REQ 2023 00202
CDP 25
ECU 20230001D
SCG 2022 00306

PTO NOV 2023

FUNERARIA SAN VICENTE FF SAS

NIT 900699874-5
Nombre Comercial: FUNERARIA SAN VICENTE FF SAS
Régimen: RESPONSABLE DEL IMPUESTO SOBRE LAS VENTAS -IVA
Actividad Económica CIIU Nro. 9603
Dirección: CL 15 9 59
Teléfono: 7262686
Correo: FSANVICENTECH.REMANSO@GMAIL.COM
Ciudad: CHIQUINQUIRÁ

CUFE:cccd6fa487e357f17c82002e7ab3e6a91f5183b58f4b977883cc80e32e4ef288dc63186c91745a45010ff3bc67607b6e

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA NRO. FSV1352
Autorización Numeración de Facturación Electrónica de DIAN
Nro. 18764043679912 de 2023-01-31 Vigencia 12 Meses
Rango Autorizado desde FSV 1001 hasta FSV 2000
Tipo Documento: Factura electrónica de Venta
Tipo Operación: Estándar
Fecha Facturación: 2023-04-29 10:59:37
Fecha Vencimiento: 2023-05-30
Fecha Dian: 2023-04-29 10:59:58
Divisa: COP
Orden Compra Asociada:

Cliente: MUNICIPIO DE CHIQUINQUIRA
NIT 891800475-0
Nombre Comercial: MUNICIPIO DE CHIQUINQUIRA
Dirección: CALLE 7No. 7-48 CENTRO EDIFICIO CAM
Teléfono: 7266281
Correo: almacengeneral@chiquinquira-boyaca.gov.co
Ciudad: CHIQUINQUIRÁ

Forma de pago	Método de pago
Crédito	Instrumento no definido

Nro.	Código	Descripción	U/M	Valor Unitario	Cant.	Valor Neto	%IVA	Valor total
1	028	COFRE	94	336,135.00	1.0	336,135.00	19.00	400,000.65

Total de lineas: 1

Observaciones:
ATENCIÓN PARA:SAGRARIO CURREA CAÑON
DOC. IDENTIDAD: C.C. 23730160
FAVOR CONSIGNAR EN LA CUENTA CORRIENTE DEL BANCO DE BOGOTA No. 268149937 A NOMBRE DE FUNERARIA SAN VICENTE F.F. SAS.

NO SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES

TOTAL BRUTO	336,135.00
SUBTOTAL	336,135.00
IVA	63,865.65

TOTAL EN LETRAS CUATROCIENTOS MIL PESOS COLOMBIANOS CON SESENTA Y CINCO CENTAVOS

TOTAL VENTA	400,000.65

Municipio de Chiquinqı
Nit. 891.800.475-0

ENTRADA ELEMENTOS DE CONSUMO POR CONTRATO DE SUMINISTRO Nº 202300010

OFICINA ALMACEN GENERAL

FECHA:	CHIQUINQUIRA SÁBADO, 29 ABRIL 2023	**Factura Nº:**	
CONTRATO DE SUMINIS	No. 25 del JUEVES, 13 ABRIL 2023	**Remisión Nº:**	
REQUISICIÓN Nº	20230008	**Centro de Costo:**	
PROVEEDOR	FUNERARIA SAN VICENTE FF SAS, TEL:7262686 , NIT: 900699874 DIRECCIÓN:CALLE 15 NO. 53-59		
PROYECTO			NR(No registrado)

Nº	Código	Unidad	Placa/Consecutivo	Cant.	Descripción del Elemento	NR	VALOR DE ADQUISICION		
							Unitario	Total	Ajuste
1	119000031	UNIDAD	0	1.00	CAJAS MORTUORIAS ADULTOS		400,000.65	400,000.65	-0.25

SubTotal	400,000.65	-0.25
Ajuste Detalle	0.00	
Total $	400,000.65	

RESUMEN	
Grupo	**Valor**
11900	400,000.65
SubTotal $	**336,135.00**
I.V.A. $	**63,865.65**
Imp. Consumo $	**0.00**
Total $	**400,000.65**
Ajuste Movimi	0.00
Total $	400,000.65

Observación: SUMINISTRO DE CAJAS MORTUORIAS, CON DESTINO A PERSONAS DE ESCASOS RECURSOS FALLECIDOS EN EL MUNICIPIO DE CHIQUINQUIRÁ.

SON: CUATROCIENTOS MIL PESOS CON 65 CTVS. MC.

FUNERARIA SAN VICENTE F.F. SAS
EFRAIN FONSECA N.
Nit. 900699874-5
Calle 15 No. 9-59 Tels. 7262686
7262403 Chiquinquirá - Boyacá

Vo Bo
REVISADO

ALMACENISTA GENERAL

ERICA ANYOLINA PAEZ SUAREZ
ALMACENISTA GENERAL

FUNERARIA SAN VICENTE FF SAS
c.c. Nº 900699874

Formato AlmC07.001

Municipio de Chiquinq
Nit. 891.800.475 - 0

SALIDA ELEMENTOS DE CONSUMO PARA GASTOS No. 202200306

OFICINA ALMACEN GENERAL

FECHA: CHIQUINQUIRA SÁBADO, 29 ABRIL 2023

No. 202300010 del 29/04/2023 $ 400000.65

SECCIÓN SOLICITANTE: DIRECCION DE PROGRAMAS SOCIALES Y GRUPOS POBLACIONALES

ELEMENTOS A CARGO DE: GLADYS YULIANA PARRA PEÑA

NR(No registrado)

Nº	Unid	Código	Cant	Descripción del Elemento	NR	VALOR DE ADQUISICION		
						Unitario	Total	Ajuste
1	UND	119000031	1.00	CAJAS MORTUORIAS ADULTOS		370,000.75	400,000.65	0.25

Total $	**400,000.65**	**0.25**
Ajuste	**0.00**	
Total $	**400,000.65**	

RESUMEN

Grupo	Valor
11900	400,000.65
SubTotal $	**336,135.00**
I.V.A. $	**63,865.65**
Imp. Consumo $	**0.00**
Total $	**400,000.65**

Ajuste	**0.00**
Total $	**400,000.65**

Observación: SUMINISTRO DE CAJAS MORTUORIAS, CON DESTINO A PERSONAS DE ESCASOS RECURSOS FALLECIDOS EN EL MUNICIPIO DE CHIQUINQUIRÁ.

SON: CUATROCIENTOS MIL PESOS CON 65 CTVS. MC.

Vo Bo
REVISADO

ALMACENISTA GENERAL

ERICA ANYOLINA PAEZ SUAREZ
ALMACENISTA GENERAL

GLADYS YULIANA PARRA PEÑA
c.c. Nº 1022418318

Elaboró: erika

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

23042720222637

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: BOYACÁ		Municipio: CHIQUINQUIRÁ	
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: 2023-04-05		HORA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN: 02:50:00
SEXO DEL FALLECIDO: Femenino	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO Tipo de documento: Cédula de ciudadanía .	Número de documento: 23730160	
APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL FALLECIDO (TAL COMO FIGURAN EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD) Primer apellido: CURREA	Segundo apellido: CAÑON	Primer nombre: SAGRARIO	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: 1014300405	
APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR Primer apellido: AGUDELO	Segundo apellido: LOPEZ	Primer nombre: ANDRES	Segundo nombre: LEONARDO
PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN: Médico		REGISTRO PROFESIONAL: 1014300405	
LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO Departamento: BOYACÁ		Municipio: CHIQUINQUIRÁ	
FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO Año - Mes - Día: 2023-04-05		FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	

Dr. Andrés Leonardo Agudelo López
C.C. 1.014.300.405
Médico General
Universidad Juan N. Corpas

Código verificación: E3FB-CFE4-79D0-5DAF

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de impresión: 2023-04-05 04:14

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 23.730.160

CURREA CAÑON

APELLIDOS

SAGRARIO

NOMBRES

NO FIRMA

FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO 23-ABR-1947

MARIPI
(BOYACA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.62
ESTATURA

O+
G. S. RH

F
SEXO

29-SEP-1981 MARIPI
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

A-0706700-00258083 F 0023730160-20100930 0024185287A 1 5020445121

REPÚBLICA DE COLOMBIA

ORGANIZACIÓN ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

REGISTRO CIVIL DE DEFUNCIÓN

Indicativo Serial 11479573

Datos de la oficina de registro

Clase de oficina:	Registraduría	X	Notaría		Consulado		Corregimiento		Insp. de Policía		**Código**		1	5	1

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

REGISTRADURIA DE CHIQUINQUIRA COLOMBIA - BOYACA - CHIQUINQUIRA.

Datos del inscrito

Apellidos y nombres completos

GUARIN CAMPO SACHARIS.

Documento de identificación (Clase y número)	Sexo (en letras)
CC 23.720.160.	FEMENINO.

Datos de la defunción

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

COLOMBIA BOYACA CHIQUINQUIRA

Fecha de la defunción										Hora	Número de certificado de defunción
Año	2	0	2	3	Mes	A	B	R	Día	0	5	02:50	2304272022637

Presunción de muerte

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

Documento presentado				Nombre y cargo del funcionario
Autorización Judicial		Certificado Médico	X	

Datos del denunciante

Apellidos y nombres completos

PINILLA HERNANDEZ JESUS ANTONIO.

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
CC 7.305.251.	

Primer testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número)	Firma

Segundo testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número)	Firma

Fecha de inscripción								***Nombre y firma del funcionario que autoriza***
Año	2	0	2	3	Mes	A	B	R	Día	1	0	INGRY ANGELICA BARRAGAN ROBAYO

ESPACIO PARA NOTAS

10 ABR 2023 - TIPO DE DOCUMENTO ANTECEDENTE - CERTIFICADO MEDICO DE DEFUNCION.

- COPIA PARA EL USUARIO - FUNDA

Sisbén

Registro válido

A3

Fecha de consulta: 05/04/2023

Ficha: 15176399519900000006

Pobreza extrema

DATOS PERSONALES

Nombres: SAGRARIO

Apellidos: CURREA CAÑON

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 23730160

Municipio: Chiquinquirá

Departamento: Boyacá

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente: 04/12/2020

Última actualización ciudadano: 04/12/2020

Última actualización via registros administrativos:

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

Contacto Oficina SISBEN

Nombre administrador: ZULAY NAYIV SANCHEZ CASTILLO

Dirección: Calle 17 No 7A - 48 CAM

Teléfono: 7262535 Extensión 122

Correo Electrónico: sisben@chiquinquira-boyaca.gov.co

ADRES

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

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

Información de Afiliados en la Base de Datos Única de Afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	23730160
NOMBRES	SAGRARIO
APELLIDOS	CURREA CAÑON
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	BOYACA
MUNICIPIO	CHIQUINQUIRA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	NUEVA EPS S.A.	SUBSIDIADO	01/10/2017	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión: 04/05/2023 10:40:37 **Estación de origen:** 192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las Entidades en cumplimiento de la Resolución 4622 de 2016.

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

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

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

Si usted encuentra una inconsistencia en la información publicada en ésta página, por favor remítase a la EPS en la cual se encuentre afiliado y solicite la corrección de la información inconsistente sobre su afiliación. Una vez realizada esta actividad, la EPS debe remitir la novedad correspondiente a la ADRES, conforme lo establece la normatividad vigente.

IMPRIMIR CERRAR VENTANA

Rad. 20230[illegible] EPA 20[illegible]
Cto. 20200139 SC6 20230041[illegible]

FUNERARIA SAN VICENTE FF SAS

NIT 900699874-5
Nombre Comercial: FUNERARIA SAN VICENTE FF SAS
Régimen: RESPONSABLE DEL IMPUESTO SOBRE LAS VENTAS -IVA
Actividad Económica CIIU Nro. 9603
Dirección: CL 15 9 59
Teléfono: 7262686
Correo: FSANVICENTECH.REMANSO@GMAIL.COM
Ciudad: CHIQUINQUIRÁ

CUFE:4f3cd0eb9d6d61ea15ffbc9ce10fbe6c1e05e163879ea04e681bfd8b7467cf41c9b7e7a3d9f65a864939b635624338b9

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA NRO. FSV1556
Autorización Numeración de Facturación Electrónica de DIAN
Nro. 18764043679912 de 2023-01-31 Vigencia 12 Meses
Rango Autorizado desde FSV 1001 hasta FSV 2000
Tipo Documento: Factura electrónica de Venta
Tipo Operación: Estándar
Fecha Facturación: 2023-12-19 07:29:54
Fecha Vencimiento: 2024-01-30
Fecha Dian: 2023-12-19 07:30:15
Divisa: COP
Orden Compra Asociada:

Cliente: MUNICIPIO DE CHIQUINQUIRA
NIT 891800475-0
Nombre Comercial: MUNICIPIO DE CHIQUINQUIRA
Dirección: CALLE 7No. 7-48 CENTRO EDIFICIO CAM
Teléfono: 7266281
Correo: almacengeneral@chiquinquira-boyaca.gov.co
Ciudad: CHIQUINQUIRÁ

Forma de pago	Método de pago
Crédito	Instrumento no definido

Nro.	Código	Descripción	U/M	Valor Unitario	Cant.	Valor Neto	%IVA
1	001	COFRE	94	336,135.00	1.0	336,135.00	19.00

Total de lineas: 1

Observaciones:
ATENCIÓN PARA: LUIS ALBERTO GUERRERO PEÑA
DOC. IDENTIDAD. C.C. 9496776
FAVOR CONSIGNAR EN LA CUENTA CORRIENTE DEL BANCO DE BOGOTA No. 268149937 A NOMBRE DE FUNERARIA SAN VICENTE F.F. SAS.

NO SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES

TOTAL BRUTO	336,135.00
SUBTOTAL	336,135.00
IVA	63,865.65

TOTAL EN LETRAS CUATROCIENTOS MIL PESOS COLOMBIANOS CON SESENTA Y CINCO CENTAVOS

TOTAL VENTA	400,000.65

Municipio de Chiquinq
Nit. 891.800.475-0

ENTRADA DE ELEMENTOS DE CONSUMO POR CONTRATOS PARCIALES
Nº 202300035

OFICINA ALMACEN GENERAL

FECHA:	CHIQUINQUIRA MARTES, 19 DICIEMBRE 2023	Factura Nº:	
CONTRATO DE SUMINIS	No. 202000159 del JUEVES, 13 ABRIL 2023	Remisión Nº:	
REQUISICIÓN Nº	202300128	Centro de Costo:	
PROVEEDOR	FUNERARIA SAN VICENTE FF SAS, TEL:7262686 , NIT: 900699874 DIRECCIÓN:CALLE 15 NO. 53-59		
PROYECTO		NR(No registrado)	

Nº	Código	Unidad	Placa/Consecutivo	Cant.	Descripción del Elemento	NR	VALOR DE ADQUISICION		
							Unitario	Total	Ajuste
1	112101208		0	1.00	COFRE		400,000.65	400,000.65	-0.35

SubTotal	400,000.65	-0.35
Ajuste Detalle	0.00	
Total $	400,000.65	

RESUMEN	
Grupo	Valor
11210	400,000.65
SubTotal $	336,135.00
I.V.A. $	63,865.65
Imp. Consumo $	0.00
Total $	400,000.65
Ajuste Movimi	0.00
Total $	400,000.65

Observación: SUMINISTRO DE CAJAS MORTUORIAS, CON DESTINO A PERSONAS DE ESCASOS RECURSOS FALLECIDAS EN EL MUNICIPIO DE CHIQUINQUIRÁ ,ALMACEN GENERAL-SUMINISTRO DE CAJAS MORTUORIAS, CON DESTINO A PERSONAS DE ESCASOS RECURSOS FALLECIDAS EN EL MUNICIPIO DE CHIQUINQUIRÁ

SON: CUATROCIENTOS MIL PESOS CON 65 CTVS. MC.

FUNERARIA SAN VICENTE F.F. SAS
EFRAIN FONSECA N.
NIT 900699874-5
Calle 15 No. 53-59 Tels. 7262686
Chiquinquirá - Boyacá

Vo Bo
REVISADO

ALMACENISTA GENERAL

ERICA ANYOLINA PAEZ SUAREZ
ALMACENISTA GENERAL

c.c. Nº 900699874

Municipio de Chiquinq
Nit. 891.800.475 - 0

SALIDA ELEMENTOS DE CONSUMO PARA GASTOS No. 202300490

OFICINA ALMACEN GENERAL

FECHA: CHIQUINQUIRA MARTES, 19 DICIEMBRE 2023

No. 202300035 del 19/12/2023 $ 400000.65

SECCIÓN SOLICITANTE: SECRETARIA DE INTEGRACION SOCIAL, FAMILIA Y EDUCACION

ELEMENTOS A CARGO DE: PEÑA PEÑA OMAIRA NR(No registrado)

Nº	Unid	Código	Cant	Descripción del Elemento	NR	VALOR DE ADQUISICION		
						Unitario	Total	Ajuste
1		112101208	1.00	COFRE		400,000.65	400,000.65	0.35

Total $	400,000.65	0.35
Ajuste	0.00	
Total $	400,000.65	

RESUMEN

Grupo	Valor
11210	400,000.65
SubTotal $	336,135.00
I.V.A. $	63,865.65
Imp. Consumo $	0.00
Total $	400,000.65
Ajuste	0.00
Total $	400,000.65

Observación: SUMINISTRO DE CAJAS MORTUORIAS, CON DESTINO A PERSONAS DE ESCASOS RECURSOS FALLECIDAS EN EL MUNICIPIO DE CHIQUINQUIRÁ ,ALMACEN GENERAL-SUMINISTRO DE CAJAS MORTUORIAS, CON DESTINO A PERSONAS DE ESCASOS RECURSOS FALLECIDAS EN EL MUNICIPIO DE CHIQUINQUIRÁ

SON: CUATROCIENTOS MIL PESOS CON 65 CTVS. MC.

Vo Bo
REVISADO

ALMACENISTA GENERAL

ERICA ANYOLINA PAEZ SUAREZ
ALMACENISTA GENERAL

PEÑA PEÑA OMAIRA
c.c. Nº 52159125

Elaboró: ERIKA

FUNERARIA SAN VICENTE FF SAS

NIT 900699874-5
Nombre Comercial: FUNERARIA SAN VICENTE FF SAS
Régimen: RESPONSABLE DEL IMPUESTO SOBRE LAS VENTAS -IVA
Actividad Económica CIIU Nro. 9603
Dirección: CL 15 9 59
Teléfono: 7262686
Correo: FSANVICENTECH.REMANSO@GMAIL.COM
Ciudad: CHIQUINQUIRÁ

CUFE:1921c93550e6af7a2d2b261e5e3bebe41f9191df4cf5cbd68b44a6cba9a10c6e783a3346d886012e46d932a84064c1c1

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA NRO. FSV1543
Autorización Numeración de Facturación Electrónica de DIAN
Nro. 18764043679912 de 2023-01-31 Vigencia 12 Meses
Rango Autorizado desde FSV 1001 hasta FSV 2000
Tipo Documento: Factura electrónica de Venta
Tipo Operación: Estándar
Fecha Facturación: 2023-12-06 08:05:14
Fecha Vencimiento: 2023-12-30
Fecha Dian: 2023-12-06 08:05:34
Divisa: COP
Orden Compra Asociada:

Cliente: MUNICIPIO DE CHIQUINQUIRA
NIT 891800475-0
Nombre Comercial: MUNICIPIO DE CHIQUINQUIRA
Dirección: CALLE 7No. 7-48 CENTRO EDIFICIO CAM
Teléfono: 7266281
Correo: almacengeneral@chiquinquira-boyaca.gov.co
Ciudad: CHIQUINQUIRÁ

Forma de pago	Método de pago
Crédito	Instrumento no definido

Nro.	Código	Descripción	U/M	Valor Unitario	Cant.	Valor Neto	%IVA
1	001	COFRE	94	336,135.00	1.0	336,135.00	19.00
2	075	COFRE NIÑO	94	235,295.00	1.0	235,295.00	19.00

Total de lineas: 2

Observaciones:
ATENCIÓN PARA: SILVINO BELTRAN GONZALEZ - C.C. 2892606
ATENCION PARA: YAMILE NARIQUIAZA QUERAGAMA - R.C. 1206229205
FAVOR CONSIGNAR EN LA CUENTA CORRIENTE DEL BANCO DE BOGOTA No. 268149937 A NOMBRE DE FUNERARIA SAN VICENTE F.F. SAS.

NO SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES

TOTAL BRUTO	571,430.00
SUBTOTAL	571,430.00
IVA	108,571.70

TOTAL EN LETRAS SEISCIENTOS OCHENTA MIL UN PESOS COLOMBIANOS CON SETENTA CENTAVOS

TOTAL VENTA	680,001.70

Municipio de Chiquinq
Nit. 891.800.475 - 0

ENTRADA DE ELEMENTOS DE CONSUMO POR CONTRATOS PARCIALES
Nº 202300033

OFICINA ALMACEN GENERAL

FECHA:	CHIQUINQUIRA MIÉRCOLES, 6 DICIEMBRE 2023	Factura Nº:	FSV1543
CONTRATO DE SUMINIS	No. 202000157 del JUEVES, 13 ABRIL 2023	Remisión Nº:	
REQUISICIÓN Nº	202300122	Centro de Costo:	
PROVEEDOR	FUNERARIA SAN VICENTE FF SAS, TEL:7262686 , NIT: 900699874 DIRECCIÓN:CALLE 15 NO. 53-59		
PROYECTO			NR(No registrado)

Nº	Código	Unidad	Placa/Consecutivo	Cant.	Descripción del Elemento	NR	VALOR DE ADQUISICION		
							Unitario	Total	Ajuste
1	112101208		0	1.00	COFRE		400,000.65	400,000.65	-0.35
2	112101208		0	1.00	COFRE NIÑO		280,001.05	280,001.05	-0.15
							SubTotal	680,001.70	-0.50
							Ajuste Detalle	0.00	
							Total $	680,001.70	

RESUMEN	
Grupo	Valor
11210	680,001.70
SubTotal $	571,430.00
I.V.A. $	108,571.70
Imp. Consumo $	0.00
Total $	680,001.70
Ajuste Movimi	0.00
Total $	680,001.70

Observación: SUMINISTRO DE CAJAS MORTUORIAS, CON DESTINO A PERSONAS DE ESCASOS RECURSOS FALLECIDAS EN EL MUNICIPIO DE CHIQUINQUIRÁ ,ALMACEN GENERAL-SUMINISTRO DE CAJAS MORTUORIAS, CON DESTINO A PERSONAS DE ESCASOS RECURSOS FALLECIDAS EN EL MUNICIPIO DE CHIQUINQUIRÁ

SON: SEISCIENTOS OCHENTA MIL UN PESOS CON 70 CTVS. MC.

Vo Bo
REVISADO

ALMACENISTA GENERAL

ERICA ANYOLINA PAEZ SUAREZ
ALMACENISTA GENERAL

FUNERARIA SAN VICENTE FF SAS
NIT. 900699874-5
Calle 15 No. 9-59 Tels. 7262686
7262403 Chiquinquirá - Boyacá

c.c. Nº 900699874

Municipio de Chiquinq
Nit. 891.800.475 - 0

SALIDA ELEMENTOS DE CONSUMO PARA GASTOS No. 202300477

OFICINA ALMACEN GENERAL

FECHA: CHIQUINQUIRA MIÉRCOLES, 6 DICIEMBRE 2023

No. 202300033 del 06/12/2023 $ 680001.7

SECCIÓN SOLICITANTE: SECRETARIA DE INTEGRACION SOCIAL, FAMILIA Y EDUCACION

ELEMENTOS A CARGO DE: PEÑA PEÑA OMAIRA

NR(No registrado)

Nº	Unid	Código	Cant	Descripción del Elemento	NR	VALOR DE ADQUISICION		
						Unitario	Total	Ajuste
1		112101208	1.00	COFRE		400,000.65	400,000.65	0.15
2		112101208	1.00	COFRE NIÑO		340,000.85	280,001.05	0.15
						Total $	680,001.70	0.30
						Ajuste	0.00	
						Total $	680,001.70	

RESUMEN

Grupo	Valor
11210	680,001.70
SubTotal $	571,430.00
I.V.A. $	108,571.70
Imp. Consumo $	0.00
Total $	680,001.70
Ajuste	0.00
Total $	680,001.70

Observación: SUMINISTRO DE CAJAS MORTUORIAS, CON DESTINO A PERSONAS DE ESCASOS RECURSOS FALLECIDAS EN EL MUNICIPIO DE CHIQUINQUIRÁ ,ALMACEN GENERAL-SUMINISTRO DE CAJAS MORTUORIAS, CON DESTINO A PERSONAS DE ESCASOS RECURSOS FALLECIDAS EN EL MUNICIPIO DE CHIQUINQUIRÁ

SON: SEISCIENTOS OCHENTA MIL UN PESOS CON 70 CTVS. MC.

Vo Bo
REVISADO

ALMACENISTA GENERAL

ERICA ANYOLINA PAEZ SUAREZ
ALMACENISTA GENERAL

PEÑA PEÑA OMAIRA
c.c. Nº 52153125

Elaboró: erika

FUNERARIA SAN VICENTE FF SAS

NIT 900699874-5
Nombre Comercial: FUNERARIA SAN VICENTE FF SAS
Régimen: RESPONSABLE DEL IMPUESTO SOBRE LAS VENTAS -IVA
Actividad Económica CIIU Nro. 9603
Dirección: CL 15 9 59
Teléfono: 7262686
Correo: FSANVICENTECH.REMANSO@GMAIL.COM
Ciudad: CHIQUINQUIRÁ

CUFE:d2827123f6088248ad9fb9eb79d6a34acd9204eb3a65cf31c00bf41250ba578bdabfa1171ca8c031a5a11220c608946e

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA NRO. FSV1299
Autorización Numeración de Facturación Electrónica de DIAN
Nro. 18764024966906 de 2022-02-04 Vigencia 12 Meses
Rango Autorizado desde FSV 1001 hasta FSV 2000
Tipo Documento: Factura de Venta Nacional
Tipo Operación: Estándar
Fecha Facturación: 2023-05-12 10:02:29
Fecha Vencimiento: 2023-06-03
Fecha Dian: 2023-01-31 10:02:49
Divisa: COP
Orden Compra Asociada:

Cliente: MUNICIPIO DE CHIQUINQUIRA
NIT 891800475-0
Nombre Comercial: MUNICIPIO DE CHIQUINQUIRA
Dirección: CALLE 7No. 7-48 CENTRO EDIFICIO CAM
Teléfono: 7266281
Correo: almacengeneral@chiquinquira-boyaca.gov.co
Ciudad: CHIQUINQUIRÁ

Forma de pago	Método de pago
Crédito	Instrumento no definido

Nro.	Ref	Descripción	U/M	Valor Unitario	Cant.	Valor Neto	%IVA	Valor total
1	001	COFRE	94	336,135.00	2.0	672,270.00	19.00	800.001.3

Total de lineas: 1

Observaciones:
ATENCIÓN A: CARLOS JULIO ORTIZ RUDA - DOC. IDENTIDAD. C.C. 91475181
ATENCIÓN A: JOSE SERGIO JARA - DOC. IDENTIDAD: C.C. 32700566
FAVOR CONSIGNAR EN LA CUENTA CORRIENTE DEL BANCO DE BOGOTA No. 268149937 A NOMBRE DE FUNERARIA SAN VICERNTE F.F. SAS.

NO SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES

TOTAL BRUTO	672,270.00
SUBTOTAL	672,270.00
IVA	127.731.3

TOTAL EN LETRAS OCHOCIENTOS MIL UN PESOS COLOMBIANOS Y TRES CENTAVOS

TOTAL VENTA	800.001.3

Municipio de Chiquinq
Nit. 891.800.475 - 0

ENTRADA ELEMENTOS DE CONSUMO POR CONTRATO DE SUMINISTRO Nº 202300004

OFICINA ALMACEN GENERAL

FECHA: CHIQUINQUIRA VIERNES, 12 MAYO 2023
CONTRATO DE SUMINIS No. 5 del JUEVES, 13 ABRIL 2023
REQUISICIÓN Nº 202100135
PROVEEDOR FUNERARIA SAN VICENTE FF SAS, TEL:7262686 , NIT: 900699874
DIRECCIÓN:CALLE 15 NO. 53-59
PROYECTO

Factura Nº:
Remisión Nº:
Centro de Costo:

NR(No registrado)

Nº	Código	Unidad	Placa/Consecutivo	Cant.	Descripción del Elemento	NR	VALOR DE ADQUISICION		
							Unitario	Total	Ajuste
1	119000031	UNIDAD	0	2.00	CAJAS MORTUORIAS ADULTOS		400.000.65	800.001.3	0.24

SubTotal	800.001.3	0.24
Ajuste Detalle	0.00	
Total $	800.001.3	

RESUMEN	
Grupo	Valor
11900	800.001.3
SubTotal $	672.270.00
I.V.A. $	127.731.3
Imp. Consumo $	0.00
Total $	800.001.3
Ajuste Movimi	0.00
Total $	800.001.3

Observación: SUMINISTRO DE CAJAS MORTUORIAS, CON DESTINO A PERSONAS DE ESCASOS RECURSOS FALLECIDAS EN EL MUNICIPIO DE CHIQUINQUIRÁ.

SON: OCHOCIENTOS MIL UN PESOS CON TRES CENTAVOS.

FUNERARIA SAN VICENTE F.F. SAS
EFRAIN FONSECA N.
Nit 900699874-5
Calle 13 No. 9-59 Tels. 7262686
Chiquinquirá - Boyacá
FUNERARIA SAN VICENTE FF SAS

Vo Bo
REVISADO

ALMACENISTA GENERAL

ERICA ANYOLINA PAEZ SUAREZ
ALMACENISTA GENERAL

c.c. Nº 900699874

Municipio de Chiquinq
Nit. 891.800.475 - 0

SALIDA ELEMENTOS DE CONSUMO PARA GASTOS No. 202200275

OFICINA ALMACEN GENERAL

FECHA: CHIQUINQUIRA LUNES, 17 ABRIL 2023

No. 202300013 del 17/04/2023 $ 800.001.3

SECCIÓN SOLICITANTE: SECRETARIA DE INTEGRACION SOCIAL, FAMILIA Y EDUCACION

ELEMENTOS A CARGO DE: PEÑA PEÑA OMAIRA NR(No registrado)

Nº	Unid	Código	Cant	Descripción del Elemento	NR	VALOR DE ADQUISICION		
						Unitario	Total	Ajuste
1	UND	119000031	2.00	CAJAS MORTUORIAS ADULTOS		400.000.65	800.001.3	0.24
						Total $	800.001.3	0.24
						Ajuste	0.00	
						Total $	800.001.3	

RESUMEN

Grupo	Valor
11900	800.001.3
SubTotal $	672.270.00
I.V.A. $	127.731.3
Imp. Consumo $	0.00
Total $	800.001.3
Ajuste	0.00
Total $	800.001.3

Observación: SUMINISTRO DE CAJAS MORTUORIAS, CON DESTINO A PERSONAS DE ESCASOS RECURSOS FALLECIDAS EN EL MUNICIPIO DE CHIQUINQUIRÁ.

SON: OCHOCIENTOS MIL UN PESOS CON TRES CENTAVOS MC.

Vo Bo
REVISADO **ALMACENISTA GENERAL**

ERICA ~~ANYOLINA~~ PAEZ SUAREZ PEÑA PEÑA OMAIRA
ALMACENISTA GENERAL
c.c. Nº 52153125

Elaboró: ERIKA

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN
ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

23019920166137

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
BOYACÁ	CHIQUINQUIRÁ

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	2023-01-27	14:30:00

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO	
	Tipo de documento	Número de documento
Masculino	Cédula de ciudadanía	3270566

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
JARA		JOSE	SERGIO

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	1019146781

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
ORTEGON	CANDELA	EDWIN	NICOLAS

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	REGISTRO PROFESIONAL
Médico	1019146781

LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO

Departamento	Municipio
BOYACÁ	CHIQUINQUIRÁ

FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO	FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN
Año - Mes - Día	*Nicolas Ortegon Candel*
2023-01-27	Médico y cirujano general R.M 1019146781

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones

Fecha de Impresión: 2023-01-27 15:09

Código verificación: 03A1-4078-0594-2C9

REPÚBLICA DE COLOMBIA

ORGANIZACIÓN ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

REGISTRO CIVIL DE DEFUNCIÓN

Indicativo Serial 11479477

Datos de la oficina de registro

Clase de oficina:	Registraduría	X	Notaría		Consulado		Corregimiento		Insp. de Policía		**Código**	0	2	7

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

REGISTRADURIA DE CHIQUINQUIRA - COLOMBIA - BOYACA - CHIQUINQUIRA.

Datos del inscrito

Apellidos y nombres completos

DIAZ JOSE SERGIO.

Documento de identificación (Clase y número)	Sexo (en letras)
CC 7.315.[illegible]	MASCULINO.

Datos de la defunción

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

COLOMBIA BOYACA CHIQUINQUIRA.

Fecha de la defunción											Hora	Número de certificado de defunción
Año	2	0	2	3	Mes	E	N	E	Día	2	7	14:30	2301922016617

Presunción de muerte

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

Documento presentado				Nombre y cargo del funcionario
Autorización Judicial		Certificado Médico	X	

Datos del denunciante

Apellidos y nombres completos

PINILLA HERNANDEZ JESUS ANTONIO.

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
CC 7.305.251.	

Primer testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número)	Firma

Segundo testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número)	Firma

Fecha de inscripción								***Nombre y firma del funcionario que autoriza***
Año	2	0	2	3	Mes	E	N	E	Día	3	0	HILDO GONZALO ROJAS GALLO.

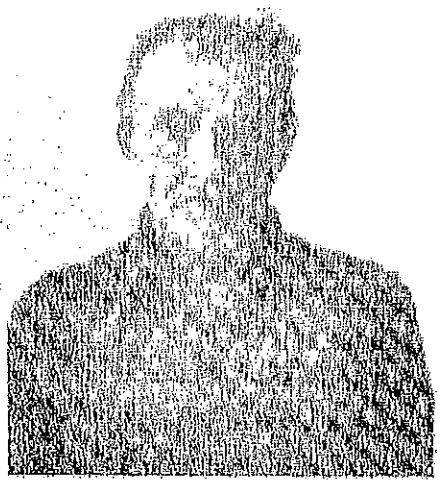
ESPACIO PARA NOTAS

30.ENE.2023 TIPO DE DOCUMENTO ANTECEDENTE - CERTIFICADO MEDICO DE DEFUNCION.

- SEGUNDA COPIA PARA EL USUARIO -

dispapeles

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA



NUMERO **3.270.566**

JARA

APELLIDOS

JOSE SERGIO

NOMBRES

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO **23-JUL-1945**

CAQUEZA
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

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

05-ENE-1967 ACACIAS
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

A-5200500-00202702-M-0003270566-20091210 0018861775A 1 7210532516

97810108318649 9

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

23013320159144

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
BOYACÁ	CHIQUINQUIRÁ

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	2023-01-17	18:55:00

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO	
	Tipo de documento	Número de documento
Masculino	Cédula de ciudadanía	91475181

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
ORTIZ	RUEDA	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?
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	7301391

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
CASTAÑEDA	ISAZA	CARLOS	ANDRES

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	REGISTRO PROFESIONAL
Médico	5627

LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO

Departamento	Municipio
BOYACÁ	CHIQUINQUIRÁ

FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO	FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN
Año - Mes - Día	
2023-01-19	

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones

Fecha de impresión: 2023-01-19 11:55

Código verificación: F6F6-6A30-42A2-FE8E

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **91.475.181**

ORTIZ RUEDA

APELLIDOS

CARLOS JULIO

NOMBRES



Carlos Julio Ortiz Rueda

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **05-ENE-1972**

SIMIJACA
(CUNDINAMARCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

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

31-MAR-1993 BUCARAMANGA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A1624400-00260348-M-0091475181-20101014 0024410779A 1 34789167

Reg. 20240052
Cto. 20200013
EPA. 20230000

FA. 20230001

FUNERARIA SAN VICENTE FF SAS

NIT 900699874-5
Nombre Comercial: FUNERARIA SAN VICENTE FF SAS
Régimen: RESPONSABLE DEL IMPUESTO SOBRE LAS VENTAS -IVA
Actividad Económica CIIU Nro. 9603
Dirección: CL 15 9 59
Teléfono: 7262686
Correo: FSANVICENTECH.REMANSO@GMAIL.COM
Ciudad: CHIQUINQUIRÁ

CUFE:8ba5a7cb97957c2d4fe490b0c27b5a22f3d322f3ea54dbe6f81ecbedce73e692bf39d9a108d0f2a27d5a94b79aedcbdf

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA NRO. FSV1521
Autorización Numeración de Facturación Electrónica de DIAN
Nro. 18764043679912 de 2023-01-31 Vigencia 12 Meses
Rango Autorizado desde FSV 1001 hasta FSV 2000
Tipo Documento: Factura electrónica de Venta
Tipo Operación: Estándar
Fecha Facturación: 2023-11-20 16:50:51
Fecha Vencimiento: 2023-12-20
Fecha Dian: 2023-11-20 16:51:12
Divisa: COP
Orden Compra Asociada:

Cliente: MUNICIPIO DE CHIQUINQUIRA
NIT 891800475-0
Nombre Comercial: MUNICIPIO DE CHIQUINQUIRA
Dirección: CALLE 7No. 7-48 CENTRO EDIFICIO CAM
Teléfono: 7266281
Correo: almacengeneral@chiquinquira-boyaca.gov.co
Ciudad: CHIQUINQUIRÁ

Forma de pago	Método de pago
Crédito	Instrumento no definido

Nro.	Código	Descripción	U/M	Valor Unitario	Cant.	Valor Neto	%IVA
1	075	COFRE NIÑO	94	235,295.00	1.0	235,295.00	19.00

Total de lineas: 1

Observaciones:
ATENCIÓN PARA: PAULA VALERIA ALMANZA BONILLA
DOC. IDENTIDAD: RC. 105333039
FAVOR CONSIGNAR EN LA CUENTA CORRIENTE DEL BANCO DE BOGOTA No. 268149937 A NOMBRE DE FUNERARIA SAN VICENTE F.F. SAS.

NO SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES

TOTAL BRUTO	235,295.00
SUBTOTAL	235,295.00
IVA	44,706.05

OTAL EN LETRAS DOSCIENTOS OCHENTA MIL UN PESOS COLOMBIANOS CON CINCO CENTAVOS

TOTAL VENTA	280,001.05

Municipio de Chiquinqı
Nit. 891.800.475-0

ENTRADA DE ELEMENTOS DE CONSUMO POR CONTRATOS PARCIALES
Nº 202300010

OFICINA ALMACEN GENERAL

FECHA:	CHIQUINQUIRA LUNES, 20 NOVIEMBRE 2023	Factura Nº:	
CONTRATO DE SUMINIS	No. 202000134 del JUEVES, 13 ABRIL 2023	Remisión Nº:	
REQUISICIÓN Nº	20230062	Centro de Costo:	
PROVEEDOR	FUNERARIA SAN VICENTE FF SAS, TEL:7262686 , NIT: 900699874 DIRECCIÓN:CALLE 15 NO. 53-59		
PROYECTO		NR(No registrado)	

Nº	Código	Unidad	Placa/Consecutivo	Cant.	Descripción del Elemento	NR	VALOR DE ADQUISICION		
							Unitario	Total	Ajuste
1	119000032	UNIDAD	0	1.00	CAJAS MORTUORIAS PEQUEÑAS		280,001.05	280,001.05	0.05
							SubTotal	280,001.05	0.05
							Ajuste Detalle	0.00	
							Total $	280,001.05	

RESUMEN	
Grupo	Valor
11900	280,001.05
SubTotal $	235,295.00
I.V.A. $	44,706.05
Imp. Consumo $	0.00
Total $	280,001.05
Ajuste Movimi	0.00
Total $	280,001.05

Observación: SUMINISTRO DE CAJAS MORTUORIAS, CON DESTINO A PERSONAS DE ESCASOS RECURSOS FALLECIDAS EN EL MUNICIPIO DE CHIQUINQUIRÁ ,ALMACEN GENERAL-SUMINISTRO DE CAJAS MORTUORIAS, CON DESTINO A PERSONAS DE ESCASOS RECURSOS FALLECIDAS EN EL MUNICIPIO DE CHIQUINQUIRÁ

SON: DOSCIENTOS OCHENTA MIL UN PESOS CON 5 CTVS. MC.

FUNERARIA SAN VICENTE F.F. SA.
EFRAIN FONSECA N.
Nit. 900699874-5
Calle 15 No. 9-59 Tels. 7262686
7262403 Chiquinquirá - Boyacá

Vo Bo
REVISADO

ERICA ANYOLINA PAEZ SUAREZ
ALMACENISTA GENERAL

ALMACENISTA GENERAL

FUNERARIA SAN VICENTE FF SAS
c.c. Nº 900699874

Municipio de Chiquinqı
Nit. 891.800.475 - 0

SALIDA ELEMENTOS DE CONSUMO PARA GASTOS No. 202300412

OFICINA ALMACEN GENERAL

FECHA: CHIQUINQUIRA LUNES, 20 NOVIEMBRE 2023

No. 202300010 del 20/11/2023 $ 280001.05

SECCIÓN SOLICITANTE: SECRETARIA DE INTEGRACION SOCIAL, FAMILIA Y EDUCACION

ELEMENTOS A CARGO DE: PEÑA PEÑA OMAIRA

NR(No registrado)

Nº	Unid	Código	Cant	Descripción del Elemento	NR	VALOR DE ADQUISICION		
						Unitario	Total	Ajuste
1	UND	119000032	1.00	CAJAS MORTUORIAS PEQUEÑAS		280,001.05	280,001.05	0.05

Total $	280,001.05	0.05
Ajuste	0.00	
Total $	280,001.05	

RESUMEN

Grupo	Valor
11900	280,001.05
SubTotal $	235,295.00
I.V.A. $	44,706.05
Imp. Consumo $	0.00
Total $	280,001.05
Ajuste	0.00
Total $	280,001.05

Observación: SUMINISTRO DE CAJAS MORTUORIAS, CON DESTINO A PERSONAS DE ESCASOS RECURSOS FALLECIDAS EN EL MUNICIPIO DE CHIQUINQUIRÁ ,ALMACEN GENERAL-SUMINISTRO DE CAJAS MORTUORIAS, CON DESTINO A PERSONAS DE ESCASOS RECURSOS FALLECIDAS EN EL MUNICIPIO DE CHIQUINQUIRÁ

SON: DOSCIENTOS OCHENTA MIL UN PESOS CON 5 CTVS. MC.

Vo Bo
REVISADO

ERICA ANYOLINA PAEZ SUAREZ
ALMACENISTA GENERAL

PEÑA PEÑA OMAIRA
ALMACENISTA GENERAL
c.c. Nº 52153125

Elaboró: ERIKA

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN
ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

23112720406535

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
BOYACÁ	CHIQUINQUIRÁ

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	2023-11-07	04:44:00

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO	
	Tipo de documento	Número de documento
:menino	Registro civil	1053353039

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
ALMANZA	BONILLA	PAULA	VALERIA

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	33367791

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
MUÑOZ	APONTE	ZULMA	JINNETH

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	REGISTRO PROFESIONAL
Médico	1208/07

LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO

rtamento	Municipio
YACÁ	CHIQUINQUIRÁ

FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO	FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN
Año - Mes - Día	Dra. Zulma Jinneth Muñoz A. Especialista Pediatría HUSJ - HSJ
2023-11-07	C.C. 33367791

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones

Fecha de impresión: 2023-11-07 05:29

Código verificación: 36D4-E6DE-0C7A-79CE

REPÚBLICA DE COLOMBIA

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

NUIP 1.053.353.039

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 152820296

152820296

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [X] Notaría [ ] Número [ ] Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código 1 1 2 1

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

REGISTRADURIA DE CHIQUINQUIRA - COLOMBIA - BOYACA - CHIQUINQUIRA

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
ALMANZA	BONILLA

Nombre(s)

PAULA VALERIA

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2020 Mes ABR Día 19	FEMENINO	A	POSITIVO

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

COLOMBIA BOYACA CHIQUINQUIRA

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO	155730486

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos

BONILLA NORATO NUBIA YISENIA

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC 1.073.382.575	COLOMBIA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos

ALMANZA RUBIANO JESUS ANCENO

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC 1.054.680.888	COLOMBIA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

ALMANZA RUBIANO JESUS ANCENO

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
CC 1.054.680.888	Jesus Almanza Rubiano

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número)	Firma

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número)	Firma

Fecha de inscripción	Nombre y firma del funcionario que autoriza
Año 2020 Mes JUL Día 01	HILDO GONZALO ROJAS GALLO - REGIS Nombre y firma

Reconocimiento paterno	Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento
Jesus Almanza Rubiano Firma	HILDO GONZALO ROJAS GALLO Registrador Municipal del Estado Civil

ESPACIO PARA NOTAS

01 JUL 2020 - LIBRO DE VARIOS - T13 F 0133.

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -

DAXPRESS Este documento vale $0 (0 pesos)

REPÚBLICA DE COLOMBIA

ORGANIZACIÓN ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

REGISTRO CIVIL DE DEFUNCIÓN

Indicativo Serial 11479863

Datos de la oficina de registro

Clase de oficina:	Registraduría	X	Notaría		Consulado		Corregimiento		Insp. de Policía		Código	1 3 V

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

REGISTRADURIA DE CHIQUINQUIRA - COLOMBIA - BOYACA - CHIQUINQUIRA..

Datos del inscrito

Apellidos y nombres completos

ALMANZA BONILLA PAULA VALERIA.....

Documento de identificación (Clase y número)	Sexo (en letras)
RC 1.053.353.039.....	FEMENINO.....

Datos de la defunción

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

COLOMBIA BOYACA CHIQUINQUIRA .....

Fecha de la defunción			Hora	Número de certificado de defunción
Año 2023	Mes 11	Día 07	04:44	2311272040653S.....

Presunción de muerte

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

Documento presentado			Nombre y cargo del funcionario
Autorización Judicial		Certificado Médico X	.....

Datos del denunciante

Apellidos y nombres completos

PINILLA HERNANDEZ JESUS ANTONIO.....

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
CC 7.305.251.....	X

Primer testigo

Apellidos y nombres completos

.....

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
.....	.....

Segundo testigo

Apellidos y nombres completos

.....

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
.....	.....

Fecha de inscripción	Nombre y firma del funcionario que autoriza
Año 2023 Mes NOV Día 08	TONY JUNIOR TORDECILLA DIAZ.....

ESPACIO PARA NOTAS

08.NOV.2023 / TIPO DE DOCUMENTO ANTECEDENTE - CERTIFICADO MEDICO D
DEFUNCION. .....

- SEGUNDA COPIA PARA EL USUARIO -

dispapeles

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

ADRES Salud

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

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

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	RC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	1053353039
NOMBRES	PAULA VALERIA
APELLIDOS	ALMANZA BONILLA
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	BOYACA
MUNICIPIO	CHIQUINQUIRA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	NUEVA EPS S.A.	SUBSIDIADO	01/07/2021	31/12/2999	BENEFICIARIO

Fecha de Impresión:	11/07/2023 08:16:51	Estación de origen:	192.168.70.220

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

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

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

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

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

IMPRIMIR CERRAR VENTANA

Sisbén

Registro válido

Fecha de consulta: 07/11/2023

Ficha: 15176175512000000349

Pobreza extrema

DATOS PERSONALES

Nombres: PAULA VALERIA

Apellidos: ALMANZA BONILLA

Tipo de documento: Registro civil

Número de documento: 1053353039

Municipio: Chiquinquirá

Departamento: Boyacá

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente: 28/01/2020

Última actualización ciudadano: 11/11/2020

Última actualización via registros administrativos:

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

Contacto Oficina SISBEN

Nombre administrador: ZULAY NAYIV SANCHEZ CASTILLO

Dirección: Calle 17 No 7A - 48 CAM

Teléfono: 7262535 Extensión 122

Correo Electrónico: sisben@chiquinquira-boyaca.gov.co

FUNERARIA SAN VICENTE FF SAS

NIT 900699874-5
Nombre Comercial: FUNERARIA SAN VICENTE FF SAS
Régimen: RESPONSABLE DEL IMPUESTO SOBRE LAS VENTAS -IVA
Actividad Económica CIIU Nro. 9603
Dirección: CL 15 9 59
Teléfono: 7262686
Correo: FSANVICENTECH.REMANSO@GMAIL.COM
Ciudad: CHIQUINQUIRÁ

CUFE:c2980d357a86f5c36e8989f0d7b2760b66bcf4fd9996d6aa3bbddfb81169b6ead6ca8468c0f58afc25b1172aef2b6574

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA NRO. FSV1453
Autorización Numeración de Facturación Electrónica de DIAN
Nro. 18764043679912 de 2023-01-31 Vigencia 12 Meses
Rango Autorizado desde FSV 1001 hasta FSV 2000
Tipo Documento: Factura electrónica de Venta
Tipo Operación: Estándar
Fecha Facturación: 2023-08-30 10:24:18
Fecha Vencimiento: 2023-09-30
Fecha Dian: 2023-08-30 10:24:39
Divisa: COP
Orden Compra Asociada:

Cliente: MUNICIPIO DE CHIQUINQUIRA
NIT 891800475-0
Nombre Comercial: MUNICIPIO DE CHIQUINQUIRA
Dirección: CALLE 7No. 7-48 CENTRO EDIFICIO CAM
Teléfono: 7266281
Correo: almacengeneral@chiquinquira-boyaca.gov.co
Ciudad: CHIQUINQUIRÁ

Forma de pago	Método de pago
Crédito	Instrumento no definido

Nro.	Código	Descripción	U/M	Valor Unitario	Cant.	Valor Neto	%IVA
1	001	COFRE	94	336,135.00	1.0	336,135.00	19.00

Total de lineas: 1

Observaciones:
ATENCIÓN PARA: LUIS HUMBERTO RAMOS GARZON
DOC. IDENTIDAD: 4158318
FAVOR CONSIGNAR EN LA CUENTA CORRIENTE DEL BANCO DE BOGOTA No. 268149937 A NOMBRE DE FUNERARIA SAN VICENTE F.F. SAS.

NO SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES

TOTAL BRUTO	336,135.00
SUBTOTAL	336,135.00
IVA	63,865.65

TOTAL EN LETRAS CUATROCIENTOS MIL PESOS COLOMBIANOS CON SESENTA Y CINCO CENTAVOS

TOTAL VENTA	400,000.65

Req = 20230049

Municipio de Chiquinq
Nit. 891.800.475 - 0

ENTRADA ELEMENTOS DE CONSUMO POR CONTRATO DE SUMINISTRO Nº 202300018

OFICINA ALMACEN GENERAL

FECHA:	CHIQUINQUIRA MIÉRCOLES, 30 AGOSTO 2023	Factura Nº:	
CONTRATO DE SUMINIS	No. 39 del JUEVES, 13 ABRIL 2023	Remisión Nº:	
REQUISICIÓN Nº	20230047	Centro de Costo:	
PROVEEDOR	FUNERARIA SAN VICENTE FF SAS, TEL:7262686 , NIT: 900699874 DIRECCIÓN:CALLE 15 NO. 53-59		
PROYECTO		NR(No registrado)	

Nº	Código	Unidad	Placa/Consecutivo	Cant.	Descripción del Elemento	NR	VALOR DE ADQUISICION		
							Unitario	Total	Ajuste
1	112101208		0	1.00	COFRE		400,000.65	400,000.65	-0.35
							SubTotal	400,000.65	-0.35
							Ajuste Detalle	0.00	
							Total $	400,000.65	

RESUMEN	
Grupo	Valor
11210	400,000.65
SubTotal $	336,135.00
I.V.A. $	63,865.65
Imp. Consumo $	0.00
Total $	400,000.65
Ajuste Movimi	0.00
Total $	400,000.65

Observación: SUMINISTRO DE CAJAS MORTUORIAS CON DESTINO A PERSONAS DE ESCASOS RECURSOS FALLECIDAS EN EL MUNICIPIO DE CHIQUINQUIRA. ,ALMACEN GENERAL-SUMINISTRO DE CAJAS MORTUORIAS CON DESTINO A PERSONAS DE ESCASOS RECURSOS FALLECIDAS EN EL MUNICIPIO DE CHIQUINQUIRA.

SON: CUATROCIENTOS MIL PESOS CON 65 CTVS. MC.

FUNERARIA SAN VICENTE F.F. SA.
EFRAIN FONSECA N.
Nit. 900699874-5
Calle 15 No. 9-59 Tels. 7262686
7262403 Chiquinquirá - Boyacá

Vo Bo
REVISADO

ALMACENISTA GENERAL

ERICA ANYOLINA PAEZ SUAREZ
ALMACENISTA GENERAL

FUNERARIA SAN VICENTE FF SAS
c.c. Nº 900699874

Municipio de Chiquinq
Nit. 891.800.475 - 0

SALIDA ELEMENTOS DE CONSUMO PARA GASTOS No. 202300365

OFICINA ALMACEN GENERAL

FECHA: CHIQUINQUIRA MIÉRCOLES, 30 AGOSTO 2023

No. 202300018 del 30/08/2023 $ 400000.65

SECCIÓN SOLICITANTE: SECRETARIA DE INTEGRACION SOCIAL, FAMILIA Y EDUCACION

ELEMENTOS A CARGO DE: PEÑA PEÑA OMAIRA

NR(No registrado)

Nº	Unid	Código	Cant	Descripción del Elemento	NR	VALOR DE ADQUISICION		
						Unitario	Total	Ajuste
1		112101208	1.00	COFRE		400,000.65	400,000.65	0.35

Total $	400,000.65	0.35
Ajuste	0.00	
Total $	400,000.65	

RESUMEN

Grupo	Valor
11210	400,000.65
SubTotal $	336,135.00
I.V.A. $	63,865.65
Imp. Consumo $	0.00
Total $	400,000.65
Ajuste	0.00
Total $	400,000.65

Observación: SUMINISTRO DE CAJAS MORTUORIAS CON DESTINO A PERSONAS DE ESCASOS RECURSOS FALLECIDAS EN EL MUNICIPIO DE CHIQUINQUIRA. ,ALMACEN GENERAL-SUMINISTRO DE CAJAS MORTUORIAS CON DESTINO A PERSONAS DE ESCASOS RECURSOS FALLECIDAS EN EL MUNICIPIO DE CHIQUINQUIRA.

SON: CUATROCIENTOS MIL PESOS CON 65 CTVS. MC.

Vo Bo
REVISADO

ERICA ANYOLINA PAEZ SUAREZ
ALMACENISTA GENERAL

PEÑA PEÑA OMAIRA
ALMACENISTA GENERAL
c.c. Nº 52153125

Elaboró: ERIKA

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN
ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

23083020347055

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
BOYACÁ	CHIQUINQUIRÁ

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	2023-08-25	12:30:00

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO	
	Tipo de documento	Número de documento
Masculino	Cédula de ciudadanía	4158318

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
RAMOS	GARZON	LUIS	HUMBERTO

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	1014302425

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
MALAVER	PARRA	DAVID	EDUARDO

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	REGISTRO PROFESIONAL
Médico	1014302425

LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO	
Departamento	Municipio
BOYACÁ	CHIQUINQUIRÁ

FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO	FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN
Año - Mes - Día	
2023-08-25	Dr. David E. Malaver Parra Medico General R.M. 1014302425 U. Nacional

Código verificación: 1A47-AC5D-4D0C-B1BC

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de impresión: 2023-08-25 15:19

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **4.158.318**

RAMOS GARZON
APELLIDOS

LUIS HUMBERTO
NOMBRES



NO FIRMA
FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 08-ABR-1956

MARIPI
(BOYACA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.68	O+	M
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

09-AGO-1985 MARIPI
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADORA NACIONAL
ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ

A-07 14800-33146642-M-0004158318-20060405 07815 06095A 02 142438122

Sisbén

Registro válido

B5

Fecha de consulta: 26/08/2023

Ficha: 15176011512000000016

Pobreza moderada

DATOS PERSONALES

Nombres: LUIS HUMBERTO

Apellidos: RAMOS GARZON

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 4158318

Municipio: Chiquinquirá

Departamento: Boyacá

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente: 02/09/2022

Última actualización ciudadano: 02/09/2022

Última actualización via registros administrativos:

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

Contacto Oficina SISBEN

Nombre administrador: ZULAY NAYIV SANCHEZ CASTILLO

Dirección: Calle 17 No 7A - 48 CAM

Teléfono: 7262535 Extensión 122

Correo Electrónico: sisben@chiquinquira-boyaca.gov.co

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

ADRES Salud

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

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

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	4158318
NOMBRES	LUIS HUMBERTO
APELLIDOS	RAMOS GARZON
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	BOYACA
MUNICIPIO	CHIQUINQUIRA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.S. -CM	SUBSIDIADO	06/09/2022	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión:	08/26/2023 11:54:20	Estación de origen:	192.168.70.220

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

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

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

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

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

IMPRIMIR CERRAR VENTANA

REPÚBLICA DE COLOMBIA

ORGANIZACIÓN ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

REGISTRO CIVIL DE DEFUNCIÓN

Indicativo Serial 11479775

Datos de la oficina de registro

Clase de oficina:	Registraduría	X	Notaría		Consulado		Corregimiento		Insp. de Policía		**Código**	1	4	1	

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

REGISTRADURIA DE CHIQUINQUIRA - COLOMBIA - BOYACA - CHIQUINQUIRA

Datos del inscrito

Apellidos y nombres completos

PINOS GARZON LUIS HUMBERTO

Documento de identificación (Clase y número)	Sexo (en letras)
CC 1.152.318	MASCULINO

Datos de la defunción

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

COLOMBIA BOYACA CHIQUINQUIRA

Fecha de la defunción			Hora	Número de certificado de defunción
Año 2023	Mes AGO	Día 25	12:30	1303302034795S

Presunción de muerte

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

Documento presentado		Nombre y cargo del funcionario
Autorización Judicial	Certificado Médico X	

Datos del denunciante

Apellidos y nombres completos

JIMENEZ TORRES DANIEL ROLANDO

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
CC 7.213.496	

Primer testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número)	Firma

Segundo testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número)	Firma

Fecha de inscripción	***Nombre y firma del funcionario que autoriza***
Año 2023 Mes AGO Día 25	TONY JUNIOR CORDERILLA DIAZ

ESPACIO PARA NOTAS

25-AGO-2023 TIPO DE DOCUMENTO ANTECEDENTE - CERTIFICADO MEDICO O DE DEFUNCION

- SEGUNDA COPIA PARA EL USUARIO -

BOG: 2023
COC: 35
ECO: 2023000016
SC6: 2023000325

FUNERARIA SAN VICENTE FF SAS

NIT 900699874-5
Nombre Comercial: FUNERARIA SAN VICENTE FF SAS
Régimen: RESPONSABLE DEL IMPUESTO SOBRE LAS VENTAS -IVA
Actividad Económica CIIU Nro. 9603
Dirección: CL 15 9 59
Teléfono: 7262686
Correo: FSANVICENTECH.REMANSO@GMAIL.COM
Ciudad: CHIQUINQUIRÁ

CUFE:2a544352c0c3f0d66883a47fb91f63060fdd859b303ac6de5bd4fb1bef0f2d2fb326f29002dbcb19b4bdbe1b96bca941

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA NRO. FSV1428
Autorización Numeración de Facturación Electrónica de DIAN
Nro. 18764043679912 de 2023-01-31 Vigencia 12 Meses
Rango Autorizado desde FSV 1001 hasta FSV 2000
Tipo Documento: Factura electrónica de Venta
Tipo Operación: Estándar
Fecha Facturación: 2023-07-31 09:47:39
Fecha Vencimiento: 2023-08-31
Fecha Dian: 2023-07-31 09:47:59
Divisa: COP
Orden Compra Asociada:

Cliente: MUNICIPIO DE CHIQUINQUIRA
NIT 891800475-0
Nombre Comercial: MUNICIPIO DE CHIQUINQUIRA
Dirección: CALLE 7No. 7-48 CENTRO EDIFICIO CAM
Teléfono: 7266281
Correo: almacengeneral@chiquinquira-boyaca.gov.co
Ciudad: CHIQUINQUIRÁ

Forma de pago	Método de pago
Crédito	Instrumento no definido

Nro.	Código	Descripción	U/M	Valor Unitario	Cant.	Valor Neto	%IVA
1	001	COFRE	94	336,135.00	1.0	336,135.00	19.00

Total de lineas: 1

Observaciones:
ATENCIÓN PARA YEISSON ARBEY ROJAS BURGOS
DOC. IDENTIDAD: C.C. 1053347206
FAVOR CONSIGNAR EN LA CUENTA CORRIENTE DEL BANCO DE BOGOTA No. 268149937 A NOMBRE DE FUNERARIA SAN VICENTE F.F. SAS.

NO SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES

TOTAL BRUTO	336,135.00
SUBTOTAL	336,135.00
IVA	63,865.65

TOTAL EN LETRAS CUATROCIENTOS MIL PESOS COLOMBIANOS CON SESENTA Y CINCO CENTAVOS

TOTAL VENTA	400,000.65

Municipio de Chiquinq
Nit. 891.800.475 - 0

ENTRADA ELEMENTOS DE CONSUMO POR CONTRATO DE SUMINISTRO Nº 202300016

OFICINA ALMACEN GENERAL

FECHA:	CHIQUINQUIRA LUNES, 31 JULIO 2023	**Factura Nº:**	
CONTRATO DE SUMINIS	No. 35 del JUEVES, 13 ABRIL 2023	**Remisión Nº:**	
REQUISICIÓN Nº	20230023	**Centro de Costo:**	
PROVEEDOR	FUNERARIA SAN VICENTE FF SAS, TEL:7262686 , NIT: 900699874 DIRECCIÓN:CALLE 15 NO. 53-59		
PROYECTO		NR(No registrado)	

Nº	Código	Unidad	Placa/Consecutivo	Cant.	Descripción del Elemento	NR	VALOR DE ADQUISICION		
							Unitario	Total	Ajuste
1	119000031	UNIDAD	0	1.00	CAJAS MORTUORIAS ADULTOS		400,000.65	400,000.65	-0.25

SubTotal	**400,000.65**	**-0.25**
Ajuste Detalle	**0.00**	
Total $	**400,000.65**	

RESUMEN	
Grupo	**Valor**
11900	400,000.65
SubTotal $	**336,135.00**
I.V.A. $	**63,865.65**
Imp. Consumo $	**0.00**
Total $	**400,000.65**
Ajuste Movimi	**0.00**
Total $	**400,000.65**

Observación: SUMINISTRO DE CAJAS MORTUORIAS, CON DESTINO A PERSONAS DE ESCASOS RECURSOS FALLECIDAS EN EL MUNICIPIO DE CHIQUINQUIRA. ,ALMACEN GENERAL-SUMINISTRO DE CAJAS MORTUORIAS, CON DESTINO A PERSONAS DE ESCASOS RECURSOS FALLECIDAS EN EL MUNICIPIO DE CHIQUINQUIRA.

SON: CUATROCIENTOS MIL PESOS CON 65 CTVS. MC.

FUNERARIA SAN VICENTE F.F. SA.
EFRAIN FONSECA N.
Nit. 900699874-5
Calle 15 No. 9-59 Tels. 7262686
7262403 Chiquinquirá - Boyacá

Vo Bo
REVISADO

ALMACENISTA GENERAL

ERICA ANYOLINA PAEZ SUAREZ
ALMACENISTA GENERAL

FUNERARIA SAN VICENTE FF SAS
c.c. Nº 900699874

Municipio de Chiquinq
Nit. 891.800.475-0

SALIDA ELEMENTOS DE CONSUMO PARA GASTOS No. 202300325

OFICINA ALMACEN GENERAL

FECHA: CHIQUINQUIRA LUNES, 31 JULIO 2023

No. 202300016 del 31/07/2023 $ 400000.65

SECCIÓN SOLICITANTE: DIRECCION DE PROGRAMAS SOCIALES Y GRUPOS POBLACIONALES

ELEMENTOS A CARGO DE: GLADYS YULIANA PARRA PEÑA

NR(No registrado)

Nº	Unid	Código	Cant	Descripción del Elemento	NR	VALOR DE ADQUISICION		
						Unitario	Total	Ajuste
1	UND	119000031	1.00	CAJAS MORTUORIAS ADULTOS		370,000.75	400,000.65	0.25

Total $	**400,000.65**	**0.25**
Ajuste	**0.00**	
Total $	**400,000.65**	

RESUMEN

Grupo	Valor
11900	400,000.65
SubTotal $	**336,135.00**
I.V.A. $	**63,865.65**
Imp. Consumo $	**0.00**
Total $	**400,000.65**
Ajuste	**0.00**
Total $	**400,000.65**

Observación: SUMINISTRO DE CAJAS MORTUORIAS, CON DESTINO A PERSONAS DE ESCASOS RECURSOS FALLECIDAS EN EL MUNICIPIO DE CHIQUINQUIRA. ,ALMACEN GENERAL-SUMINISTRO DE CAJAS MORTUORIAS, CON DESTINO A PERSONAS DE ESCASOS RECURSOS FALLECIDAS EN EL MUNICIPIO DE CHIQUINQUIRA.

SON: CUATROCIENTOS MIL PESOS CON 65 CTVS. MC.

Vo Bo
REVISADO

ERICA ANYOLINA PAEZ SUAREZ
ALMACENISTA GENERAL

ALMACENISTA GENERAL

GLADYS YULIANA PARRA PEÑA
c.c. Nº 1022418318

Elaboró: erika

978101082387856

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN
ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

23079920307058

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
BOYACÁ	CHIQUINQUIRÁ

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	2023-07-09	17:55:00

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO	
	Tipo de documento	Número de documento
Masculino	Cédula de ciudadanía	1053347206

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
ROJAS	BURGOS	YEISON	ARBEY

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	1014302425

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
MALAVER	PARRA	DAVID	EDUARDO

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	REGISTRO PROFESIONAL
Médico	1014302425

LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO

Departamento	Municipio
BOYACÁ	CHIQUINQUIRÁ

FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO	FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN
Año - Mes - Día	Dr. David E. Malaver Parra Médico General R.M. 1014302425 V. Nacional
2023-07-10	

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de Impresión: 2023-07-10 17:26

Código verificación: B48E-55D8-B2E7-A2DE

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.053.347.206
ROJAS BURGOS
APELLIDOS
YEISON ARBEY
NOMBRES

Yeison Arbey Rojas
FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO 30-JUL-1996
CHIQUINQUIRA
(BOYACA)
LUGAR DE NACIMIENTO

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

16-MAR-2015 CHIQUINQUIRA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

P-0706700-00707597-M-1053347206-20150520 0044261614A 1 39442911

Sisbén

Registra válido

Fecha de consulta: 12/07/2023

Ficha: 15176053517800000828

Pobreza moderada

DATOS PERSONALES

Nombres: YEISON ARBEY

Apellidos: ROJAS BURGOS

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 1053347206

Municipio: Chiquinquirá

Departamento: Boyacá

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente: 26/10/2018

Última actualización ciudadano: 15/11/2018

Última actualización vía registros administrativos:

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

Contacto Oficina SISBEN

Nombre administrador: ZULAY NAYIV SANCHEZ CASTILLO

Dirección: Calle 17 No 7A - 48 CAM

Teléfono: 7262535 Extensión 122

Correo Electrónico: sisben@chiquinquira-boyaca.gov.co

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

ADRES Salud

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

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

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	1053347206
NOMBRES	YEISON ARBEY
APELLIDOS	ROJAS BURGOS
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	BOYACA
MUNICIPIO	CHIQUINQUIRA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
AFILIADO FALLECIDO	EPS FAMISANAR S.A.S. -CM	SUBSIDIADO	06/09/2022	08/07/2023	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión:	07/31/2023 09:29:56	Estación de origen:	192.168.70.220

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

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

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

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

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

IMPRIMIR CERRAR VENTANA

RG 1472300.6
CDS 79
ECV 202300012
SGS 20220030S

FUNERARIA SAN VICENTE FF SAS

NIT 900699874-5
Nombre Comercial: FUNERARIA SAN VICENTE FF SAS
Régimen: RESPONSABLE DEL IMPUESTO SOBRE LAS VENTAS -IVA
Actividad Económica CIIU Nro. 9603
Dirección: CL 15 9 59
Teléfono: 7262686
Correo: FSANVICENTECH.REMANSO@GMAIL.COM
Ciudad: CHIQUINQUIRÁ

CUFE:cd050fdc25f398c6c0b349ba3e3befadcaea647aabe8a159709204746e4b0f174b07559cb7584e23d7f70bd89584a55b

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA NRO. FSV1374
Autorización Numeración de Facturación Electrónica de DIAN
Nro. 18764043679912 de 2023-01-31 Vigencia 12 Meses
Rango Autorizado desde FSV 1001 hasta FSV 2000
Tipo Documento: Factura electrónica de Venta
Tipo Operación: Estándar
Fecha Facturación: 2023-05-30 09:19:52
Fecha Vencimiento: 2023-06-30
Fecha Dian: 2023-05-30 09:20:14
Divisa: COP
rden Compra Asociada:

Cliente: MUNICIPIO DE CHIQUINQUIRA
NIT 891800475-0
Nombre Comercial: MUNICIPIO DE CHIQUINQUIRA
Dirección: CALLE 7No. 7-48 CENTRO EDIFICIO CAM
Teléfono: 7266281
Correo: almacengeneral@chiquinquira-boyaca.gov.co
Ciudad: CHIQUINQUIRÁ

Forma de pago	Método de pago
Contado	Instrumento no definido
Crédito	Instrumento no definido

Nro.	Código	Descripción	U/M	Valor Unitario	Cant.	Valor Neto	%IVA	Valor total
1	001	COFRE	94	336,135.00	1.0	336,135.00	19.00	400,000.65

Total de lineas: 1

Observaciones:
ATENCION PARA: MONICA DE LOS MILAGROS MURCIA MAYORGA
DOC. IDENTIDAD: C.C. 1053322229
FAVOR CONSIGNAR EN LA CUENTA CORRIENTE DEL BANCO DE BOGOTA No. 268149937 A NOMBRE DE FUNERARIA SAN VICENTE F.F. SAS.

NO SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES

TOTAL BRUTO	336,135.00
SUBTOTAL	336,135.00
IVA	63,865.65

TOTAL EN LETRAS CUATROCIENTOS MIL PESOS COLOMBIANOS CON SESENTA Y CINCO CENTAVOS

TOTAL VENTA	400,000.65

Municipio de Chiquinq
Nit. 891.800.475-0

ENTRADA ELEMENTOS DE CONSUMO POR CONTRATO DE SUMINISTRO Nº 202300012

OFICINA ALMACEN GENERAL

FECHA:	CHIQUINQUIRA MARTES, 30 MAYO 2023	**Factura Nº:**	
CONTRATO DE SUMINIS	No. 27 del JUEVES, 13 ABRIL 2023	**Remisión Nº:**	
REQUISICIÓN Nº	20230010		
PROVEEDOR	FUNERARIA SAN VICENTE FF SAS, TEL:7262686 , NIT: 900699874 DIRECCIÓN:CALLE 15 NO. 53-59	**Centro de Costo:**	
PROYECTO			NR(No registrado)

Nº	Código	Unidad	Placa/Consecutivo	Cant.	Descripción del Elemento	NR	VALOR DE ADQUISICION		
							Unitario	Total	Ajuste
1	119000031	UNIDAD	0	1.00	CAJAS MORTUORIAS ADULTOS		400,000.65	400,000.65	-0.25
							SubTotal	**400,000.65**	**-0.25**
							Ajuste Detalle	**0.00**	
							Total $	**400,000.65**	

RESUMEN	
Grupo	**Valor**
11900	400,000.65
SubTotal $	**336,135.00**
I.V.A. $	**63,865.65**
Imp. Consumo $	**0.00**
Total $	**400,000.65**
Ajuste Movimi	**0.00**
Total $	**400,000.65**

Observación: SUMINISTRO DE CAJAS MORTUORIAS, CON DESTINO A PERSONAS DE ESCASOS RECURSOS FALLECIDOS EN EL MUNICIPIO DE CHIQUINQUIRÁ. ,BODEGA DE ALMACEN-SUMINISTRO DE CAJAS MORTUORIAS, CON DESTINO A PERSONAS DE ESCASOS RECURSOS FALLECIDOS EN EL MUNICIPIO DE CHIQUINQUIRÁ

SON: CUATROCIENTOS MIL PESOS CON 65 CTVS. MC.

FUNERARIA SAN VICENTE F.F. SA
EFRAIN FONSECA N.
Nit. 900699874-5
Calle 15 No. 9-59 Tels. 7262686
7262403 Chiquinquirá - Boyacá

Vo Bo
REVISADO

ALMACENISTA GENERAL

ERICA ANYOLINA PAEZ SUAREZ
ALMACENISTA GENERAL

FUNERARIA SAN VICENTE FF SAS

c.c. Nº 900699874

Municipio de Chiquinq
Nit. 891.800.475-0

SALIDA ELEMENTOS DE CONSUMO PARA GASTOS No. 202200308

OFICINA ALMACEN GENERAL

FECHA: CHIQUINQUIRA MARTES, 30 MAYO 2023

No. 202300012 del 30/05/2023 $ 400000.65

SECCIÓN SOLICITANTE: DIRECCION DE PROGRAMAS SOCIALES Y GRUPOS POBLACIONALES

ELEMENTOS A CARGO DE: GLADYS YULIANA PARRA PEÑA

NR(No registrado)

Nº	Unid	Código	Cant	Descripción del Elemento	NR	VALOR DE ADQUISICION		
						Unitario	Total	Ajuste
1	UND	119000031	1.00	CAJAS MORTUORIAS ADULTOS		370,000.75	400,000.65	0.25

Total $	**400,000.65**	**0.25**
Ajuste	**0.00**	
Total $	**400,000.65**	

RESUMEN

Grupo	Valor
11900	400,000.65
SubTotal $	**336,135.00**
I.V.A. $	**63,865.65**
Imp. Consumo $	**0.00**
Total $	**400,000.65**
Ajuste	**0.00**
Total $	**400,000.65**

Observación: SUMINISTRO DE CAJAS MORTUORIAS, CON DESTINO A PERSONAS DE ESCASOS RECURSOS FALLECIDOS EN EL MUNICIPIO DE CHIQUINQUIRÁ. ,BODEGA DE ALMACEN-SUMINISTRO DE CAJAS MORTUORIAS, CON DESTINO A PERSONAS DE ESCASOS RECURSOS FALLECIDOS EN EL MUNICIPIO DE CHIQUINQUIRÁ

SON: CUATROCIENTOS MIL PESOS CON 65 CTVS. MC.

Vo Bo
REVISADO

ALMACENISTA GENERAL

ERICA ANYOLINA PAEZ SUAREZ
ALMACENISTA GENERAL

GLADYS YULIANA PARRA PEÑA
c.c. Nº 1022418318

Elaboró: ERIKA

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

23049820243704

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
BOYACÁ	CHIQUINQUIRÁ

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	2023-04-29	(Sin establecer)

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO	
	Tipo de documento	Número de documento
Femenino	Cédula de ciudadanía	1053322229

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
MURCIA	MAYORGA	MONICA	DE LOS MILAGROS

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	1030607984

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
MORENO	PULECIO	JHONNATAN	AUGUSTO

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	REGISTRO PROFESIONAL
Médico	1030607984

LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO

Departamento	Municipio
BOYACÁ	TUNJA

FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO	FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN
Año - Mes - Día	
2023-04-30	

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 1.053.322.229
MURCIA MAYORGA
APELLIDOS
MONICA DE LOS MILAGROS
NOMBRES

FIRMA





ÍNDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 14-NOV-2003
CHIQUINQUIRA
(BOYACA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.55 ESTATURA | B+ G.S. RH | F SEXO

07-DIC-2021 CHIQUINQUIRA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

A-0706700-01318778-F-1053322229-20220914 0005282723A 1 8505150889

Powered by CamScanner

REPÚBLICA DE COLOMBIA

ORGANIZACIÓN ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

REGISTRO CIVIL DE DEFUNCIÓN

Indicativo Serial 11479607

Datos de la oficina de registro

Clase de oficina: Registraduría [X] Notaría [ ] Consulado [ ] Corregimiento [ ] Insp. de Policía [ ] Código [1 3 7]

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

REGISTRADURIA DE CHIQUINQUIRA - COLOMBIA - BOYACA - CHIQUINQUIRA.

Datos del inscrito

Apellidos y nombres completos

MURCIA MAYORGA MONICA DE LOS MILAGROS.....

Documento de identificación (Clase y número)	Sexo (en letras)
CC 1.053.322.229.....	FEMENINO.....

Datos de la defunción

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

COLOMBIA BOYACA CHIQUINQUIRA .....

Fecha de la defunción	Hora	Número de certificado de defunción
Año 2023 Mes MAR Día 29	01:00....	GS-2023-095.....

Presunción de muerte

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

Documento presentado		Nombre y cargo del funcionario
Autorización Judicial [X]	Certificado Médico [ ]	FISCALIA 32 LOCAL CHIQUI.....

Datos del denunciante

Apellidos y nombres completos

PERITO E INVESTIGADOR SIJIN UBIC URI CHIQUINQUIRA.....

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
SIN INFORMACION.....	

Primer testigo

Apellidos y nombres completos

.....

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
.....	.....

Segundo testigo

Apellidos y nombres completos

.....

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
.....	.....

Fecha de inscripción	Nombre y firma del funcionario que autoriza
Año 2023 Mes MAY Día 02	HILDO GONZALO BOJAS GALLO.....

ESPACIO PARA NOTAS

02 MAY 2023 - TIPO DE DOCUMENTO ANTECEDENTE - AUTORIZACION JUDICIAL O DE INSPECTOR DE POLICIA. AUTORIZACION DE INSCRIPCION EXTEMPORANEA.

- SEGUI _OPIA PARA EL USUARIO -

11479607

ADRES

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

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

Información de Afiliados en la Base de Datos Única de Afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	1053322229
NOMBRES	MONICA DE LOS MILAGROS
APELLIDOS	MURCIA MAYORGA
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	BOYACA
MUNICIPIO	CHIQUINQUIRA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	NUEVA EPS S.A.	SUBSIDIADO	01/10/2017	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión: | 05/05/2023 16:21:34 | **Estación de origen:** | 192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las Entidades en cumplimiento de la Resolución 4622 de 2016.

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

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

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

Si usted encuentra una inconsistencia en la información publicada en ésta página, por favor remítase a la EPS en la cual se encuentre afiliado y solicite la corrección de la información inconsistente sobre su afiliación. Una vez realizada esta actividad, la EPS debe remitir la novedad correspondiente a la ADRES, conforme lo establece la normatividad vigente.

IMPRIMIR CERRAR VENTANA

FUNERARIA SAN VICENTE FF SAS

NIT 900699874-5
Nombre Comercial: FUNERARIA SAN VICENTE FF SAS
Régimen: RESPONSABLE DEL IMPUESTO SOBRE LAS VENTAS -IVA
Actividad Económica CIIU Nro. 9603
Dirección: CL 15 9 59
Teléfono: 7262686
Correo: FSANVICENTECH.REMANSO@GMAIL.COM
Ciudad: CHIQUINQUIRÁ

CUFE:6d3fa7c397fe89e1187c8465c3087cfeed5b7426b94419ee45274b5addb0e807569ae4cfebac9be0a977bbc2fa64a3de

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA NRO. FSV1316
Autorización Numeración de Facturación Electrónica de DIAN
Nro. 18764043679912 de 2023-01-31 Vigencia 12 Meses
Rango Autorizado desde FSV 1001 hasta FSV 2000
Tipo Documento: Factura de Venta Nacional
Tipo Operación: Estándar
Fecha Facturación: 2023-04-17 10:23:20
Fecha Vencimiento: 2023-05-17
Fecha Dian: 2023-02-04 17:23:42
Divisa: COP
Orden Compra Asociada:

Cliente: MUNICIPIO DE CHIQUINQUIRA
NIT 891800475-0
Nombre Comercial: MUNICIPIO DE CHIQUINQUIRA
Dirección: CALLE 7No. 7-48 CENTRO EDIFICIO CAM
Teléfono: 7266281
Correo: almacengeneral@chiquinquira-boyaca.gov.co
Ciudad: CHIQUINQUIRÁ

Forma de pago	Método de pago
Crédito	Instrumento no definido

Nro.	Ref	Descripción	U/M	Valor Unitario	Cant.	Valor Neto	%IVA	Valor total
1	001	COFRE	94	336,135.00	2.0	672,270.00	19.00	800.001.3

Total de lineas: 1

Observaciones:
ATENCIÓN PARA: WILLSANDY SMITH MARUQEZ CHIRILO
ATENCIÓN PARA: MARIA DE JESUS VILLAMIL CLAVIJO
FAVOR CONSIGNAR EN LA CUENTA CORRIENTE DEL BANCO DE BOGOTA No. 268149937 A NOMBRE DE FUNERARIA SAN VICENTE F.F. SAS.

NO SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES

TOTAL BRUTO	672,270.00
SUBTOTAL	672,270.00
IVA	127.731.3

TOTAL EN LETRAS OCHOCIENTOS MIL UN PESOS COLOMBIANOS Y TRES CENTAVOS.

TOTAL VENTA	800.001.3

mbre Software: TN Factor / Proveedor Tecnológico: TN Colombia S.A.S. / NIT 900422948-7

Municipio de Chiquinq
Nit. 891.800.475 - 0

ENTRADA ELEMENTOS DE CONSUMO POR CONTRATO DE SUMINISTRO Nº 202300013

OFICINA ALMACEN GENERAL

FECHA:	CHIQUINQUIRA LUNES, 17 ABRIL 2023	Factura Nº:	
CONTRATO DE SUMINIS	No. 5 del JUEVES, 13 ABRIL 2023	Remisión Nº:	
REQUISICIÓN Nº	202100135	Centro de Costo:	
PROVEEDOR	FUNERARIA SAN VICENTE FF SAS, TEL:7262686 , NIT: 900699874 DIRECCIÓN:CALLE 15 NO. 53-59		
PROYECTO		NR(No registrado)	

Nº	Código	Unidad	Placa/Consecutivo	Cant.	Descripción del Elemento	NR	VALOR DE ADQUISICION		
							Unitario	Total	Ajuste
1	119000031	UNIDAD	0	2.00	CAJAS MORTUORIAS ADULTOS		400.000.65	800.001.3	0.24
							SubTotal	800.001.3	0.24
							Ajuste Detalle	0.00	
							Total $	800.001.3	

RESUMEN	
Grupo	Valor
11900	800.001.3
SubTotal $	672.270.00
I.V.A. $	127.731.3
Imp. Consumo $	0.00
Total $	800.001.3
Ajuste Movimi	0.00
Total $	800.001.3

Observación: SUMINISTRO DE CAJAS MORTUORIAS, CON DESTINO A PERSONAS DE ESCASOS RECURSOS FALLECIDAS EN EL MUNICIPIO DE CHIQUINQUIRÁ.

SON: OCHOCIENTOS MIL UN PESOS CON TRES CENTAVOS.

FUNERARIA SAN VICENTE F.F. SAS
EFRAIN FONSECA N.
Nit. 900699874-5
Calle 15 No. 53-59 Tels. 7262686
Chiquinquirá - Boyacá

Vo Bo
REVISADO

ALMACENISTA GENERAL

ERICA ANYOLINA PAEZ SUAREZ
ALMACENISTA GENERAL

FUNERARIA SAN VICENTE FF SAS
c.c. Nº 900699874

Municipio de Chiquinq
Nit. 891.800.475 - 0

SALIDA ELEMENTOS DE CONSUMO PARA GASTOS No. 202200275

OFICINA ALMACEN GENERAL

FECHA: CHIQUINQUIRA VIERNES, 12 MAYO 2023

No. 202300004 del 12/05/2023 $ 800.001.3

SECCIÓN SOLICITANTE: SECRETARIA DE INTEGRACION SOCIAL, FAMILIA Y EDUCACION

ELEMENTOS A CARGO DE: PEÑA PEÑA OMAIRA NR(No registrado)

N°	Unid	Código	Cant	Descripción del Elemento	NR	VALOR DE ADQUISICION		
						Unitario	Total	Ajuste
1	UND	119000031	2.00	CAJAS MORTUORIAS ADULTOS		400.000.65	800.001.3	0.24
						Total $	800.001.3	0.24
						Ajuste	0.00	
						Total $	800.001.3	

RESUMEN

Grupo	Valor
11900	800.001.3
SubTotal $	672.270.00
I.V.A. $	127.731.3
Imp. Consumo $	0.00
Total $	800.001.3
Ajuste	0.00
Total $	800.001.3

Observación: SUMINISTRO DE CAJAS MORTUORIAS, CON DESTINO A PERSONAS DE ESCASOS RECURSOS FALLECIDAS EN EL MUNICIPIO DE CHIQUINQUIRÁ.

SON: OCHOCIENTOS MIL UN PESOS CON TRES CENTAVOS MC.

V0 Bo
REVISADO

ALMACENISTA GENERAL

ERICA ANYOLINA PAEZ SUAREZ
ALMACENISTA GENERAL

PEÑA PEÑA OMAIRA
c.c. N° 52153125

Elaboró: ERIKA

9781010831856 46

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

23022220176134

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
BOYACÁ	CHIQUINQUIRÁ

ÁREA DONDE OCURRIO LA DEFUNCIÓN

Área	Centro Poblado:(Inspección, corregimiento o caserío)
Rural Disperso	

TIPO DE DEFUNCIÓN	FECHA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN	HORA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN
No fetal	2023-02-05	21:58:00

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO	
	Tipo de documento	Número de documento
Masculino	Documento Extranjero	23579471

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
MARQUEZ	CHIRINO	WILLSANDY	SMITH

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	7301391

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
CASTAÑEDA	ISAZA	CARLOS	ANDRES

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	REGISTRO PROFESIONAL
Médico	5627

LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO

Departamento	Municipio
BOYACÁ	CHIQUINQUIRÁ

FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO Año - Mes - Día	FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN
2023-02-06	

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de impresión: 2023-02-08 13:01

Código verificación: 5E45-5D6E-79D9-1AB2

REPUBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA

CEDULA DE IDENTIDAD

V- 23.579.47[illegible]

MF004

Hugo Cabezas

Director

MARQUEZ CHIRINOS

[illegible] SANDY SMITH

[illegible]

1[illegible]-95 SOLTERO

[illegible] FEMENINO

30-08-04 09-2014

F. EXPEDICION F. VENCIMIENTO

VENEZOLANO

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

23022420190167

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
BOGOTÁ, D.C.	BOGOTÁ, D.C.

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	2023-02-24	22:43:00

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO	
	Tipo de documento	Número de documento
Femenino	Cédula de ciudadanía	39774231

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
VILLAMIL	CLAVIJO	MARIA	DE JESUS

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	82362793

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
beltran	garces	carlos	andres

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	REGISTRO PROFESIONAL
Médico	27-720

LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO

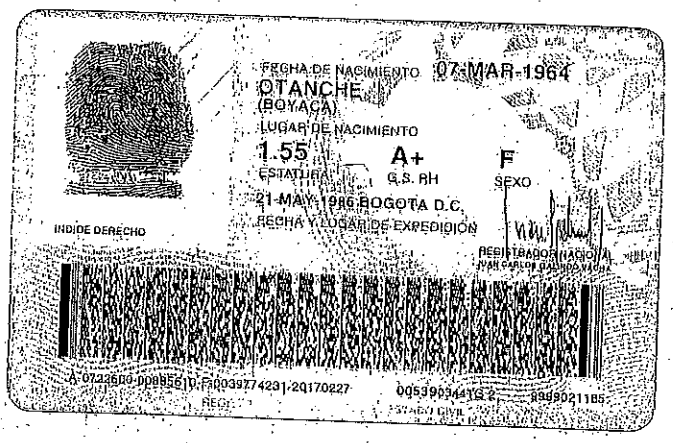
Departamento	Municipio
BOGOTÁ, D.C.	BOGOTÁ, D.C.

FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO Año - Mes - Día	FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN
2023-02-25	RM 27-720

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de Impresión: 2023-02-25 02:51

Código verificación: A0E7-F04D-7870-86


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 39.774.231
VILLAMIL CLAVIJO
APELLIDOS
MARIA DE JESUS
NOMBRES


FECHA DE NACIMIENTO 07-MAR-1964
OTANCHE
(BOYACA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.55
ESTATURA
A+
G.S. RH
F
SEXO
21-MAY-1986 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
INDICE DERECHO
REGISTRADOR NACIONAL