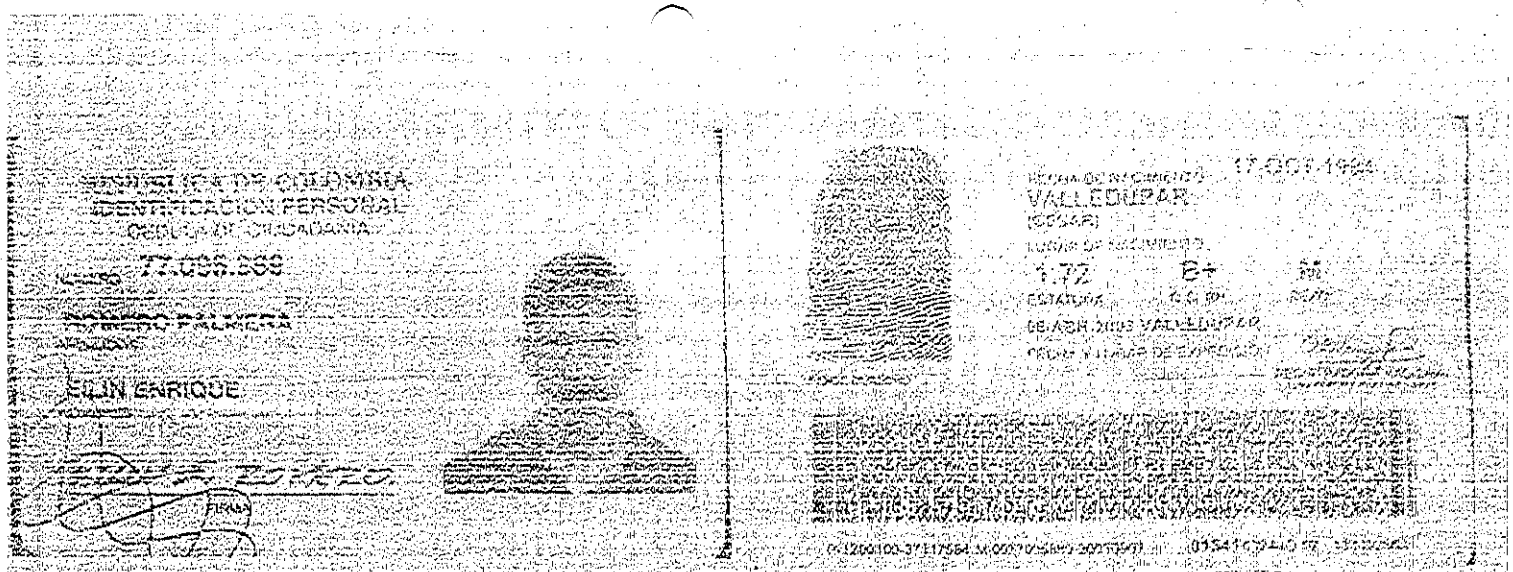
Año - Mes - Día: 2023-09-12

FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones

Fecha Sistema(s): 2023-09-12 04:30

Código Verificación: 10A0-95AE-83B0-7[illegible]



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 **CRISTIAN BRAYAN MUÑOZ PALACIO** Sexo **MASCULINO** Certificado de Defunción Numero **23097820361681**

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 **CRISTIAN BRAYAN MUÑOZ PALACIO**, identificado con el acta de defunción No. 23097820361681, 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

2023702036368A1

I. INFORMACIÓN GENERAL

VALLEDUPAR

FECHA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN	HORA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN
2023-09-12	00:08:00

IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO

Cédula de ciudadanía — Número de identificación: 1003244288

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
PALACIO		CRISTIAN	BRAYAN

II. DATOS DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

	1150170123
CORCHO	ESTEFANIA
	1150170128
VALLEDUPAR	

Cra 41 # 3[illegible]

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 CARLOS AROCA OVIEDO** Sexo **MASCULINO** Certificado de Defunción Numero **23096520361463**

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

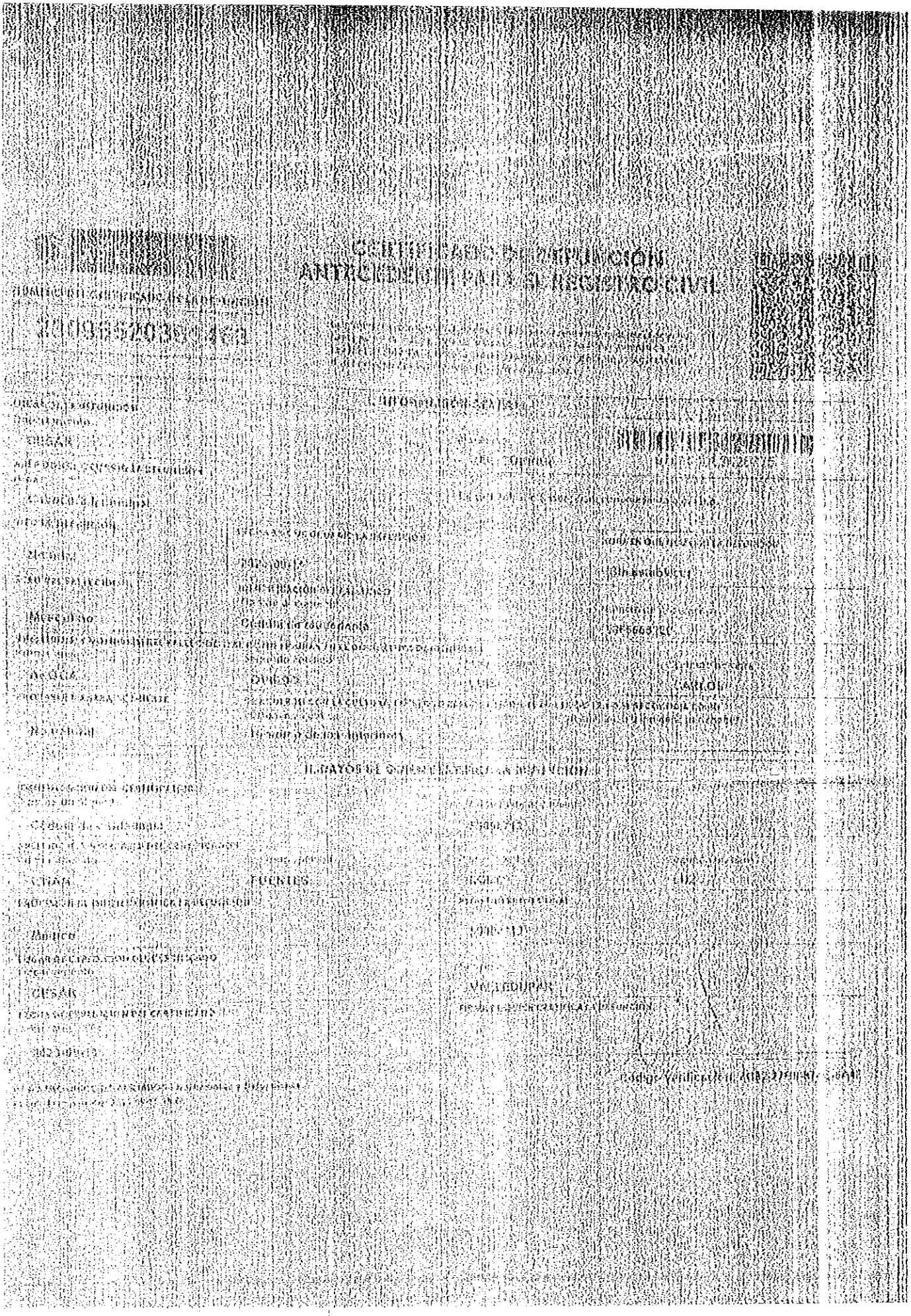
Cordial saludo,

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 **LUIS CARLOS AROCA OVIEDO**, identificado con el acta de defunción No. 23096520361463, con el fin de darle cristiana sepultura.

Agradeciendo la atención prestada a la presente solicitud.

Cordialmente,

FELIPE ANDRES MURGAS VEGA
Secretario de Gobierno Municipal.



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 ANGEL FERNANDEZ FERNANDEZ**. Sexo **MASCULINO** Certificado de Defunción Numero 81619815-7

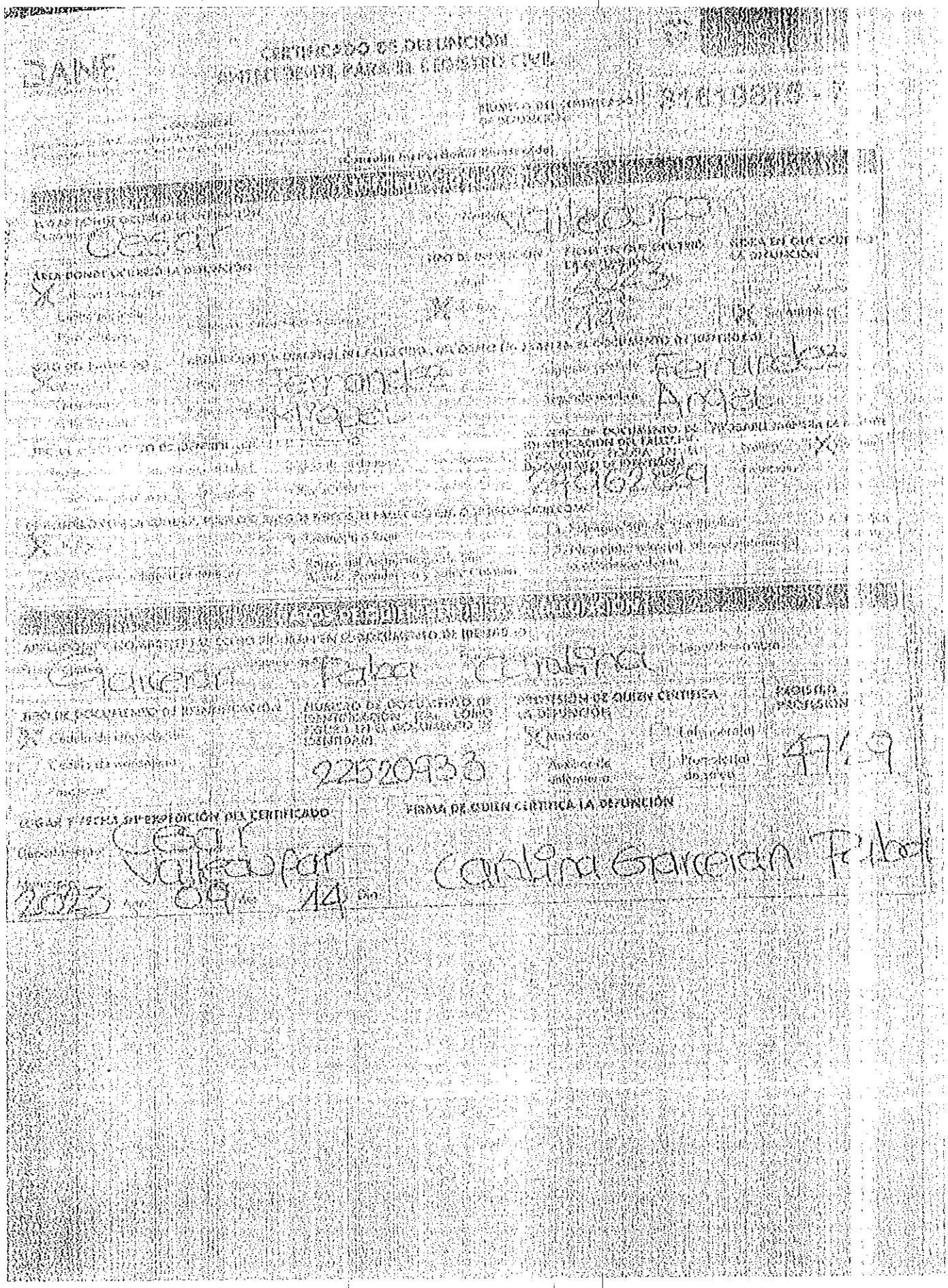
Gracias por su oportuna colaboración.

Atentamente.

FELIPE ANDRES MURGAS VEGA

Secretario de Gobierno Municipal

lcg.



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 **ADALBERTO NARVAEZ ACUÑA** Sexo **MASCULINO** Certificado de Defunción Numero **81650140-5**

Gracias por su oportuna colaboración.

Atentamente.

FELIPE ANDRES MURGAS VEGA

Secretario de Gobierno Municipal

lcg.

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN: 81650140 - 5

(Consulte instrucciones al respaldo)

I. DATOS DE LA DEFUNCIÓN

NOMBRE DE QUIEN OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN
Primer nombre: Cesar — Segundo nombre: Valledupar

SITIO DONDE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN
- [X] Casa
- [ ] Centro poblado
- [ ] Rural disperso
- [ ] Vía pública
- [ ] Institución, corregimiento o caserío

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

FECHA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN: 2023 Año; 09 Mes; 16 Día

HORA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN: 09:45 Hora; Ampm

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

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

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

NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO (TAL COMO FIGURA EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD): 85200571

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

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

II. DATOS DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

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

Primer apellido: Bareño — Segundo apellido: Ariza — Primer nombre: Laura — Segundo nombre: Camila

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

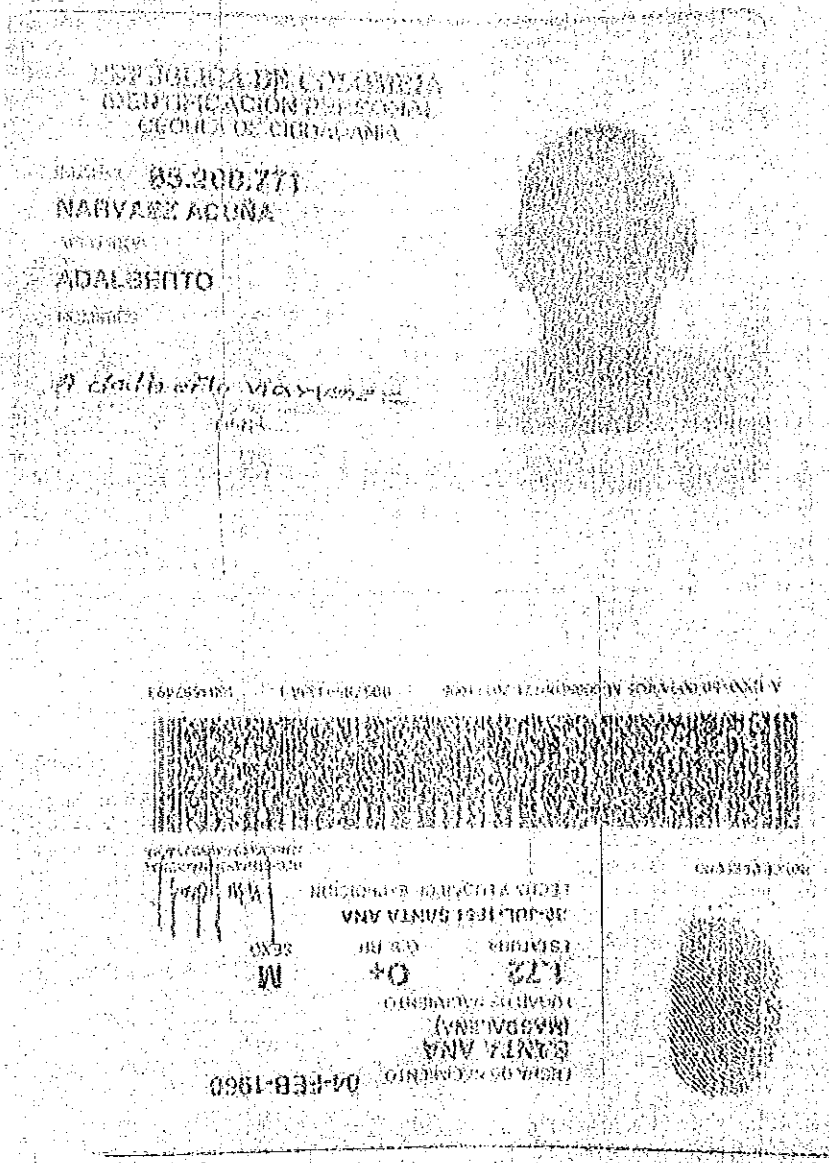
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN (TAL COMO FIGURA EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD): 1233904782

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

REGISTRO PROFESIONAL: 1233904782

LUGAR Y FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO
Departamento: Cesar
Municipio: Valledupar
2023 Año; 09 Mes; 16 Día

FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN


85.200.271
NARVAEZ ACUÑA
ADALBERTO
M
O+
1.72
04-FEB-1960

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 **AURA ELENA ALGARIN MANRRIQUE** Sexo **FEMENINO** Certificado de Defunción Numero **81650151-9**

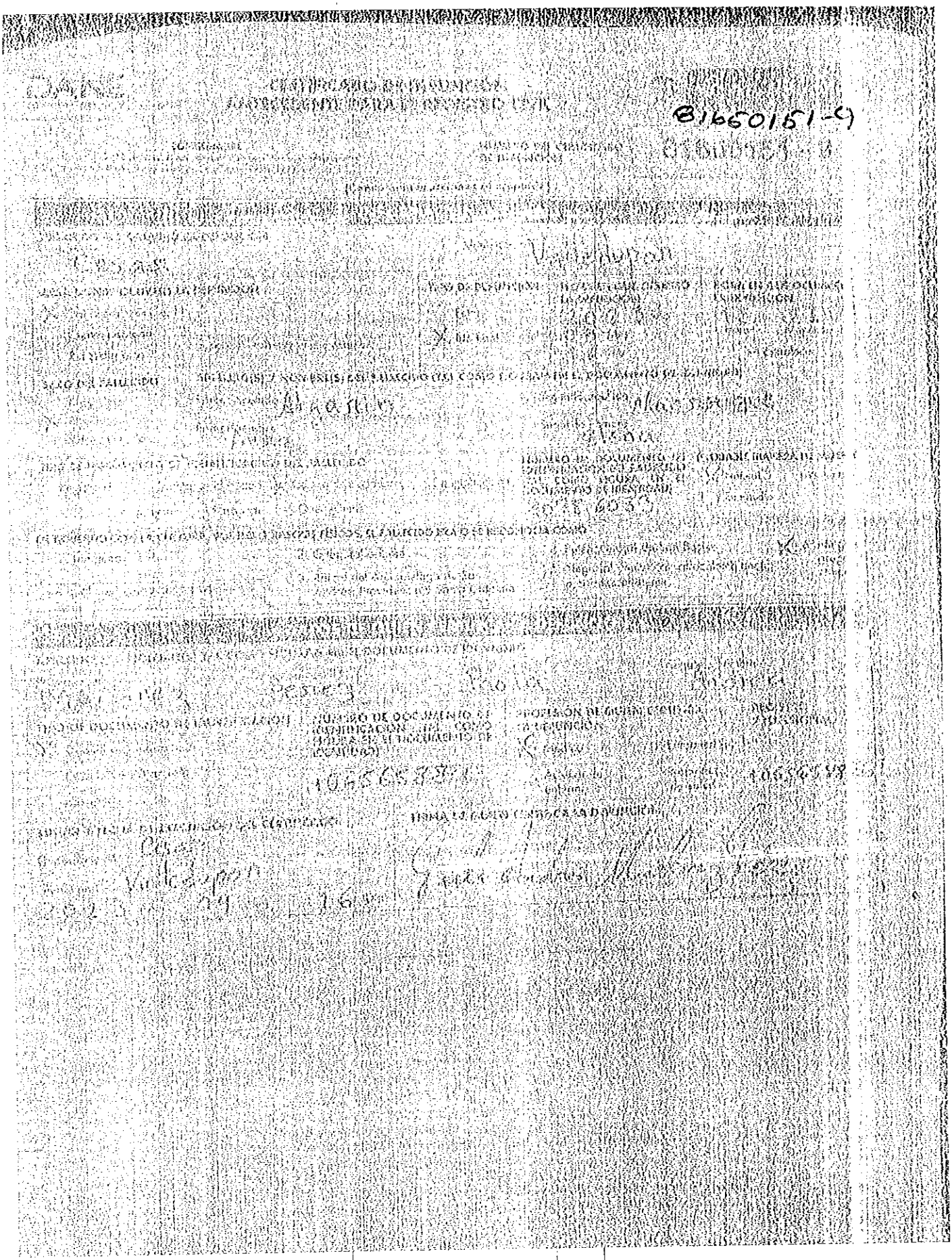
Gracias por su oportuna colaboración.

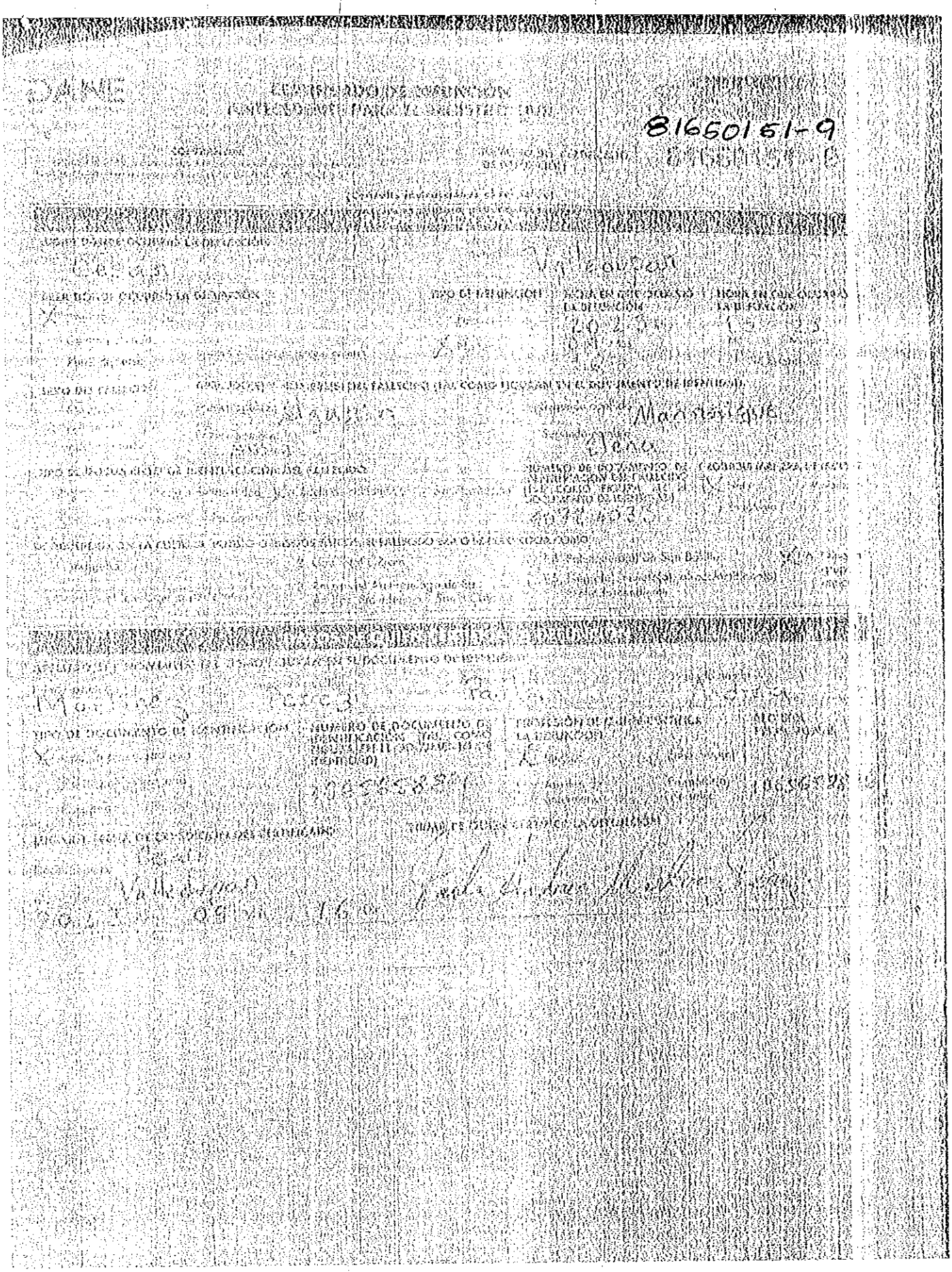
Atentamente.

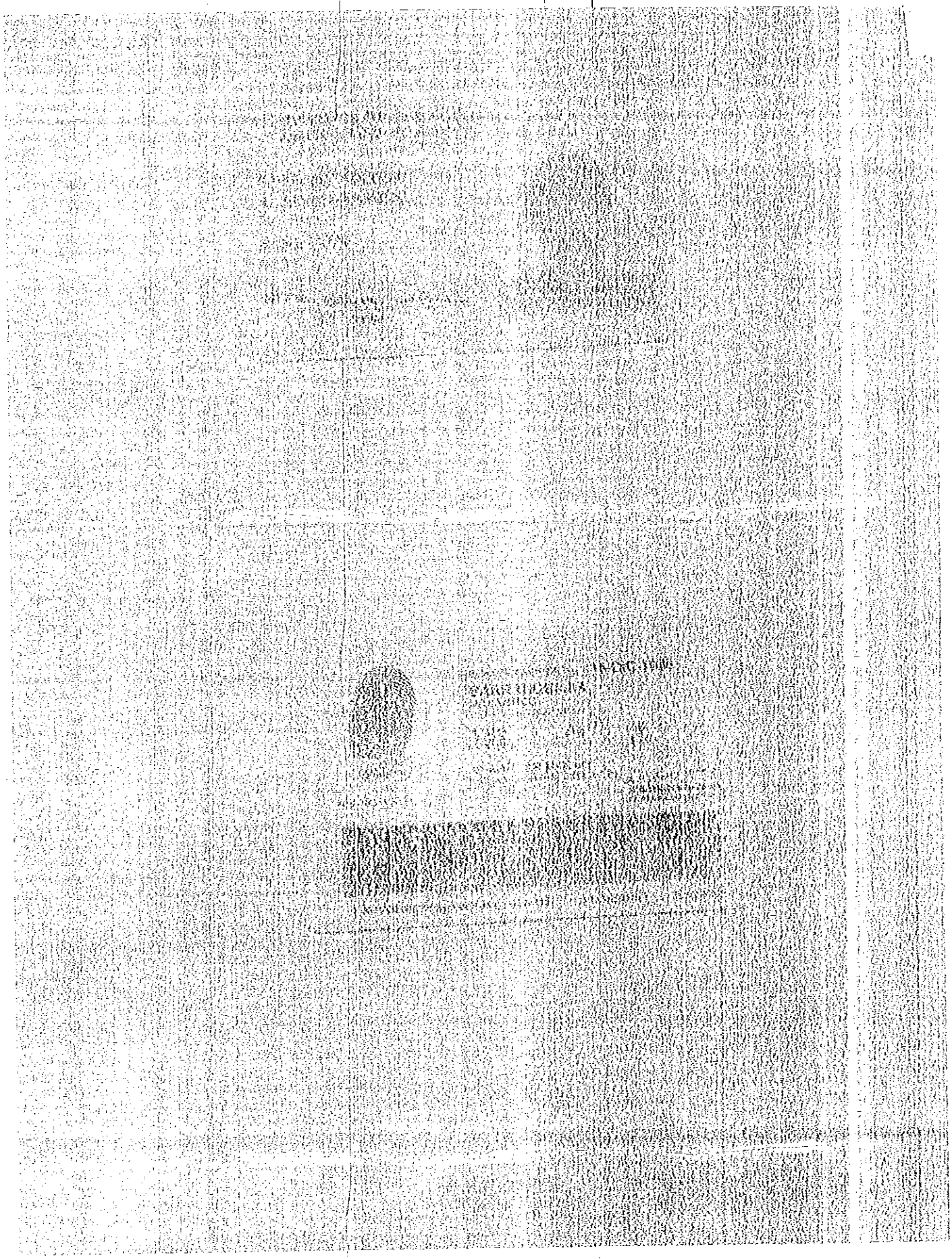
FELIPE ANDRES MURGAS VEGA

Secretario de Gobierno Municipal

lcg.


B16601651-9


816501 61-9



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 ELIECER POLO LARA** Sexo **MASCULINO** Certificado de Defunción Numero **22128540127666**

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: 2212854012766

I. INFORMACIÓN GENERAL

LUGAR DE LA DEFUNCIÓN: Valledupar

ÁREA DONDE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN: X

DATOS DE LA DEFUNCIÓN

SI O NO DEFUNCIÓN: X

FECHA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN: 2023 09 06

HORA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN: 12:12

SEXO DEL FALLECIDO: X

IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO - Tipo de documento: (X) Cédula de Ciudadanía

NÚMERO DE DOCUMENTO: 60254.53

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
POLO	CARA	JORGE	FELICIO

PROPIEDAD MANERA DE MUERTE: X

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

II. DATOS DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

IDENTIFICACIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN - Tipo de documento: X Cédula de Ciudadanía

NÚMERO DE DOCUMENTO: 1.065.573.555

APELLIDOS Y NOMBRES DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
FIGUEROA	SOTO	JOSE	NELSON

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN: X Médico(a)

REGISTRO PROFESIONAL: 0273

LUGAR Y FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO

Departamento: CESAR

Municipio: VALLEDUPAR

Fecha: 2023 09 06

FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

Dr. Jose Nelson Figueroa
MEDICO URGENCIAS
RSM. 0273 - DSN
C.C. 1.065.573.555

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Fecha de impresión: 2021-07-01 13:28

HOSPITAL ASISTENCIAL LA LOMA
NIT 900.xxx.xxx-x

CERTIFICADO EXPEDIDO EN H.R.P.L.

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 ALFONSO MONTES LOPEZ** Sexo **MASCULINO** Certificado de Defunción Numero **81619827-8**

Gracias por su oportuna colaboración.

Atentamente.

FELIPE ANDRES MURGAS VEGA

Secretario de Gobierno Municipal

lcg.



DANE

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN
ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN: B16139627-8

(Consulte instrucciones al respaldo)

DATOS DE LA DEFUNCIÓN

LUGAR DONDE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN
Departamento: CESAR
Municipio: VALLEDUPAR

ÁREA DONDE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN
(X) Cabecera municipal
( ) Centro poblado
( ) Rural disperso

TIPO DE DEFUNCIÓN
( ) Fetal
(X) No fetal

FECHA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN
2 (2) Año
0 (7) Mes
1 (8) Día

HORA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN
(1) (5) Hora
(3) (5) Minutos
( ) Sin establecer

DATOS DE LA PERSONA FALLECIDA

SEXO DEL FALLECIDO
(X) Masculino
( ) Femenino
( ) Indeterminado

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL FALLECIDO (TAL COMO FIGURAN EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD)
Primer apellido: CANTILLO
Segundo apellido: LOPEZ
Primer nombre: OSCAR
Segundo nombre: MANUEL

TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO
( ) Registro civil ( ) Tarjeta de identidad (X) Cédula de ciudadanía
( ) Pasaporte ( ) Permiso ( ) Otro ¿Cuál?

NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO TAL COMO FIGURA EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD
12525422

PROCEDE DE MANERA DE MUERTE
(X) Natural
( ) En estudio

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

DATOS DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) TAL COMO FIGURAN EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD
Primer apellido: ARAVENA
Segundo apellido: SACNITE
Primer nombre: [illegible]
Segundo nombre: FERNANDO

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

NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN (TAL COMO FIGURA EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD)
1065600321

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

REGISTRO PROFESIONAL
107[illegible]

LUGAR Y FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO
Departamento: CESAR
Municipio: VALLEDUPAR
2 (2) Año 0 (7) Mes 1 (0) Día

FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

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 **YENIS VIVIANA RAMIREZ SANDOVAL** Sexo **FEMENINO** Certificado de Defunción Numero **23089320342716**

Gracias por su oportuna colaboración.

Atentamente.

FELIPE ANDRES MURGAS VEGA

Secretario de Gobierno Municipal

lcg.

