CENTRAL COOPERATIVA DE SERVICIOS FUNERARIOS - COOPSERFUN
NIT 860.516.881-8

Un homenaje al amor

Los Olivos

CALL CENTER: 340 4055
SEDE ADMINISTRATIVA CRA 15 No 97 – 60 **Tel:** 646 0000
SEDE PALERMO: AV 42 No 14- 20 **Tel:** 288 0799
SEDE TEUSAQUILLO: CRA 18 No 33 – 12 **Tel:** 288 4311
SEDE RESTREPO: CALLE 15 SUR No 14 – 58 **Tel:** 366 5111
SEDE SOACHA: CALLE 12 No 6 – 27 **Tel:** 781 4350
PARQUE CEMENTERIO: KM 1.7 VÍA BOGOTÁ – SIBERIA **Tel:** 307 6430

icontec ISO 9001 SA-CER350773 · icontec ISO 14001 SC1929-1 · icontec Certificación de Servicios NTC 5840-2017 Servicios funerarios CS-CER352750 · icontec ISO 45001 ST-CER648762 · IQNet

FACTURADO A:

RAZÓN SOCIAL / NOMBRE: MUNICIPIO DE SOACHA
TIPO IDENTIFICACIÓN: NIT
TIPO PERSONA: JURIDICA
NÚMERO IDENTIFICACIÓN: 800094755 **DV** 7
PAÍS COLOMBIA **CIUDAD:** SOACHA
DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA
DIRECCIÓN: CALLE 13 NO. 7 - 30 (SECRETARIA
TELÉFONO: 7305580
CORREO: GGOMEZ@ALCALDIASOACHA.GOV.CO

DATOS DEL SERVICIO

NOMBRE COMPLETO DEL SER QUERIDO: ROBINSON CLAROS CALVO
NÚMERO IDENTIFICACIÓN: CC 1018405547
FECHA DE FALLECIMIENTO: 2023-12-31
ASESOR: LADY ANDREA MEJIA GAMBOA

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No.

FSOA-60001200

ORDEN DE SERVICIO: 269125
SUCURSAL: SOACHA
FORMA DE PAGO: CRÉDITO
MEDIO DE PAGO: TRANSFERENCIA DÉBITO BANCARIA
FECHA DE EXPEDICIÓN: 04/01/2024 2:18:09 PM
FECHA DE VENCIMIENTO: Feb 3, 2024 12:00:00 AM

Total ítems: 5

Cod.	Referencia	Producto	Descripción	Cant.	Precio/Unit.	% Dscto	% Impto	Total
999	1	SERVICIOS	SERVICIOS FUNERARIOS	1.00	3,639,100.00	0.0%	0.0%	3,639,100.00

SON: TRES MILLONES SEISCIENTOS TREINTA Y NUEVE MIL CIENTO PESOS MONEDA CORRIENTE

Observaciones: Servicio Funerario Nro 269125 Cédula de Fallecido 1018405547

Favor realizar su pago mediante las siguientes opciones: 1. Realizar Transferencia o consignación en la cuenta de ahorros No. 637329517 del Banco de Bogotá 2. Pago directo en nuestras sedes. 3. Girar cheque cruzado a nombre de COOPSERFUN. Una vez realizado su pago favor enviar soporte al correo pagos.bogota@losolivos.co

SUBTOTAL:	3,639,100
DESCUENTOS DESPUÉS DE IMPUESTOS:	0
TOTAL BASE:	3,639,100
*IMPUESTOS:	0
TOTAL CON IMPUESTOS:	3,639,100
AUTORETENCIÓN:	0
TOTAL A PAGAR: COP	3,639,100

*Impuestos	Base	Impto	Vlr Impto
IVA:	3,639,10	0.0%	0
RETEFUENTE:	0	0.0%	0
RETE ICA	0	0.0%	0
RETE IVA:	0	0.0%	0

MEJIA GAMBOA LADY ANDREA
Firma Autorizada

Firma Aceptación
Cc./Nit. 800094755

CUFE: f5540a6b836e273c4e4569294430b09a3cd46db7427df0abf11f47090ca9b287b1345e441f7066090c9876f447a50822

ENTIDAD COOPERATIVA SUJETA A RETENCIÓN EN LA FUENTE POR CONCEPTO DE RENDIMIENTOS FINANCIEROS. ART 19-4 ET PARÁGRAFO 1.
EXCLUIDOS DE IVA ART 476 ET NUMERAL 19. ACTIVIDAD ECONOMICA ICA 9603.
"GRANDES CONTRIBUYENTES DE LA SHD DIB SEGÚN RESOLUCIÓN DDI-023769 del 29-11-2021".
DIAN: AUTORIZACION DIAN No 18764051813623 FECHA: 2023-07-13 NUMERACION AUTORIZADA DEL FSOA 60001003 AL FSOA 60010000 VIGENCIA 12 MESES

REPRESENTACIÓN GRÁFICA FACTURA ELECTRÓNICA - **Fecha de Generación:** 04/01/2024 2:19:44 PM

CUFE : f5540a6b836e273c4e4569294430b09a3cd46db7427df0abf11f47090ca9b287b1345e441f7066090c9876f447a50822

Proveedor Tecnológico: dispapeles S.A.S. NIT: 860.028.580-2 Software: fact-el

Un homenaje al amor

Los Olivos

CALL CENTER: 3404055
SEDE ADMINISTRATIVA: CRA 15 NO 97-60 TEL: 6460000
PALERMO: AV 42 NO 14-20 TEL: 2880799
TEUSAQUILLO: CRA 18 NO 33-12 TEL: 2884311
RESTREPO: CALLE 15 SUR NO 14-58 TEL: 3665111
SOACHA: CALLE 12 No.6-27 TEL: 7814350
PARQUE CEMENTERIO: KM 1.7 VIA BOGOTÁ - SIBERIA TEL 3076430

ANEXO FACTURA DE VENTA
FSOA - 60001200

ORDEN DE SERVICIO No
269125

CENTRAL COOPERATIVA DE SERVICIOS FUNERARIOS - COOPSERFUN NIT 860.516.881-8

CONTRATANTE: MUNICIPIO DE SOACHA
CIUDAD: Bogota
CC/NIT: 800094755
EMAIL: ggomez@alcaldiasoacha.gov.co
TELEFONO: 7305580 3112258741
DIRECCION: CALLE 13 NO. 7 - 30 (SECRETARIA GENERAL)
ASESOR: MEJIA GAMBOA LADY ANDREA
SEDE: SOACHA

DOCUMENTO FALLECIDO: 1018405547
NOMBRE FALLECIDO: ROBINSON CLAROS CALVO

DETALLE COMPONENTES DEL SERVICIO		VALOR
SERVICIO FUNERARIO QUE INCLUYE:		
BASICOS		
BASICOS ALCALDIA SOACHA ADULTO	CARTELES SCHA	1.155.700
	CINTA MEMBRETEADA CARROZAS X 50 MTS	
	EMBALSAMAMIENTO	
	ARREGLO FLORAL-Bas -Scha	
	TRAMITES LEGALES	
	TRASLADO DE CUERPO A LAB	
	TRASLADO DEL CUERPO A SALA	
	TRASLADO DESTINO FINAL	
COFRES		
COFRE ECO 0COST		800.000
DESTINOS FINALES		
Boveda Adulto - DIST.-SUR		718.400
SALAS DE VELACION		
SALA 2		670.000
TRASLADOS		
TRASLADO A NECROPSIA		295.000

SUBTOTAL:	**3.639.100**
DESCUENTO:	**0**
IVA:	**0**
TOTAL:	**3.639.100**

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN
ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

2401552045624 7

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

I. INFORMACIÓN GENERAL

LUGAR DE LA DEFUNCIÓN

Departamento	Municipio
CUNDINAMARCA	SOACHA

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	2023-12-31	16:00:00

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO	
	Tipo de documento	Número de documento
Masculino	Cédula de ciudadanía	1018405547

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
CLAROS	CALVO	ROBINSON	

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	1075217052

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
motta	delgado	rusbel	hernando

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	REGISTRO PROFESIONAL
Médico	5444

LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO

Departamento	Municipio
CUNDINAMARCA	SOACHA

FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO	FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN
Año - Mes - Día	
2024-01-02	Rusbel Motta D.

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de impresión: 2024-01-02 16:23

Código verificación: F18D-8C47-0031-44A4



REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO 1.018.405.547

CLAROS CALVO

APELLIDOS

ROBINSON

NOMBRES

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 02-SEP-1986

CARTAGENA DEL CHAIRA
(CAQUETA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.69
ESTATURA

O+
G.S. RH

M
SEXO

06-SEP-2004 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

INDICE DERECHO

A-1524750-01090428-M-1018405547-20190801 0067081543A 2 1885569909

Robinson C.

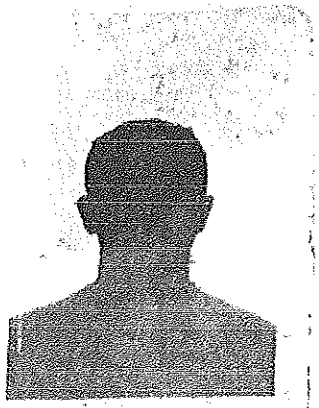
1018405547



Acudiente
Soy Hermano
3023185642.

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO 1.023.881.206
CLAROS CALVO
APELLIDOS
LUIS ALEJANDRO
NOMBRES
Juan Alejandro Claros C
FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO 17-JUN-1988
CARTAGENA DEL CHAIRA
(CAQUETA)
1.64 O+ M
25 ENE 2007 BOGOTA D.C.

Powered by CamScanner

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

ADRES Salud

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

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

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	1018405547
NOMBRES	ROBINSON
APELLIDOS	CLAROS CALVO
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	BOGOTA D.C.
MUNICIPIO	BOGOTA D.C.

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	EPS FAMISANAR S.A.S. -CM	SUBSIDIADO	07/04/2020	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión:	01/03/2024 09:14:48	**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

Soacha, 03 de enero de 2024

SEÑORES
Secretaria de Gobierno de Soacha

De la manera más atenta Yo, **Luis Alejandro claros calvo con C.C. 1023881206 de Cartagena de chaira,** Teniendo en cuenta del fallecimiento de mi hermano **Robinson claros calvo** con el número de **C.C. 1018405547 de Cartagena de chaira** y que falleció el 31/12/2023, y actualmente se encuentra en el cardiovascular de Soacha, teniendo en cuenta que no contamos con los recursos necesario y económicos para realizar su debido sepelio, debido que somos personas víctimas del conflicto armado no contamos con los recursos necesarios. por eso acudimos al **Gobierno Nacional** y a la **Unidad de Víctimas** que nos colaboren con el sepelio de mi hermano **Robinson claros calvo.**

Cordialmente

Luis Alejandro claros calvo
Luis Alejandro claros calvo 1023881206
C.C. 1023881206 de Cartagena de chaira
Cel: 302 3185642
Parentesco: Hermano
Dir: cra 26 A este N° 59 60 Barrio villa mercedes primer sector

lizeth johanna claros
Lizeth Johanna Claros malambo 1013097357
C.C1013097357 de Bogota
Cel: 301 4063920
Parentesco: Hija



Powered by CamScanner

Soacha, 03 de enero de 2024

SEÑORES
Secretaria de Gobierno de Soacha

De la manera más atenta Yo, **Luis Alejandro claros calvo con C.C. 1023881206 de Cartagena de chaira,** Teniendo en cuenta del fallecimiento de mi hermano **Robinson claros calvo** con el número de **C.C. 1018405547 de Cartagena de chaira** y que falleció el 31/12/2023, y actualmente se encuentra en el cardiovascular de Soacha, teniendo en cuenta que no contamos con los recursos necesario y económicos para realizar su debido sepelio, debido que somos personas víctimas del conflicto armado no contamos con los recursos necesarios. por eso acudimos al **Gobierno Nacional** y a la **Unidad de Víctimas** que nos colaboren con el sepelio de mi hermano **Robinson claros calvo.**

Cordialmente

Luis Alejandro claros calvo
Luis Alejandro claros calvo 1023881206
C.C. 1023881206 de Cartagena de chaira
Cel: 302 3185642
Parentesco: Hermano
Dir: cra 26 A este N° 59 60 Barrio villa mercedes primer sector

lizeth johanna claros
Lizeth Johanna Claros malambo 1013097357
C.C1013097357 de Bogota
Cel: 301 4063920
Parentesco: Hija

CONSEJO SECCIONAL DE POLICIA JUDICIAL DE CUNDINAMARCA

Ciudad y fecha Soacha 01 de enero de 2024

Señores
HOSPITAL / CENTRO DE SALUD: **HOSPTAL CARDIOVASCULAR DE SOACHA.**

ASUNTO: EXPEDICIÓN DE CERTIFICADOS DE DEFUNCIÓN EN MUERTES NATURALES, QUE NO AMERITAN JUDICIALIZACIÓN, SEGÚN LA NORMATIVIDAD VIGENTE (Ley 9 de 1979. Decreto 2455 de 1986. Resolución N° 4644 de 1982. Resolución N° 6307 de 1982. Decreto 786 de 1990. Resolución 5261 de 1994. Decreto 1171 de 1997. Circular Externa 19 de 2007 Ministerio de la Protección social)

Al conocer que en la fecha falleció quien en vida se llamara **ROBINSON CLAROS CALVO** identificado (a) con documento número **1.018.405.547** expedida en **BOGOTA D.C,** edad **37** años, natural de CARTAGENA DEL CHAIRA (CAQUETA), nacido (a) el día **02/09/1986**, residente en la CALLE 55 SUR #102-51, Teléfono **3023186842** y que no procede la investigación judicial ni la necropsia médico legal, dado que su fallecimiento no corresponde a ninguna de las causas listadas en los artículos 6 y 7 del Decreto 786 de 1990 y los demás concordantes, ni tampoco en lo mencionado en el artículo 1° de la Resolución 4644 de 1982, comedidamente le solicito se sirva expedir el respectivo Certificado de Defunción.

En caso de desconocer la causa de muerte, le sugiero dar curso a las normas mencionadas y proceder a practicar la Necropsia Clínica.

Es de recordar que la Resolución 6307 de 1982 cita que en los casos de fallecimientos acaecidos dentro de los hospitales, clínicas y demás instituciones de salud, que no correspondan a muertes violentas "los médicos tratantes, deberán firmar el correspondiente certificado de defunción, sin importar el tiempo de permanencia del fallecido dentro de la institución" y que la misma norma cita que "si el fallecimiento ocurriese sin atención médica y cuando no sea procedente la necropsia médico legal, el Certificado de Defunción lo podrá expedir cualquier médico con Registro Profesional en el respectivo servicio de salud".

De requerirse la realización de necropsia clínica las instituciones de salud y /o entes territoriales de salud deberán seguir con los parámetros consignados en la Circular Externa 19 de 2007 del Ministerio de la Protección Social.

Agradecemos su gestión en este asunto.

Quien suscribe (Funcionario Policía Judicial):

Nombre y firma: Juan Esteban Bermúdez Saldarriaga

Cargo y dependencia: Funcionario URI Soacha

Quien Recibe (Familiar – Funcionario hospital):

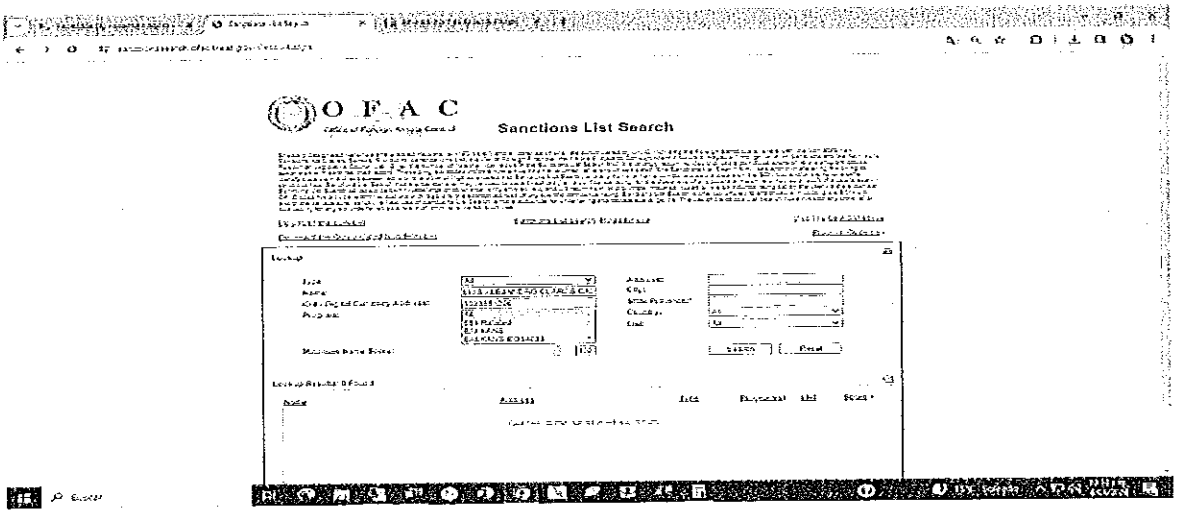
Nombre y Firma: LUZ ANGELA MURIEL OCHOA

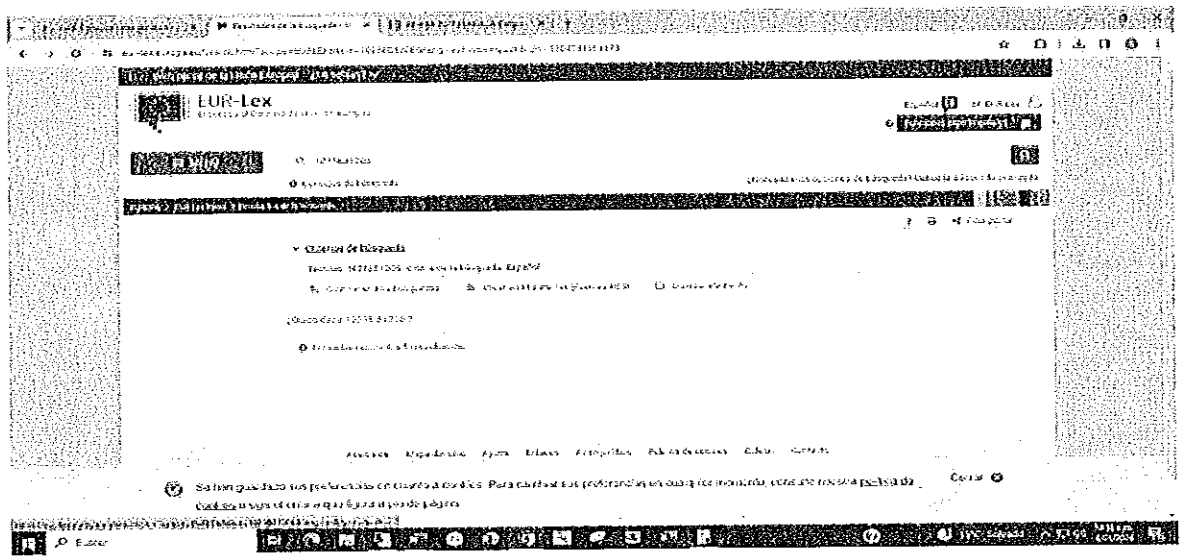
Cedula de Ciudadanía: 65.716.746

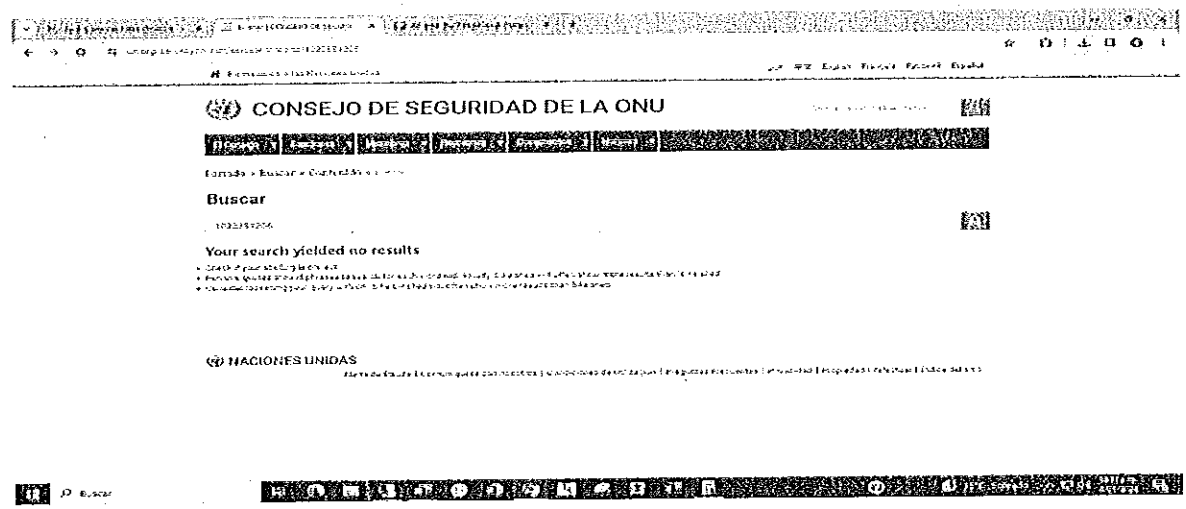
Calidad en que Actúa: ex pareja

Observaciones: Se expide el presente documento a solicitud del hospital Cardiovascular de Soacha.

Powered by CamScanner


O F A C
Sanctions List Search


EUR-Lex


CONSEJO DE SEGURIDAD DE LA ONU
Buscar
Your search yielded no results
NACIONES UNIDAS