ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO SOLICITUD Y VERIFICACIÓN AUXILIO FUNERARIO	Código: FOR-PSS-080 Versión: 4 Fecha: Memo I2023032810 – 27/10/2023 Página: 1 de 1

NUMERO DE SOLICITUD

IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO

Luis Humberto Guevara Zapata
Nombres y Apellidos

CC
Tipo de documento

2938298
N° de documento

85
Edad (Años)

Calle 75 # 69 K 63
Lugar de ubicación del cuerpo

Las Ferias occidental.

IDENTIFICACIÓN DEL TRAMITANTE

Yaneth Hermencia Vargas Ayala.
Nombres y Apellidos

CC
Tipo de documento

63436002
N° de documento

No pariente
Parentesco

Calle 75 # 69 K 63
Dirección

3123064176 - 3133986460
Teléfono

ITEMS	SOLICITUD Fecha: 03/07/2024	VERIFICACIÓN Fecha:
1. Cofre o ataúd	X	
2. Velación		
3. Arriendo de bóveda	X	
4. Cremación		
5. Traslado del cuerpo dentro de la ciudad	X	
6. Arreglo del cuerpo	X	
7. Arreglo floral		
8. Transporte de acompañantes		
9. Cinta membretada		
10. Tramites y diligencias	X	
11. Servicio religioso o Exequias	X	
12. Carteles		
13. Autoservicio de cafetería		
14. Urna de cenizas		
15. Oratorio		
16. Tramite del registro extemporáneo		
17. Transporte adicional de acompañamiento en el distrito capital		
18. Traslado del cuerpo a otro lugar diferente del sitio de velación		
19. Impuesto de inhumación parque privado		
20. Cofre especial (restario)		
21. Traslado del cuerpo a alguna zona del país mediante vía terrestre por kilómetro de distancia en ruta		
22. Traslado del cuerpo a alguna zona del país mediante Transporte aéreo		

SOLICITUD DEL AUXILIO FUNERARIO

Nombre y firma del profesional

Yaneth Vargas Ayala
Firma del tramitante

Observaciones:

VERIFICACIÓN DEL AUXILIO FUNERARIO

Nombre del profesional

Firma del profesional

Fecha destino final:

Lugar de destino final:

Observaciones:

Powered by CamScanner

SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO SOLICITUD Y VERIFICACIÓN AUXILIO FUNERARIO	Código: FOR-PSS-080 Versión: 4 Fecha: Memo I2023032810 – 27/10/2023 Página: 1 de 1

NUMERO DE SOLICITUD

IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO

Carolina Martinez
Nombres y Apellidos

CIV — 4.058703
Tipo de documento — N° de documento

76
Edad (Años)

Funeraria Apogeo
Lugar de ubicación del cuerpo

IDENTIFICACIÓN DEL TRAMITANTE

Eolina Edwige Torres
Nombres y Apellidos

PPT — 5631202
Tipo de documento — N° de documento

Nuera
Parentesco

Cr 6D este # 89 sur 38
Dirección

3212748622
Teléfono

ITEMS	SOLICITUD Fecha: 01-07-24	VERIFICACIÓN Fecha:
1. Cofre o ataúd	X	
2. Velación		
3. Arriendo de bóveda	X	
4. Cremación		
5. Traslado del cuerpo dentro de la ciudad	X	
6. Arreglo del cuerpo	X	
7. Arreglo floral		
8. Transporte de acompañantes		
9. Cinta membretada		
10. Tramites y diligencias	X	
11. Servicio religioso o Exequias		
12. Carteles		
13. Autoservicio de cafetería		
14. Urna de cenizas		
15. Oratorio		
16. Tramite del registro extemporáneo		
17. Transporte adicional de acompañamiento en el distrito capital		
18. Traslado del cuerpo a otro lugar diferente del sitio de velación		
19. Impuesto de Inhumación parque privado		
20. Cofre especial (restario)		
21. Traslado del cuerpo a alguna zona del país mediante vía terrestre por kilómetro de distancia en ruta		
22. Traslado del cuerpo a alguna zona del país mediante Transporte aéreo		

SOLICITUD DEL AUXILIO FUNERARIO

Nombre y firma del profesional — Firma del tramitante

Observaciones:

VERIFICACIÓN DEL AUXILIO FUNERARIO

Nombre del profesional — Firma del profesional

Fecha destino final: _____ Lugar de destino final: _____

Observaciones:

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO SOLICITUD Y VERIFICACIÓN AUXILIO FUNERARIO	Código: FOR-PSS-080 Versión: 4 Fecha: Memo I2023032810 – 27/10/2023 Página: 1 de 1

NUMERO DE SOLICITUD

IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO

Hija de Diana Carolina Sanmiguel Olmos
Nombres y Apellidos

Certificado de defunción 2406772060683
Tipo de documento — N° de documento

0
Edad (Años)

Hospital de Kennedy
Lugar de ubicación del cuerpo

IDENTIFICACIÓN DEL TRAMITANTE

Diana Carolina Sanmiguel Olmos
Nombres y Apellidos

CC — 1127937730
Tipo de documento — N° de documento

Madre
Parentesco

Kr 92 A N° 42 – 34 Sur
Dirección

3177162595
Teléfono

ITEMS	SOLICITUD Fecha:	VERIFICACIÓN Fecha:
1. Cofre o ataúd	X	—
2. Velación		
3. Arriendo de bóveda		
4. Cremación	X	
5. Traslado del cuerpo dentro de la ciudad	X	
6. Arreglo del cuerpo	X	
7. Arreglo floral		
8. Transporte de acompañantes		
9. Cinta membretada		
10. Tramites y diligencias		
11. Servicio religioso o Exequias		
12. Carteles		
13. Autoservicio de cafetería		
14. Urna de cenizas	X	
15. Oratorio		
16. Tramite del registro extemporáneo		
17. Transporte adicional de acompañamiento en el distrito capital		
18. Traslado del cuerpo a otro lugar diferente del sitio de velación		
19. Impuesto de inhumación parque privado		
20. Cofre especial (restante)		
21. Traslado del cuerpo a alguna zona del país mediante vía terrestre por kilómetro de distancia en ruta		
22. Traslado del cuerpo a alguna zona del país mediante Transporte aéreo		

SOLICITUD DEL AUXILIO FUNERARIO

Nora Sabogal — Nombre y firma del profesional
Diana Sanmiguel — Firma del tramitante

Observaciones:

VERIFICACIÓN DEL AUXILIO FUNERARIO

Nombre del profesional — Firma del profesional

Fecha destino final: — Lugar de destino final:

Observaciones:

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO SOLICITUD Y VERIFICACIÓN AUXILIO FUNERARIO	Código: FOR-PSS-080 Versión: 4 Fecha: Memo 20230328I0 – 27/10/2023 Página: 1 de 1

NUMERO DE SOLICITUD

IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO

Tati Alfaro Hernandez
Nombres y Apellidos

CC — 95 160 309
Tipo de documento — N° de documento

63
Edad (Años)

Medicina Legal
Lugar de ubicación del cuerpo

IDENTIFICACIÓN DEL TRAMITANTE

Alix Rodriguez Sanchez
Nombres y Apellidos

CC — 51 753 263
Tipo de documento — N° de documento

NO Parentesco
Parentesco

Cll 31 D Bis Sur #2-55
Dirección

320 4983996 - 3103228634
Teléfono

ITEMS	SOLICITUD Fecha: 04/09/24	VERIFICACIÓN Fecha:
1. Cofre o ataúd	X	
2. Velación		
3. Arriendo de bóveda	X	
4. Cremación		
5. Traslado del cuerpo dentro de la ciudad	X	
6. Arreglo del cuerpo	X	
7. Arreglo floral		
8. Transporte de acompañantes		
9. Cinta membretada		
10. Tramites y diligencias	X	
11. Servicio religioso o Exequias		
12. Carteles		
13. Autoservicio de cafetería		
14. Urna de cenizas		
15. Oratorio		
16. Tramite del registro extemporáneo		
17. Transporte adicional de acompañamiento en el distrito capital		
18. Traslado del cuerpo a otro lugar diferente del sitio de velación		
19. Impuesto de inhumación parque privado		
20. Cofre especial (restario)		
21. Traslado del cuerpo a alguna zona del país mediante vía terrestre por kilómetro de distancia en ruta		
22. Traslado del cuerpo a alguna zona del país mediante Transporte aéreo		

SOLICITUD DEL AUXILIO FUNERARIO

Andres Valencia — Nombre y firma del profesional
Alix Rodriguez Sanchez — Firma del tramitante

Observaciones: Se registra los tramites por parte de la contratista del CCA Bella Horizonte autorizada por el coordinador responsable.

VERIFICACIÓN DEL AUXILIO FUNERARIO

Nombre del profesional — Firma del profesional

Fecha destino final: _____ Lugar de destino final: _____

Observaciones:

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO SOLICITUD Y VERIFICACIÓN AUXILIO FUNERARIO	Código: FOR-P48-060 Versión: 4 Fecha: Memo I2023052510 – 27/10/2023 Página: 1 de 1

NUMERO DE SOLICITUD

IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO

Alexandra Michell Vicente Espina
Nombres y Apellidos

PPT — 6527688
Tipo de documento — N° de documento

11
Edad (Años)

Cementerio Apogeo
Lugar de ubicación del cuerpo

IDENTIFICACIÓN DEL TRAMITANTE

Jackeline del carmen Espina Muñoz
Nombres y Apellidos

PPT — 6526945
Tipo de documento — N° de documento

Madre
Parentesco

Cl 163 A Bis # 044
Dirección

3017850922 - 3243894092
Teléfono jackelinespina7164@gmail.com

ITEMS	SOLICITUD Fecha: 08/07/2024	VERIFICACIÓN Fecha:
1. Cofre o ataúd		
2. Velación		
3. Arriendo de bóveda		
4. Cremación	X	
5. Traslado del cuerpo dentro de la ciudad	X	
6. Arreglo del cuerpo	X	
7. Arreglo floral		
8. Transporte de acompañantes		
9. Cirios membretados		
10. Trámites y diligencias	X	
11. Servicio religioso o Exequias		
12. Carteles		
13. Autoservicio de cafetería		
14. Urna de cenizas	X	
15. Oratorio		
16. Trámite del registro extemporáneo		
17. Transporte adicional de acompañamiento en el distrito capital		
18. Traslado del cuerpo a otro lugar diferente del sitio de velación		
19. Impuesto de inhumación parque privado		
20. Cofre especial (restario)		
21. Traslado del cuerpo a alguna zona del país mediante vía terrestre por kilómetro de distancia en pista		
22. Traslado del cuerpo a alguna zona del país mediante Transporte aéreo		

SOLICITUD DEL AUXILIO FUNERARIO

Leonel Marcavide — Nombre y firma del profesional
Jackeline Espina — Firma del tramitante

Observaciones: La Familia se hara cargo del cofre

VERIFICACION DEL AUXILIO FUNERARIO

Nombre del profesional — Firma del profesional

Fecha destino final: — Lugar de destino final:

Observaciones:

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO SOLICITUD Y VERIFICACIÓN AUXILIO FUNERARIO	Código: FOR-PSS-060 Versión: 4 Fecha: Memo I2023032810 – 27/10/2023 Página: 1 de 1

NUMERO DE SOLICITUD

IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO

Sandra Janeth Espitia Merchan
Nombres y Apellidos

CC — Tipo de documento
52814542 — N° de documento

43
Edad (Años)

Medicina legal
Lugar de ubicación del cuerpo

IDENTIFICACIÓN DEL TRAMITANTE

Andres Felipe Cisneros Espitia
Nombres y Apellidos

CC — Tipo de documento
1.233903825 — N° de documento

Hijo
Parentesco

KR 102 155 - 50 To 4 AP 607
Dirección

3213069466 - 3027513016
Teléfono andresOFelipeOcisneros@gmail.com

ITEMS	SOLICITUD Fecha: 08/07/2024	VERIFICACIÓN Fecha:
1. Cofre o ataúd	X	
2. Velación		
3. Arriendo de bóveda	X	
4. Cremación		
5. Traslado del cuerpo dentro de la ciudad	X	
6. Arreglo del cuerpo	X	
7. Arreglo floral		
8. Transporte de acompañantes		
9. Cinta membretada		
10. Tramites y diligencias	X	
11. Servicio religioso o Exequias		
12. Carteles		
13. Autoservicio de cafetería		
14. Urná de cenizas		
15. Oratorio		
16. Tramite del registro extemporáneo		
17. Transporte adicional de acompañamiento en el distrito capital		
18. Traslado del cuerpo a otro lugar diferente del sitio de velación		
19. Impuesto de inhumación parque privado		
20. Cofre especial (restario)		
21. Traslado del cuerpo a alguna zona del país mediante vía terrestre por kilómetro de distancia en ruta		
22. Traslado del cuerpo a alguna zona del país mediante Transporte aéreo		

SOLICITUD DEL AUXILIO FUNERARIO

Leonor Diaz Cañate
Nombre y firma del profesional

Firma del tramitante

Observaciones:

VERIFICACIÓN DEL AUXILIO FUNERARIO

Nombre del profesional

Firma del profesional

Fecha destino final:

Lugar de destino final:

Observaciones:

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO SOLICITUD Y VERIFICACIÓN AUXILIO FUNERARIO	Código: FOR-P08-060 Versión: 4 Fecha: Memo 20230328101 – 27/10/2023 Página: 1 de 1

NUMERO DE SOLICITUD

IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO

Derliannis Yoximar Perez Rivero
Nombres y Apellidos

DE — Tipo de documento
33648608 — N° de documento

15
Edad (Años)

Medicina Legal
Lugar de ubicación del cuerpo

IDENTIFICACIÓN DEL TRAMITANTE

Anniglesis Jhoselyn Rivero Indave
Nombres y Apellidos

RUMV — Tipo de documento
8006187 — N° de documento

Madre.
Parentesco

Cl 4 Bis # 2-85 CA 23
Dirección

3143458560 - 3106018191
Teléfono

ITEMS	SOLICITUD Fecha: 08/03/2024	VERIFICACIÓN Fecha:
1. Cofre o ataúd	X	
2. Velación	X	
3. Arriendo de bóveda		
4. Cremación	X	
5. Traslado del cuerpo dentro de la ciudad	X	
6. Arreglo del cuerpo		
7. Arreglo floral		
8. Transporte de acompañantes		
9. Cinta membretada	X	
10. Trámites y diligencias		
11. Servicio religioso o Exequias		
12. Carteles		
13. Autoservicio de cafetería		
14. Urna de cenizas		
15. Oratorio		
16. Trámite del registro extemporáneo		
17. Transporte adicional de acompañamiento en el distrito capital		
18. Traslado del cuerpo a otro lugar diferente del sitio de velación		
19. Impuesto de inhumación parque privado		
20. Cofre especial (restarto)		
21. Traslado del cuerpo a alguna zona del país mediante vía terrestre por kilómetro de distancia en más		
22. Traslado del cuerpo a alguna zona del país mediante Transporte aéreo		

SOLICITUD DEL AUXILIO FUNERARIO

Leonor Diaz Castaño
Nombre y firma del profesional

Firma del tramitante

Observaciones:

VERIFICACIÓN DEL AUXILIO FUNERARIO

Nombre del profesional

Firma del profesional

Fecha destino final:

Lugar de destino final:

Observaciones:

CC 100 955886

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO SOLICITUD Y VERIFICACIÓN AUXILIO FUNERARIO	Código: FOR-PSS-080 Versión: 4 Fecha: Memo I2023032810 – 27/10/2023 Página: 1 de 1

NUMERO DE SOLICITUD

IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO

María Veronica Toquica Alarcon
Nombres y Apellidos

CC — Tipo de documento
52409.958 — N° de documento

53
Edad (Años)

Medicina Legal
Lugar de ubicación del cuerpo

IDENTIFICACIÓN DEL TRAMITANTE

Ana Isabel Toquica Alarcon
Nombres y Apellidos

CC — Tipo de documento
35.504.089 — N° de documento

Hermana
Parentesco

cll 128c 45c 41
Dirección

3204094546
Teléfono

ITEMS	SOLICITUD Fecha: 09/07/24	VERIFICACIÓN Fecha:
1. Cofre o ataúd	X	
2. Velación		
3. Arriendo de bóveda	X	
4. Cremación		
5. Traslado del cuerpo dentro de la ciudad	X	
6. Arreglo del cuerpo	X	
7. Arreglo floral		
8. Transporte de acompañantes		
9. Cinta membretada		
10. Tramites y diligencias	X	
11. Servicio religioso o Exequias		
12. Carteles		
13. Autoservicio de cafetería		
14. Urna de cenizas		
15. Oratorio		
16. Tramite del registro extemporáneo		
17. Transporte adicional de acompañamiento en el distrito capital		
18. Traslado del cuerpo a otro lugar diferente del sitio de velación		
19. Impuesto de inhumación parque privado		
20. Cofre especial (restario)		
21. Traslado del cuerpo a alguna zona del país mediante vía terrestre por kilómetro de distancia en ruta		
22. Traslado del cuerpo a alguna zona del país mediante Transporte aéreo		

SOLICITUD DEL AUXILIO FUNERARIO

Nancy Salas
Nombre y firma del profesional

Firma del tramitante

Observaciones:
La señora Ana Isabel Toquica, se hace cargo del destino final del cuerpo.

VERIFICACIÓN DEL AUXILIO FUNERARIO

Nombre del profesional

Firma del profesional

Fecha destino final:

Lugar de destino final:

Observaciones:

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO SOLICITUD Y VERIFICACIÓN AUXILIO FUNERARIO	CÓDIGO FORMATO Versión: 6 Fecha: Versión vigente - 07/10/2020 Página: 1 de 1

NUMERO DE SOLICITUD

IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO

Cristian Arnoldo Ubaconte Medina
Nombres y Apellidos

C.C
Tipo de documento

1030609376
N° de documento

37
Edad (Años)

Medicina Legal
Lugar de ubicación del cuerpo

IDENTIFICACIÓN DEL TRAMITANTE

Jenny Medina Cardenas
Nombres y Apellidos

C.C
Tipo de documento

1017186076
N° de documento

Hermana
Parentesco

Cl 61B Bis SUR 94B 41
Dirección

3176263118
Teléfono

ITEMS	SOLICITUD Fecha: 04/07/2021	VERIFICACIÓN Fecha:
1. Cofre o ataúd	X	
2. Velación	X	
3. Arriendo de bóveda		
4. Cremación	X	
5. Traslado del cuerpo dentro de la ciudad	X	
6. Arreglo del cuerpo		
7. Arreglo floral		
8. Transporte de acompañantes		
9. Cinta membretada	X	
10. Tramites y diligencias		
11. Servicio religioso o Exequias		
12. Carteles		
13. Autoservicio de cafetería		
14. Urná de cenizas		
15. Oratorio		
16. Tramite del registro extemporáneo		
17. Transporte adicional de acompañamiento en el distrito capital		
18. Traslado del cuerpo a otro lugar diferente del sitio de velación		
19. Impuesto de inhumación parque privado		
20. Cofre especial (restario)		
21. Traslado del cuerpo a alguna zona del país mediante vía terrestre por kilómetro de distancia en ruta		
22. Traslado del cuerpo a alguna zona del país mediante Transporte aéreo		

SOLICITUD DEL AUXILIO FUNERARIO

María Beatriz Torres Angulo
Nombre y firma del profesional

Jenny Medina.
Firma del tramitante

Observaciones:

VERIFICACIÓN DEL AUXILIO FUNERARIO

María Beatriz Torres Angulo
Nombre del profesional

Firma del profesional

Fecha destino final:

Lugar de destino final:

Observaciones:

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO SOLICITUD Y VERIFICACIÓN AUXILIO FUNERARIO	Código: FOR-PSS-060 Versión: 4 Fecha: Memo 20230328 10 – 27/10/2023 Página: 1 de 1

NUMERO DE SOLICITUD

IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO

Jeremias de Jesus Sierra Palmar
Nombres y Apellidos

RC — Tipo de documento
1300004041 — N° de documento

1 mes
Edad (Años)

Medicina Legal
Lugar de ubicación del cuerpo

IDENTIFICACIÓN DEL TRAMITANTE

Mary Fernanda Palmar Montiel
Nombres y Apellidos

PPT — Tipo de documento
6720370 — N° de documento

Madre
Parentesco

Calle 37 Bis B Sur 82 A 51 Ap 200
Dirección

3132088201
Teléfono

ITEMS	SOLICITUD Fecha: 09-07-2024	VERIFICACIÓN Fecha:
1. Cofre o ataúd	X	
2. Velación		
3. Arriendo de bóveda	X	
4. Cremación		
5. Traslado del cuerpo dentro de la ciudad	X	
6. Arreglo del cuerpo	X	
7. Arreglo floral		
8. Transporte de acompañantes		
9. Cinta membretada		
10. Tramites y diligencias	X	
11. Servicio religioso o Exequias		
12. Carteles		
13. Autoservicio de cafetería		
14. Urná de cenizas		
15. Oratorio		
16. Tramite del registro extemporáneo		
17. Transporte adicional de acompañamiento en el distrito capital		
18. Traslado del cuerpo a otro lugar diferente del sitio de velación		
19. Impuesto de inhumación parque privado		
20. Cofre especial (restaño)		
21. Traslado del cuerpo a alguna zona del país mediante vía terrestre por kilómetro de distancia en ruta		
22. Traslado del cuerpo a alguna zona del país mediante Transporte aéreo		

SOLICITUD DEL AUXILIO FUNERARIO

Nancy Salas — Nombre y firma del profesional
Firma del tramitante

Observaciones:

VERIFICACIÓN DEL AUXILIO FUNERARIO

Nombre del profesional
Firma del profesional

Fecha destino final:
Lugar de destino final:

Observaciones:

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO SOLICITUD Y VERIFICACIÓN AUXILIO FUNERARIO	Código: FOR-PSS-080 Versión: 4 Fecha: Memo 20230325 10 - 27/10/2023 Página: 1 de 1

NUMERO DE SOLICITUD

IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO

Hijo de Yuliana y Gilmay Sanz Bonilla
Nombres y Apellidos

certificado de defunción 240793206137
Tipo de documento — N° de documento

0
Edad (Años)

Hallmo Infantil
Lugar de ubicación del cuerpo

IDENTIFICACIÓN DEL TRAMITANTE

Anny Judith Bonilla Peña
Nombres y Apellidos

PPT — 7156206
Tipo de documento — N° de documento

Abuela
Parentesco

KR 16 NO 24 09
Dirección

KR 318 277 7956
Teléfono

ITEMS	SOLICITUD Fecha: 03/07/24	VERIFICACIÓN Fecha:
1. Cofre o ataúd	X	
2. Velación		
3. Arriendo de bóveda		
4. Cremación	X	
5. Traslado del cuerpo dentro de la ciudad	X	
6. Arreglo del cuerpo		
7. Arreglo floral		
8. Transporte de acompañantes		
9. Bóveda prefabricada		
10. Tramites y diligencias	X	
11. Servicio religioso o Exequias		
12. Carteles		
13. Autoservicio de cafetería	X	
14. Urna de cenizas		
15. Oratorio		
16. Tramite del registro extemporáneo		
17. Transporte adicional de acompañamiento en el distrito capital		
18. Traslado del cuerpo a otro lugar diferente del sitio de velación		
19. Impuesto de inhumación parque privado		
20. Cofre especial (restario)		
21. Traslado del cuerpo a alguna zona del país mediante Vía terrestre por kilómetro de distancia en ruta		
22. Traslado del cuerpo a alguna zona del país mediante Transporte aéreo		

SOLICITUD DEL AUXILIO FUNERARIO

Nombre y firma del profesional — Firma del tramitante

Observaciones: La familia se hace Responsable de darle destino final a los Restos

VERIFICACIÓN DEL AUXILIO FUNERARIO

Nombre del profesional — Firma del profesional

Fecha destino final: — Lugar de destino final:

Observaciones:

Powered by CamScanner

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO SOLICITUD Y VERIFICACIÓN AUXILIO FUNERARIO	Código: FOIPS0000 Versión: 4 Fecha: Marzo 2020 Página: 1 de 1

NUMERO DE SOLICITUD

IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO

Nombres y Apellidos: María Roberkina Florian de Rodrigo
Tipo de documento: CC
N° de documento: 23481351
Edad (Años): 93
Lugar de ubicación del cuerpo: KR 4B 53 SUR 09 La Paz.

IDENTIFICACIÓN DEL TRAMITANTE

Nombres y Apellidos: Rosa Dilia Sema Florian
Tipo de documento: CC
N° de documento: 51738830
Parentesco: Hija
Dirección: KR 4B 53 SUR 09
Teléfono: 3123811325 - 3209628753

ITEMS	SOLICITUD Fecha: 10/02/2021	VERIFICACIÓN Fecha:
1. Cofre o ataúd		
2. Velación	X	
3. Arriendo de bóveda		
4. Cremación	X	
5. Traslado del cuerpo dentro de la ciudad	X	
6. Arreglo del cuerpo	X	
7. Arreglo floral		
8. Transporte de acompañantes		
9. Oficio mantenimiento	X	
10. Tramites y diligencias		
11. Servicio religioso o Exequias	X	
12. Carteles		
13. Autoservicio de cafetería	X	
14. Urna de cenizas		
15. Oratorio		
16. Tramite del registro extemporáneo		
17. Transporte adicional de acompañamiento en el distrito capital		
18. Traslado del cuerpo a otro lugar diferente del sitio de velación		
19. Impuesto de inhumación parque privado		
20. Cofre especial (restario)		
21. Traslado del cuerpo a alguna zona del país mediante vía terrestre por kilómetro de distancia en ruta		
22. Traslado del cuerpo a alguna zona del país mediante Transporte aéreo		

SOLICITUD DEL AUXILIO FUNERARIO

Nombre y firma del profesional: Dorelmi Ruiz O.
Firma del tramitante: Rosa Dilia Sema F.

Observaciones: La Familia cubre el cofre, el costo del Items #1.

VERIFICACIÓN DEL AUXILIO FUNERARIO

Nombre del profesional
Firma del profesional
Fecha destino final:
Lugar de destino final:
Observaciones:

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO SOLICITUD Y VERIFICACIÓN AUXILIO FUNERARIO	Código: FOR-PSS-080 Versión: 4 Fecha: Memo I2023032810 – 27/10/2023 Página: 1 de 1

NUMERO DE SOLICITUD

IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO

Fernando Acosta
Nombres y Apellidos

CC — 10106109
Tipo de documento — N° de documento

62 años
Edad (Años)

Hospital Final
Lugar de ubicación del cuerpo

IDENTIFICACIÓN DEL TRAMITANTE

Sandra Liliana Arevalo Santo
Nombres y Apellidos

CC — 28 869 809
Tipo de documento — N° de documento

Compañera
Parentesco

Diagonal 61 Sur # 20 A 30
Dirección

300 735 8488
Teléfono

ITEMS	SOLICITUD Fecha: 10-07-2024	VERIFICACIÓN Fecha:
1. Cofre o ataúd	X	
2. Velación		
3. Arriendo de bóveda	X	
4. Cremación		
5. Traslado del cuerpo dentro de la ciudad	X	
6. Arreglo del cuerpo	X	
7. Arreglo floral		
8. Transporte de acompañantes		
9. Cinta membretada		
10. Tramites y diligencias	X	
11. Servicio religioso o Exequias		
12. Carteles		
13. Autoservicio de cafetería		
14. Urna de cenizas		
15. Oratorio		
16. Tramite del registro extemporáneo		
17. Transporte adicional de acompañamiento en el distrito capital		
18. Traslado del cuerpo a otro lugar diferente del sitio de velación		
19. Impuesto de inhumación parque privado		
20. Cofre especial (restario)		
21. Traslado del cuerpo a alguna zona del país mediante vía terrestre por kilómetro de distancia en ruta		
22. Traslado del cuerpo a alguna zona del país mediante Transporte aéreo		

SOLICITUD DEL AUXILIO FUNERARIO

Nancy Salas
Nombre y firma del profesional

Sandra Liliana Arevalo Santo
Firma del tramitante

Observaciones:

VERIFICACIÓN DEL AUXILIO FUNERARIO

Nombre del profesional

Firma del profesional

Fecha destino final: _____ Lugar de destino final: _____

Observaciones:

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO SOLICITUD Y VERIFICACIÓN AUXILIO FUNERARIO	Código: FOR-PSS-060 Versión: 4 Fecha: Memo 20230328 10 – 27/10/2023 Página: 1 de 1

NUMERO DE SOLICITUD

IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO

María del carmen Gómez
Nombres y Apellidos

CC — 50940978
Tipo de documento — N° de documento

61 años
Edad (Años)

Medicina legal
Lugar de ubicación del cuerpo

IDENTIFICACIÓN DEL TRAMITANTE

Yohan Alfonso Velasquez Gomez
Nombres y Apellidos

CC — 1023933729
Tipo de documento — N° de documento

Hijo
Parentesco

Cr 10 este N° 80-20 Sur
Dirección

3115509253
Teléfono

ITEMS	SOLICITUD Fecha: 11-07-2024	VERIFICACIÓN Fecha:
1. Cofre o ataúd	X	
2. Velación	X	
3. Arriendo de bóveda		
4. Cremación	X	
5. Traslado del cuerpo dentro de la ciudad	X	
6. Arreglo del cuerpo		
7. Arreglo floral		
8. Transporte de acompañantes		
9. Cinta membretada	X	
10. Tramites y diligencias		
11. Servicio religioso o Exequias		
12. Carteles		
13. Autoservicio de cafetería		
14. Urna de cenizas		
15. Oratorio		
16. Tramite del registro extemporáneo		
17. Transporte adicional de acompañamiento en el distrito capital		
18. Traslado del cuerpo a otro lugar diferente del sitio de velación		
19. Impuesto de inhumación parque privado		
20. Cofre especial (restario)		
21. Traslado del cuerpo a alguna zona del país mediante vía terrestre por kilómetro de distancia en ruta		
22. Traslado del cuerpo a alguna zona del país mediante Transporte aéreo		

SOLICITUD DEL AUXILIO FUNERARIO

Nombre y firma del profesional — Firma del tramitante

Observaciones:

VERIFICACIÓN DEL AUXILIO FUNERARIO

Nombre del profesional — Firma del profesional

Fecha destino final: — Lugar de destino final:

Observaciones:

Powered by CamScanner

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO SOLICITUD Y VERIFICACIÓN AUXILIO FUNERARIO	Código: FOR-PSS-000 Versión: 4 Fecha: Mes/no 1/09/2020 - 7/10/2023 Página: 1 de 1

NUMERO DE SOLICITUD

IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO

Expedita del Carmen Perez
Nombres y Apellidos

D/E — 7410344
Tipo de documento — N° de documento

65
Edad (Años)

Medicina Legal
Lugar de ubicación del cuerpo

IDENTIFICACIÓN DEL TRAMITANTE

Alejandro Rafael Rodriguez Perez
Nombres y Apellidos

PPT — 1523926
Tipo de documento — N° de documento

Hijo
Parentesco

cll 72 # 83 51
Dirección

313 365 9869 - 3046649353
Teléfono

ITEMS	SOLICITUD Fecha: 12 07 24	VERIFICACIÓN Fecha:
1. Cofre o ataúd		
2. Velación		
3. Arriendo de bóveda	X	
4. Cremación		
5. Traslado del cuerpo dentro de la ciudad	X	
6. Arreglo del cuerpo	X	
7. Arreglo floral		
8. Transporte de acompañantes		
9. Gaita membretada		
10. Tramites y diligencias	X	
11. Servicio religioso o Exequias		
12. Carteles		
13. Autoservicio de cafetería		
14. Urná de cenizas		
15. Oratorio		
16. Tramite del registro extemporaneo		
17. Transporte adicional de acompañamiento en el distrito capital		
18. Traslado del cuerpo a otro lugar diferente del sitio de velación		
19. Impuesto de inhumación parque privado		
20. Cofre especial (rosario)		
21. Traslado del cuerpo a alguna zona del país mediante vía terrestre por kilómetro de distancia en ruta		
22. Traslado del cuerpo a alguna zona del país mediante Transporte aéreo		

SOLICITUD DEL AUXILIO FUNERARIO

Diocelina Rivera O
Nombre y firma del profesional

X
Firma del tramitante

Observaciones: La familia cubre costo cofre - Nombre del proveedor Sala San Alberto Castilla - T1-30032-0349

VERIFICACIÓN DEL AUXILIO FUNERARIO

Nombre del profesional

Firma del profesional

Fecha destino final:

Lugar de destino final:

Observaciones:

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO SOLICITUD Y VERIFICACIÓN AUXILIO FUNERARIO	Código: FOR-PSS-060 Versión: 4 Fecha: Memo 20230326I0 – 27/10/2023 Página: 1 de 1

NUMERO DE SOLICITUD

IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO

Alexandra Del Carmen Canejo Zerpa
Nombres y Apellidos

PPT — 7156827
Tipo de documento — N° de documento

19
Edad (Años)

Medicina Legal
Lugar de ubicación del cuerpo

IDENTIFICACIÓN DEL TRAMITANTE

Veronica Miguelina Canejo Zerpa
Nombres y Apellidos

PPT — 7182170
Tipo de documento — N° de documento

Hermana
Parentesco

Calle 23 sur #27-45
Dirección

3163235076 – 3126231555
Teléfono

ITEMS	SOLICITUD Fecha: 12/07/23	VERIFICACIÓN Fecha:
1. Cofre o ataúd	X	
2. Velación	X	
3. Arriendo de bóveda		
4. Cremación	X	
5. Traslado del cuerpo dentro de la ciudad	X	
6. Arreglo del cuerpo		
7. Arreglo floral		
8. Transporte de acompañantes		
9. Cinta membretada	X	
10. Trámites y diligencias		
11. Servicio religioso o exequias		
12. Carteles		
13. Autoservicio de cafetería		
14. Urna de cenizas		
15. Oratorio		
16. Trámite del registro extemporáneo		
17. Transporte adicional de acompañamiento en el distrito capital		
18. Traslado del cuerpo a otro lugar diferente del sitio de velación		
19. Impuesto de inhumación parque privado		
20. Cofre especial (rastafo)		
21. Traslado del cuerpo a alguna zona del país mediante vía terrestre por kilómetro de distancia en ruta		
22. Traslado del cuerpo a alguna zona del país mediante Transporte aéreo		

SOLICITUD DEL AUXILIO FUNERARIO

Diocelina Ruiz. O — Nombre y firma del profesional

Firma del tramitante

Observaciones:

VERIFICACIÓN DEL AUXILIO FUNERARIO

Nombre del profesional — Firma del profesional

Fecha destino final: — Lugar de destino final:

Observaciones:

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO SOLICITUD Y VERIFICACIÓN AUXILIO FUNERARIO	Código: FOR-PSS-080 Versión: 4 Fecha: Memo I2023032810 – 27/10/2023 Página: 1 de 1

NUMERO DE SOLICITUD

IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO

Sara Acosta Maria Rosana.
Nombres y Apellidos

C.C. | 24 390 475.
Tipo de documento | N° de documento

91.
Edad (Años)

Medicina Legal.
Lugar de ubicación del cuerpo

IDENTIFICACIÓN DEL TRAMITANTE

Ropas Cujia. Viviana Patricia.
Nombres y Apellidos

C.C. | 26 948 284.
Tipo de documento | N° de documento

No pariente – Trabajadora Social. CCC Bosque Popular
Parentesco

Cr. 69 #47-43.
Dirección

316 8200144.
Teléfono

ITEMS	SOLICITUD Fecha: 12/07/24	VERIFICACIÓN Fecha:
1. Cofre o ataúd	X	
2. Velación		
3. Arriendo de bóveda	X	
4. Cremación		
5. Traslado del cuerpo dentro de la ciudad	X	
6. Arreglo del cuerpo	X	
7. Arreglo floral		
8. Transporte de acompañantes		
9. Cinta membretada		
10. Tramites y diligencias	X	
11. Servicio religioso o Exequias		
12. Carteles		
13. Autoservicio de cafetería		
14. Urna de cenizas		
15. Oratorio		
16. Tramite del registro extemporáneo		
17. Transporte adicional de acompañamiento en el distrito capital		
18. Traslado del cuerpo a otro lugar diferente del sitio de velación		
19. Impuesto de inhumación parque privado		
20. Cofre especial (restario)		
21. Traslado del cuerpo a alguna zona del país mediante vía terrestre por kilómetro de distancia en ruta		
22. Traslado del cuerpo a alguna zona del país mediante Transporte aéreo		

SOLICITUD DEL AUXILIO FUNERARIO

Sara Rojas.
Nombre y firma del profesional

Viviana Rojas C.
Firma del tramitante

Observaciones: Viviana Rojas hace el tramite en calidad de Trabajadora Social. CCC Bosque Popular.

VERIFICACIÓN DEL AUXILIO FUNERARIO

Nombre del profesional

Firma del profesional

Fecha destino final:

Lugar de destino final:

Observaciones:

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO SOLICITUD Y VERIFICACIÓN AUXILIO FUNERARIO	Código: FOR-PSS-080 Versión: 4 Fecha: Memo 20228032810 – 27/10/2023 Página: 1 de 1

NUMERO DE SOLICITUD

IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO

María Adelina Suarez De Marquez
Nombres y Apellidos

CC
Tipo de documento

24096626
N° de documento

90
Edad (Años)

Hospital Tunal
Lugar de ubicación del cuerpo

IDENTIFICACIÓN DEL TRAMITANTE

Nohemi Del Carmen Marquez Suarez
Nombres y Apellidos

CC
Tipo de documento

35490584
N° de documento

Madre
Parentesco

KR 6C Este 80A0005
Dirección

3107978134
Teléfono

ITEMS	SOLICITUD Fecha: 15/02/24	VERIFICACIÓN Fecha: —
1. Cofre o ataúd		
2. Velación	X	
3. Arriendo de bóveda		
4. Cremación	X	
5. Traslado del cuerpo dentro de la ciudad	X	
6. Arreglo del cuerpo		
7. Arreglo floral		
8. Transporte de acompañantes		
9. Cinta membretada	X	
10. Tramitas y diligencias		
11. Servicio religioso o Exequias		
12. Carteles		
13. Autoservicio de cafetería		
14. Urna de cenizas		
15. Oratorio		
16. Tramite del registro extemporáneo		
17. Transporte adicional de acompañamiento en el distrito capital		
18. Traslado del cuerpo a otro lugar diferente del sitio de velación		
19. Impuesto de inhumación parque privado		
20. Cofre especial (restario)		
21. Traslado del cuerpo a alguna zona del país mediante vía terrestre por kilómetro de distancia en ruta		
22. Traslado del cuerpo a alguna zona del país mediante Transporte aéreo		

SOLICITUD DEL AUXILIO FUNERARIO

Leonor Díaz Cainab
Nombre y firma del profesional

Nohemi Marquez
Firma del tramitante

Observaciones: La familia cubre los costos del Item #1 y #2 por fallecido

VERIFICACIÓN DEL AUXILIO FUNERARIO

Nombre del profesional

Firma del profesional

Fecha destino final:

Lugar de destino final:

Observaciones:

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO SOLICITUD Y VERIFICACIÓN AUXILIO FUNERARIO	Código: FOR-PSS-080 Versión: 4 Fecha: Memo I2023032810 – 27/10/2023 Página: 1 de 1

NUMERO DE SOLICITUD

IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO

Nombres y Apellidos: Nates Cabrera. Rodrigo Alberto.

Tipo de documento: CC. | N° de documento: 6051198.

Edad (Años): 85.

Lugar de ubicación del cuerpo: Cll 48b sur # 5f - 30. Interior 21. Apto 303.

IDENTIFICACIÓN DEL TRAMITANTE

Nombres y Apellidos: Nates Cano Juan Carlos.

Tipo de documento: C.C. | N° de documento: 80127129.

Parentesco: Hijo.

Dirección: Cll 48b sur # 5f - 30.

Teléfono: 3133234696 - 32242867 54.

ITEMS	SOLICITUD Fecha: 15/10/10.	VERIFICACIÓN Fecha:
1. Cofre o ataúd		
2. Velación		
3. Arriendo de bóveda		
4. Cremación	X	
5. Traslado del cuerpo dentro de la ciudad	X	
6. Arreglo del cuerpo	X	
7. Arreglo floral		
8. Transporte de acompañantes		
9. Cinta membretada		
10. Tramites y diligencias	X	
11. Servicio religioso o Exequias		
12. Carteles		
13. Autoservicio de cafetería		
14. Urná de cenizas	X	
15. Oratorio		
16. Tramite del registro extemporáneo		
17. Transporte adicional de acompañamiento en el distrito capital		
18. Traslado del cuerpo a otro lugar diferente del sitio de velación		
19. Impuesto de inhumación parque privado		
20. Cofre especial (restario)		
21. Traslado del cuerpo a alguna zona del país mediante vía terrestre por kilómetro de distancia en ruta		
22. Traslado del cuerpo a alguna zona del país mediante Transporte aéreo		

SOLICITUD DEL AUXILIO FUNERARIO

Nombre y firma del profesional | Firma del tramitante: Juan Carlos Nates Cano

Observaciones:

VERIFICACIÓN DEL AUXILIO FUNERARIO

Nombre del profesional | Firma del profesional

Fecha destino final: | Lugar de destino final:

Observaciones:

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SUBSECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO SOLICITUD Y VERIFICACIÓN AUXILIO FUNERARIO	Código: FOR-P98-040 Versión: 4 Fecha: Marna 12023032810 - 27/10/2023 Página: 1 de 1

NUMERO DE SOLICITUD

IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO

Mauricio Arevalo Acosta
Nombres y Apellidos

CC — 80263707
Tipo de documento — N° de documento

62
Edad (Años)

Medicina Legal
Lugar de ubicación del cuerpo

IDENTIFICACIÓN DEL TRAMITANTE

Raul Dario Arevalo Acosta
Nombres y Apellidos

CC — 79614347
Tipo de documento — N° de documento

Hermano
Parentesco

KR 79C 73D Sur 4801
Dirección

3219245564 - 3214100703
Teléfono raul.dario57@hotmail.com

ITEMS	SOLICITUD Fecha: 15/07/2024	VERIFICACIÓN Fecha:
1. Cofre o ataúd	X	
2. Velación		
3. Arriendo de bóveda	X	
4. Cremación		
5. Traslado del cuerpo dentro de la ciudad	X	
6. Arreglo del cuerpo	X	
7. Arreglo floral		
8. Transporte de acompañantes		
9. Cinta membretada		
10. Tramites y diligencias	X	
11. Servicio religioso o Exequias		
12. Cadáveres		
13. Autoservicio de cafetería		
14. Urna de cenizas		
15. Oratorio		
16. Tramite del registro extemporáneo		
17. Transporte adicional de acompañamiento en el distrito capital		
18. Traslado del cuerpo a otro lugar diferente del sitio de velación		
19. Impuesto de inhumación parque privado		
20. Cofre especial (resterio)		
21. Traslado del cuerpo a alguna zona del país mediante vía terrestre por kilómetro de distancia en ruta		
22. Traslado del cuerpo a alguna zona del país mediante Transporte aéreo		

SOLICITUD DEL AUXILIO FUNERARIO

Nombre y firma del profesional

Firma del tramitante

Observaciones:

VERIFICACIÓN DEL AUXILIO FUNERARIO

Nombre del profesional — Firma del profesional

Fecha destino final: — Lugar de destino final:

Observaciones:

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO SOLICITUD Y VERIFICACIÓN AUXILIO FUNERARIO	Código: FOR-PSS-080 Versión: 4 Fecha: Memo 20230326I0 – 27/10/2023 Página: 1 de 1

NUMERO DE SOLICITUD

IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO

Christian Camilo Piamonte Espitia
Nombres y Apellidos

cc — 1022924148
Tipo de documento — N° de documento

38
Edad (Años)

Medicina Legal
Lugar de ubicación del cuerpo

IDENTIFICACIÓN DEL TRAMITANTE

Margareth Tatiana Piamonte Espitia.
Nombres y Apellidos

cc — 52890330
Tipo de documento — N° de documento

Hermana.
Parentesco

KR 7F ESTE 91 Sur 13
Dirección

3006882525 - 3093556570
Teléfono tatiana.piamonte.e@gmail.com.

ITEMS	SOLICITUD Fecha: 15/07/2019	VERIFICACIÓN Fecha:
1. Cofre o ataúd	X	
2. Velación		
3. Arriendo de bóveda	X	
4. Cremación		
5. Traslado del cuerpo dentro de la ciudad	X	
6. Arreglo del cuerpo	X	
7. Arreglo floral		
8. Transporte de acompañantes		
9. Cinta membretada		
10. Tramites y diligencias	X	
11. Servicio religioso o Exequias		
12. Carteles		
13. Autoservicio de cafetería		
14. Urná de cenizas		
15. Oratorio		
16. Tramite del registro extemporáneo		
17. Transporte adicional de acompañamiento en el distrito capital		
18. Traslado del cuerpo a otro lugar diferente del sitio de velación		
19. Impuesto de inhumación parque privado		
20. Cofre especial (restario)		
21. Traslado del cuerpo a alguna zona del país mediante vía terrestre por kilómetro de distancia en ruta		
22. Traslado del cuerpo a alguna zona del país mediante Transporte aéreo		

SOLICITUD DEL AUXILIO FUNERARIO

Andres Quiroga — LATIANA PIAMONTE
Nombre y firma del profesional — Firma del tramitante

Observaciones:

VERIFICACIÓN DEL AUXILIO FUNERARIO

Nombre del profesional — Firma del profesional

Fecha destino final: — Lugar de destino final:

Observaciones:

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO SOLICITUD Y VERIFICACIÓN AUXILIO FUNERARIO	Código: FOR-PSS-060 Versión: 4 Fecha: Memo I2023032810 – 27/10/2023 Página: 1 de 1

NUMERO DE SOLICITUD

IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO

Ruben Dario Gonzalez Gutierrez
Nombres y Apellidos

DE — 21304544
Tipo de documento — N° de documento

18 años
Edad (Años)

Medicina legal
Lugar de ubicación del cuerpo

IDENTIFICACIÓN DEL TRAMITANTE

Vanesa Carolina Perez Tronsolone
Nombres y Apellidos

PPT — 862547
Tipo de documento — N° de documento

Cuñada
Parentesco

lote 10 manzana 2 - Kilometro 19 via Cerro Seco
Dirección

322 7491865
Teléfono

ITEMS	SOLICITUD Fecha: 16-04-24	VERIFICACIÓN Fecha:
1. Cofre o ataúd	X	
2. Velación		
3. Arriendo de bóveda	X	
4. Cremación		
5. Traslado del cuerpo dentro de la ciudad	X	
6. Arreglo del cuerpo	X	
7. Arreglo floral		
8. Transporte de acompañantes		
9. Carta membretada	X	
10. Tramites y diligencias		
11. Servicio religioso o Exequias		
12. Carteles		
13. Autoservicio de cafetería		
14. Urna de cenizas		
15. Oratorio		
16. Tramite del registro extemporáneo		
17. Transporte adicional de acompañamiento en el distrito capital		
18. Traslado del cuerpo a otro lugar diferente del sitio de velación		
19. Impuesto de inhumación parque privado		
20. Cofre especial (restario)		
21. Traslado del cuerpo a alguna zona del país mediante vía terrestre por kilómetro de distancia en ruta		
22. Traslado del cuerpo a alguna zona del país mediante Transporte aéreo		

SOLICITUD DEL AUXILIO FUNERARIO

Nancy Salcedo
Nombre y firma del profesional

Firma del tramitante

Observaciones:

VERIFICACIÓN DEL AUXILIO FUNERARIO

Nombre del profesional

Firma del profesional

Fecha destino final:

Lugar de destino final:

Observaciones:

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO SOLICITUD Y VERIFICACIÓN AUXILIO FUNERARIO	Código: FOR-PSS-060 Versión: 4 Fecha: Memo I2023032810 - 27/10/2023 Página: 1 de 1

NUMERO DE SOLICITUD

IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO

Veiner Felipe Dominguez Segura
Nombres y Apellidos

NUIP — 1019164803
Tipo de documento — N° de documento

8 MESES
Edad (Años)

Medicina Legal
Lugar de ubicación del cuerpo

IDENTIFICACIÓN DEL TRAMITANTE

Flor Maria Dominguez Segura
Nombres y Apellidos

CC — 1080834194
Tipo de documento — N° de documento

Madre
Parentesco

TV 28-71 P SUR 72 01
Dirección

3222834020 - 3104851791
Teléfono

ITEMS	SOLICITUD Fecha: 17/07/2024	VERIFICACIÓN Fecha:
1. Cofre o ataúd	X	
2. Velación		
3. Arriendo de bóveda	X	
4. Cremación		
5. Traslado del cuerpo dentro de la ciudad	X	
6. Arreglo del cuerpo	X	
7. Arreglo floral		
8. Transporte de acompañantes		
9. Gifra membretada		
10. Tramites y diligencias	X	
11. Servicio religioso o Exequias		
12. Carteles		
13. Autoservicio de cafetería		
14. Urna de cenizas		
15. Oratorio		
16. Tramite del registro extemporáneo		
17. Transporte adicional de acompañamiento en el distrito capital		
18. Traslado del cuerpo a otro lugar diferente del sitio de velación		
19. Impuesto de inhumación parque privado		
20. Cofre especial (restario)		
21. Traslado del cuerpo a alguna zona del país mediante vía terrestre por kilómetro de distancia en ruta		
22. Traslado del cuerpo a alguna zona del país mediante Transporte aéreo		

SOLICITUD DEL AUXILIO FUNERARIO

Leonor Diaz Camacho
Nombre y firma del profesional

Florneria
Firma del tramitante

Observaciones:

VERIFICACIÓN DEL AUXILIO FUNERARIO

Nombre del profesional

Firma del profesional

Fecha destino final:

Lugar de destino final:

Observaciones:

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO SOLICITUD Y VERIFICACIÓN AUXILIO FUNERARIO	Código: FOR-PSS-060 Versión: 4 Fecha: Memo I2023032810 – 27/10/2023 Página: 1 de 1

NUMERO DE SOLICITUD

IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO

Nombres y Apellidos: Nancy Lucrecia Diaz De Rodriguez.

Tipo de documento: Ven — N° de documento: 745731

Edad (Años): 81.

Lugar de ubicación del cuerpo: Hospital Engativa.

IDENTIFICACIÓN DEL TRAMITANTE

Nombres y Apellidos: Mercedez Coromoto Rodriguez Diaz.

Tipo de documento: PPT — N° de documento: 6555438

Parentesco: Hija.

Dirección: Kr- 105 F N° 69 B 14

Teléfono: 3137345829 - 3106070296

ITEMS	SOLICITUD Fecha: 17/07/24	VERIFICACIÓN Fecha:
1. Cofre o ataúd		
2. Velación		
3. Arriendo de bóveda	X	
4. Cremación	X	
5. Traslado del cuerpo dentro de la ciudad	X	
6. Arreglo del cuerpo		
7. Arreglo floral		
8. Transporte de acompañantes		
9. Cinta membretada	X	
10. Tramites y diligencias		
11. Servicio religioso o Exequias		
12. Carteles		
13. Autoservicio de cafetería	X	
14. Urna de cenizas		
15. Oratorio		
16. Tramite del registro extemporáneo		
17. Transporte adicional de acompañamiento en el distrito capital		
18. Traslado del cuerpo a otro lugar diferente del sitio de velación		
19. Impuesto de inhumación parque privado		
20. Cofre especial (restario)		
21. Traslado del cuerpo a alguna zona del país mediante vía terrestre por kilómetro de distancia en ruta		
22. Traslado del cuerpo a alguna zona del país mediante Transporte aéreo		

SOLICITUD DEL AUXILIO FUNERARIO

Diocelina Rivera.D
Nombre y firma del profesional

Firma del tramitante

Observaciones: La familia cobre el item 7 - con el 15% de descuento.

VERIFICACIÓN DEL AUXILIO FUNERARIO

Nombre del profesional

Firma del profesional

Fecha destino final:

Lugar de destino final:

Observaciones:

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO SOLICITUD Y VERIFICACIÓN AUXILIO FUNERARIO	Código: FOR-PSS-060 Versión: 4 Fecha: Memo I2023032810 – 27/10/2023 Página: 1 de 1

NUMERO DE SOLICITUD

IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO

Hijo de Sandra Milena Perez Correa
Nombres y Apellidos

Tipo de documento

N° de documento

0
Edad (Años)

Hospital de San Ignacio
Lugar de ubicación del cuerpo

IDENTIFICACIÓN DEL TRAMITANTE

Sandra Milena Perez Correa
Nombres y Apellidos

CC
Tipo de documento

39456865
N° de documento

Madre
Parentesco

Clle 73D sur 82H-17 Bosa-San Pedro
Dirección

3112828487 - 3218566077
Teléfono

andres.per2512@gmail.com

ITEMS	SOLICITUD Fecha: 19-07-24	VERIFICACIÓN Fecha:
1. Cofre o ataúd	X	
2. Velación		
3. Arriendo de bóveda		
4. Cremación	X	
5. Traslado del cuerpo dentro de la ciudad	X	
6. Arreglo del cuerpo	X	
7. Arreglo floral		
8. Transporte de acompañantes		
9. Cinta membretada	X	
10. Tramites y diligencias		
11. Servicio religioso o Exequias		
12. Carteles		
13. Autoservicio de cafetería		
14. Urna de cenizas		
15. Oratorio		
16. Tramite del registro extemporáneo		
17. Transporte adicional de acompañamiento en el distrito capital		
18. Traslado del cuerpo a otro lugar diferente del sitio de velación		
19. Impuesto de inhumación parque privado		
20. Cofre especial (restario)		
21. Traslado del cuerpo a alguna zona del país mediante vía terrestre por kilómetro de distancia en ruta		
22. Traslado del cuerpo a alguna zona del país mediante Transporte aéreo		

SOLICITUD DEL AUXILIO FUNERARIO

Duvelino Rivera D
Nombre y firma del profesional

Sandra Milena Perez Correa
Firma del tramitante

Observaciones: El valor de la Urna de Cenizas lo paga la familia

VERIFICACIÓN DEL AUXILIO FUNERARIO

Nombre del profesional

Firma del profesional

Fecha destino final:

Lugar de destino final:

Observaciones:

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO SOLICITUD Y VERIFICACIÓN AUXILIO FUNERARIO	Código: FOR-PSS-060 Versión: 4 Fecha: Memo I2023032810 – 27/10/2023 Página: 1 de 1

NUMERO DE SOLICITUD

IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO

Hija de Franyimar de los Angeles Toro Toro.
Nombres y Apellidos

C.D — 1407322062465 1
Tipo de documento — N° de documento

0
Edad (Años)

Hospital de Suba.
Lugar de ubicación del cuerpo

IDENTIFICACIÓN DEL TRAMITANTE

Maria Yohana Toro
Nombres y Apellidos

PPT — 5992066
Tipo de documento — N° de documento

Abuela
Parentesco

KR 154 138D31
Dirección

3134309527 - 3202582486
Teléfono

ITEMS	SOLICITUD Fecha: 22/07/24	VERIFICACIÓN Fecha:
1. Cofre o ataúd	X	
2. Velación		
3. Arriendo de bóveda	X	
4. Cremación		
5. Traslado del cuerpo dentro de la ciudad	X	
6. Arreglo del cuerpo	X	
7. Arreglo floral		
8. Transporte de acompañantes		
9. Cinta membretada		
10. Tramites y diligencias	X	
11. Servicio religioso o Exequias		
12. Carteles		
13. Autoservicio de cafetería		
14. Urna de cenizas		
15. Oratorio		
16. Tramite del registro extemporáneo		
17. Transporte adicional de acompañamiento en el distrito capital		
18. Traslado del cuerpo a otro lugar diferente del sitio de velación		
19. Impuesto de inhumación parque privado		
20. Cofre especial (restario)		
21. Traslado del cuerpo a alguna zona del país mediante vía terrestre por kilómetro de distancia en ruta		
22. Traslado del cuerpo a alguna zona del país mediante Transporte aéreo		

SOLICITUD DEL AUXILIO FUNERARIO

Leonor Diaz Conde
Nombre y firma del profesional

Firma del tramitante

Observaciones:

VERIFICACIÓN DEL AUXILIO FUNERARIO

Nombre del profesional

Firma del profesional

Fecha destino final:

Lugar de destino final:

Observaciones:

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO SOLICITUD Y VERIFICACIÓN AUXILIO FUNERARIO	Código: FOR-PSS-060 Versión: 4 Fecha: Memo I2023032810 – 27/10/2023 Página: 1 de 1

NUMERO DE SOLICITUD

IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO

Hijo de Sandra Milena Perez Correa
Nombres y Apellidos

Tipo de documento

N° de documento

0
Edad (Años)

Hospital de San Ignacio
Lugar de ubicación del cuerpo

IDENTIFICACIÓN DEL TRAMITANTE

Sandra Milena Perez Correa
Nombres y Apellidos

CC
Tipo de documento

39456865
N° de documento

Madre
Parentesco

Clle 73D sur 82H-17 Bosa-San Pedro
Dirección

3112828487 - 3218566077
Teléfono

andres.per2512@gmail.com

ITEMS	SOLICITUD Fecha: 19-07-24	VERIFICACIÓN Fecha:
1. Cofre o ataúd	X	
2. Velación		
3. Arriendo de bóveda		
4. Cremación	X	
5. Traslado del cuerpo dentro de la ciudad	X	
6. Arreglo del cuerpo	X	
7. Arreglo floral		
8. Transporte de acompañantes		
9. Cinta membretada	X	
10. Tramites y diligencias		
11. Servicio religioso o Exequias		
12. Carteles		
13. Autoservicio de cafetería		
14. Urna de cenizas		
15. Oratorio		
16. Tramite del registro extemporáneo		
17. Transporte adicional de acompañamiento en el distrito capital		
18. Traslado del cuerpo a otro lugar diferente del sitio de velación		
19. Impuesto de inhumación parque privado		
20. Cofre especial (restario)		
21. Traslado del cuerpo a alguna zona del país mediante vía terrestre por kilómetro de distancia en ruta		
22. Traslado del cuerpo a alguna zona del país mediante Transporte aéreo		

SOLICITUD DEL AUXILIO FUNERARIO

Duvelino Rivera D
Nombre y firma del profesional

Sandra Milena Perez Correa
Firma del tramitante

Observaciones: El valor de la Urna de Cenizas lo paga la familia

VERIFICACIÓN DEL AUXILIO FUNERARIO

Nombre del profesional

Firma del profesional

Fecha destino final:

Lugar de destino final:

Observaciones:

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO SOLICITUD Y VERIFICACIÓN AUXILIO FUNERARIO	Código: FOR-PSS-080 Versión: 4 Fecha: Memo I2023032810 – 27/10/2023 Página: 1 de 1

NUMERO DE SOLICITUD

IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO

Oscar Javier Hernandez Gonzalez
Nombres y Apellidos

Cedula — 79 893 412
Tipo de documento — N° de documento

47
Edad (Años)

Medicina Legal
Lugar de ubicación del cuerpo

IDENTIFICACIÓN DEL TRAMITANTE

Nubia Janeth Hernandez Gonzalez
Nombres y Apellidos

Cedula — 52 444 464
Tipo de documento — N° de documento

Hermana
Parentesco

cll 48 sur # 29-80
Dirección

314 2130363
Teléfono

ITEMS	SOLICITUD Fecha:	VERIFICACIÓN Fecha:
1. Cofre o ataúd	X	
2. Velación		
3. Arriendo de bóveda	X	
4. Cremación		
5. Traslado del cuerpo dentro de la ciudad	X	
6. Arreglo del cuerpo	X	
7. Arreglo floral		
8. Transporte de acompañantes		
9. Cinta membretada		
10. Tramites y diligencias	X	
11. Servicio religioso o Exequias		
12. Carteles		
13. Autoservicio de cafetería		
14. Urna de cenizas		
15. Oratorio		
16. Tramite del registro extemporáneo		
17. Transporte adicional de acompañamiento en el distrito capital		
18. Traslado del cuerpo a otro lugar diferente del sitio de velación		
19. Impuesto de inhumación parque privado		
20. Cofre especial (restario)		
21. Traslado del cuerpo a alguna zona del país mediante vía terrestre por kilómetro de distancia en ruta		
22. Traslado del cuerpo a alguna zona del país mediante Transporte aéreo		

SOLICITUD DEL AUXILIO FUNERARIO

Andrea Acevedo — Nubia Janeth Hernandez G.
Nombre y firma del profesional — Firma del tramitante

Observaciones:

VERIFICACIÓN DEL AUXILIO FUNERARIO

Nombre del profesional — Firma del profesional

Fecha destino final: — Lugar de destino final:

Observaciones:

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO SOLICITUD Y VERIFICACIÓN AUXILIO FUNERARIO	Código: FOR-PSS-060 Versión: 4 Fecha: (Anno 2023032810 – 27/10/2023 Página: 1 de 1

NUMERO DE SOLICITUD

IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO

Aralb o Sintua Murillo
Nombres y Apellidos

CC — 4.814.394
Tipo de documento — N° de documento

61
Edad (Años)

Parque Nacional
Lugar de ubicación del cuerpo

IDENTIFICACIÓN DEL TRAMITANTE

Maria Cristina Sntva Esteves
Nombres y Apellidos

CC — 1.026.111.139
Tipo de documento — N° de documento

Hija
Parentesco

Parque Nacional
Dirección

3143105146 - 3202914249
Teléfono

ITEMS	SOLICITUD Fecha:	VERIFICACIÓN Fecha:
1. Cofre o ataúd	X	
2. Velación		
3. Arriendo de bóveda		
4. Cremación		
5. Traslado del cuerpo dentro de la ciudad	X	
6. Arreglo del cuerpo	X	
7. Arreglo floral	X	
8. Transporte de acompañantes		
9. Cinta membretada		
10. Tramites y diligencias	X	
11. Servicio religioso o Exequias		
12. Carteles		
13. Autoservicio de cafetería		
14. Urna de cenizas		
15. Crematorio		
16. Tramite del registro extemporáneo		
17. Transporte adicional de acompañamiento en el distrito capital		
18. Traslado del cuerpo a otro lugar diferente del sitio de velación		
19. Impuesto de inhumación parque privado		
20. Cofre especial (resteño)		
21. Traslado del cuerpo a alguna zona del país mediante vía terrestre por kilometro de distancia en ruta		
22. Traslado del cuerpo a alguna zona del país mediante Transporte aéreo		

SOLICITUD DEL AUXILIO FUNERARIO

Raven Hernández — mariacristina
Nombre y firma del profesional — Firma del tramitante

Observaciones: La Familia llevará el cuerpo a territorio choco con la Funeraria Montecarlo

VERIFICACIÓN DEL AUXILIO FUNERARIO

Raven Hernández — mariacristina
Nombre del profesional — Firma del profesional

Fecha destino final: — Lugar de destino final:

Observaciones:

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO SOLICITUD Y VERIFICACIÓN AUXILIO FUNERARIO	Código: FOR-PSS-080 Versión: 5 Fecha: Memo I2023032810 – 27/10/2023 Página: 1 de 1

NUMERO DE SOLICITUD

IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO

Juan Guillermo Cardona Suarez
Nombres y Apellidos

CC
Tipo de documento

1041048236
N° de documento

33
Edad (Años)

Hospital de Meissen
Lugar de ubicación del cuerpo

IDENTIFICACIÓN DEL TRAMITANTE

Aureliano Cardona Caballero
Nombres y Apellidos

CC
Tipo de documento

10 03 848 638
N° de documento

Primo
Parentesco

TV 50 75A SUR 59
Dirección

3002804740
Teléfono

ITEMS	SOLICITUD Fecha: 30-3-24	VERIFICACIÓN Fecha:
1. Cofre o ataúd	X	
2. Velación		
3. Arriendo de bóveda	X	
4. Cremación		
5. Traslado del cuerpo dentro de la ciudad	X	
6. Arreglo del cuerpo		
7. Arreglo floral		
8. Transporte de acompañantes *		
9. Cinta membretada		
10. Tramites y diligencias	X	
11. Servicio religioso o Exequias		
12. Carteles		
13. Autoservicio de cafetería		
14. Urna de cenizas		
15. Oratorio		
16. Tramite del registro extemporáneo		
17. Transporte adicional de acompañamiento en el distrito capital.		
18. Traslado del cuerpo a otro lugar diferente del sitio de velación		
19. Impuesto de Inhumación parque privado		
20. Cofre especial (restarto)		
21. Traslado del cuerpo a alguna zona del país mediante vía terrestre por kilómetro de distancia en ruta		
22. Traslado del cuerpo a alguna zona del país mediante Transporte aéreo		

SOLICITUD DEL AUXILIO FUNERARIO

Nombre y firma del profesional

Firma del tramitante

Observaciones:

VERIFICACIÓN DEL AUXILIO FUNERARIO

Nombre del profesional

Firma del profesional

Fecha destino final:

Lugar de destino final:

Observaciones:

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO SOLICITUD Y VERIFICACIÓN AUXILIO FUNERARIO	Código: FOR-PSS-080 Versión: 4 Fecha: Memo 20222032810 - 27/10/2023 Página: 1 de 1

NUMERO DE SOLICITUD

IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO

Nombres y Apellidos: Elvis Javier Rondon Vargas

Tipo de documento: SD

N° de documento:

Edad (Años): 26

Lugar de ubicación del cuerpo: Hospital de Kennedy

IDENTIFICACIÓN DEL TRAMITANTE

Nombres y Apellidos: emanuel Edison Palero Vargas

Tipo de documento: CC

N° de documento: 1045232594

Parentesco: Hermano

Dirección: cll 42 6 sur # 98A - 16

Teléfono: 3215365038

ITEMS	SOLICITUD Fecha: 24/07/24	VERIFICACIÓN Fecha:
1. Cofre o ataúd	X	
2. Velación		
3. Arriendo de bóveda	X	
4. Cremación	X	
5. Traslado del cuerpo dentro de la ciudad	X	
6. Arreglo del cuerpo		
7. Arreglo floral		
8. Transporte de acompañantes		
9. Cinta membretada	X	
10. Tramites y diligencias		
11. Servicio religioso o Exequias		
12. Carteles		
13. Autoservicio de cafetería	X	
14. Urna de cenizas		
15. Oratorio		
16. Tramite del registro extemporáneo		
17. Transporte adicional de acompañamiento en el distrito capital		
18. Traslado del cuerpo a otro lugar diferente del sitio de velación		
19. Impuesto de inhumación parque privado		
20. Cofre especial (restario)		
21. Traslado del cuerpo a alguna zona del país mediante vía terrestre por kilómetro de distancia en ruta		
22. Traslado del cuerpo a alguna zona del país mediante Transporte aéreo		

SOLICITUD DEL AUXILIO FUNERARIO

Nombre y firma del profesional: Andres Quevedo

Firma del tramitante: Emanuel Palacio

Observaciones: Omitir el Hermano que la familia cubrio el costo.

VERIFICACIÓN DEL AUXILIO FUNERARIO

Nombre del profesional:

Firma del profesional:

Fecha destino final:

Lugar de destino final:

Observaciones:

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO SOLICITUD Y VERIFICACIÓN AUXILIO FUNERARIO	Código: FOR-PSS-080 Versión: 4 Fecha: Memo I2023032810 – 27/10/2023 Página: 1 de 1

NUMERO DE SOLICITUD

IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO

Nombres y Apellidos: Victor Gonzalo Fernández Cardenas

Tipo de documento: C.C | N° de documento: 7941451

Edad (Años): 67

Lugar de ubicación del cuerpo: Medicina legal

IDENTIFICACIÓN DEL TRAMITANTE

Nombres y Apellidos: Juan Pablo Fernández Cardenas

Tipo de documento: C.C | N° de documento: 79334981

Parentesco: Hermano

Dirección: cl. 29 sur 43 67

Teléfono: 3505389654-3174306504

ITEMS	SOLICITUD Fecha: 26-07-2023	VERIFICACIÓN Fecha:
1. Cofre o ataúd	X	
2. Velación	X	
3. Arriendo de bóveda		
4. Cremación		
5. Traslado del cuerpo dentro de la ciudad	X	
6. Arreglo del cuerpo		
7. Arreglo floral		
8. Transporte de acompañantes		
9. Cinta membretada		
10. Tramites y diligencias	X	
11. Servicio religioso o Exequias		
12. Carteles		
13. Autoservicio de cafetería		
14. Urna de cenizas		
15. Oratorio		
16. Tramite del registro extemporáneo		
17. Transporte adicional de acompañamiento en el distrito capital		
18. Traslado del cuerpo a otro lugar diferente del sitio de velación		
19. Impuesto de inhumación parque privado		
20. Cofre especial (restario)		
21. Traslado del cuerpo a alguna zona del país mediante vía terrestre por kilómetro de distancia en ruta		
22. Traslado del cuerpo a alguna zona del país mediante Transporte aéreo		

SOLICITUD DEL AUXILIO FUNERARIO

Nombre y firma del profesional

Firma del tramitante

Observaciones:

VERIFICACIÓN DEL AUXILIO FUNERARIO

Nombre del profesional

Firma del profesional

Fecha destino final:

Lugar de destino final:

Observaciones:

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO SOLICITUD Y VERIFICACIÓN AUXILIO FUNERARIO	Código: FOR-PSS-080 Versión: 4 Fecha: Memo I2023032810 – 27/10/2023 Página: 1 de 1

NUMERO DE SOLICITUD

IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO

Carmen Cecilia Morales
Nombres y Apellidos

C.C. 51774923
Tipo de documento / N° de documento

62
Edad (Años)

Medicina legal
Lugar de ubicación del cuerpo

IDENTIFICACIÓN DEL TRAMITANTE

Angélica María Cortes Morales
Nombres y Apellidos

C.C. 1023923365
Tipo de documento / N° de documento

Hija
Parentesco

CL 91B SUR 12 Este 22
Dirección

3138626937
Teléfono

ITEMS	SOLICITUD Fecha: 26-07-2024	VERIFICACIÓN Fecha:
1. Cofre o ataúd	X	
2. Velación		
3. Arriendo de bóveda	X	
4. Cremación		
5. Traslado del cuerpo dentro de la ciudad	X	
6. Arreglo del cuerpo	X	
7. Arreglo floral		
8. Transporte de acompañantes		
9. Cinta membretada		
10. Tramites y diligencias	X	
11. Servicio religioso o Exequias		
12. Carteles		
13. Autoservicio de cafetería		
14. Urna de cenizas		
15. Oratorio		
16. Tramite del registro extemporáneo		
17. Transporte adicional de acompañamiento en el distrito capital		
18. Traslado del cuerpo a otro lugar diferente del sitio de velación		
19. Impuesto de Inhumación parque privado		
20. Cofre especial (restario)		
21. Traslado del cuerpo a alguna zona del país mediante vía terrestre por kilómetro de distancia en ruta		
22. Traslado del cuerpo a alguna zona del país mediante Transporte aéreo		

SOLICITUD DEL AUXILIO FUNERARIO

María Bereniz Arrieta Ibieta — Angélica María Cortes
Nombre y firma del profesional / Firma del tramitante

Observaciones:

VERIFICACIÓN DEL AUXILIO FUNERARIO

Nombre del profesional / Firma del profesional

Fecha destino final: / Lugar de destino final:

Observaciones:

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO SOLICITUD Y VERIFICACIÓN AUXILIO FUNERARIO	Código: FOR-PSS-080 Versión: 4 Fecha: Memo I2023032810 -- 27/10/2023 Página: 1 de 1

NUMERO DE SOLICITUD

IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO

Cecilia Rodas Hinestroza
Nombres y Apellidos

cc — Tipo de documento
28763578 — N° de documento

86
Edad (Años)

Necropsia Legal.
Lugar de ubicación del cuerpo

IDENTIFICACIÓN DEL TRAMITANTE

Flor María Useche Diaz
Nombres y Apellidos

cc — Tipo de documento
28855924 — N° de documento

No Pariente
Parentesco

K11-49 B Sur 36 12
Dirección

313 8872284 - 3225101308
Teléfono

ITEMS	SOLICITUD Fecha: 26/07/24	VERIFICACIÓN Fecha:
1. Cofre o ataúd	X	
2. Velación		
3. Arriendo de bóveda	X	
4. Cremación		
5. Traslado del cuerpo dentro de la ciudad	X	
6. Arreglo del cuerpo	X	
7. Arreglo floral		
8. Transporte de acompañantes		
9. Cinta membretada		
10. Tramites y diligencias	X	
11. Servicio religioso o Exequias		
12. Carteles		
13. Autoservicio de cafetería		
14. Urna de cenizas		
15. Oratorio		
16. Tramite del registro extemporáneo		
17. Transporte adicional de acompañamiento en el distrito capital		
18. Traslado del cuerpo a otro lugar diferente del sitio de velación		
19. Impuesto de inhumación parque privado		
20. Cofre especial (restario)		
21. Traslado del cuerpo a alguna zona del país mediante vía terrestre por kilómetro de distancia en ruta		
22. Traslado del cuerpo a alguna zona del país mediante Transporte aéreo		

SOLICITUD DEL AUXILIO FUNERARIO

Diocelina Rivero — Nombre y firma del profesional

Flor María Useche — Firma del tramitante

Observaciones:

VERIFICACIÓN DEL AUXILIO FUNERARIO

Nombre del profesional

Firma del profesional

Fecha destino final:

Lugar de destino final:

Observaciones:

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO SOLICITUD Y VERIFICACIÓN AUXILIO FUNERARIO	Código: FOR-PSS-060 Versión: 4 Fecha: Memo I2023032810 – 27/10/2023 Página: 1 de 1

NUMERO DE SOLICITUD

IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO

SHIRLY ESTHER HERRERA
Nombres y Apellidos

DE — Tipo de documento
18624377 — N° de documento

41
Edad (Años)

Hospital de Kennedy
Lugar de ubicación del cuerpo

IDENTIFICACIÓN DEL TRAMITANTE

DELFA YANIRA PARDO PARDO
Nombres y Apellidos

CC — Tipo de documento
1012394357 — N° de documento

NO PARIENTE.
Parentesco

CL 53 BIS SUR 88-17
Dirección

3142147212 - 3017965414
Teléfono yanirasofia61@gmail.com

ITEMS	SOLICITUD Fecha: 29/07/24	VERIFICACIÓN Fecha:
1. Cofre o ataúd	X	
2. Velación		
3. Arriendo de bóveda	X	
4. Cremación		
5. Traslado del cuerpo dentro de la ciudad	X	
6. Arreglo del cuerpo	X	
7. Arreglo floral		
8. Transporte de acompañantes		
9. Cinta membretada		
10. Tramites y diligencias	X	
11. Servicio religioso o Exequias		
12. Carteles		
13. Autoservicio de cafetería		
14. Urna de cenizas		
15. Oratorio		
16. Tramite del registro extemporáneo		
17. Transporte adicional de acompañamiento en el distrito capital		
18. Traslado del cuerpo a otro lugar diferente del sitio de velación		
19. Impuesto de inhumación parque privado		
20. Cofre especial (restario)		
21. Traslado del cuerpo a alguna zona del país mediante vía terrestre por kilómetro de distancia en ruta		
22. Traslado del cuerpo a alguna zona del país mediante Transporte aéreo		

SOLICITUD DEL AUXILIO FUNERARIO

Jennifer Diaz Castro — Nombre y firma del profesional

Delfa Yanira Pardo — Firma del tramitante

Observaciones:

VERIFICACIÓN DEL AUXILIO FUNERARIO

Nombre del profesional

Firma del profesional

Fecha destino final:

Lugar de destino final:

Observaciones:

Powered by CamScanner

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO SOLICITUD Y VERIFICACIÓN AUXILIO FUNERARIO	Código: FOR-PSS-060 Versión: 4 Fecha: Memo 20230328810 – 27/10/2023 Página: 1 de 1

NUMERO DE SOLICITUD

IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO

Luz de Yeni Reyes Echeverria
Nombres y Apellidos

Cedula de ciudadania 1024510205 1005 14
Tipo de documento — N° de documento

Edad (Años)
Clinica del occidente
Lugar de ubicación del cuerpo

057 4636

IDENTIFICACIÓN DEL TRAMITANTE

Yeni Reyes Echeverria
Nombres y Apellidos

C.C — 53101911
Tipo de documento — N° de documento

mama
Parentesco

KR. 81 G BIS 54A SUR 33
Dirección

3194443604
Teléfono

ITEMS	SOLICITUD Fecha:	VERIFICACIÓN Fecha:
1. Cofre o ataud	X	
2. Velación		
3. Arriendo de bóveda		
4. Cremación	X	
5. Traslado del cuerpo dentro de la ciudad	X	
6. Arreglo del cuerpo	X	
7. Arreglo floral		
8. Transporte de acompañantes		
9. Cinta membretada		
10. Tramites y diligencias	X	
11. Servicio religioso o Exequias		
12. Carteles		
13. Autoservicio de cafetería		
14. Urna de cenizas	X	
15. Oratorio		
16. Tramite del registro extemporáneo		
17. Transporte adicional de acompañamiento en el distrito capital		
18. Traslado del cuerpo a otro lugar diferente del sitio de velación		
19. Impuesto de inhumación parque privado		
20. Cofre especial (restario)		
21. Traslado del cuerpo a alguna zona del país mediante vía terrestre por kilómetro de distancia en ruta		
22. Traslado del cuerpo a alguna zona del país mediante Transporte aéreo		

SOLICITUD DEL AUXILIO FUNERARIO

Nombre y firma del profesional — Firma del tramitante

Observaciones:

VERIFICACIÓN DEL AUXILIO FUNERARIO

Nombre del profesional — Firma del profesional

Fecha destino final: _____ Lugar de destino final: _____

Observaciones:

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO SOLICITUD Y VERIFICACIÓN AUXILIO FUNERARIO	Código: FOR-PSS-080 Versión: 4 Fecha: Memo I2023032810 – 27/10/2023 Página: 1 de 1

NUMERO DE SOLICITUD

IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO

Carlos Julio Ladino Porras — Nombres y Apellidos

CC — Tipo de documento | 79.061.297 — N° de documento

71 — Edad (Años)

SEP Sociedad de Empleados Pigarronda — Lugar de ubicación del cuerpo

Cr 18 # 134-71.

IDENTIFICACIÓN DEL TRAMITANTE

Hernando Ladino Florez — Nombres y Apellidos

CC — Tipo de documento | 79.992.322 — N° de documento

Sobrino — Parentesco

Kr 62b # 13A-25 Vision Colombia — Dirección

3142162682 - 3102512836 — Teléfono

ITEMS	SOLICITUD Fecha: 31/09/21	VERIFICACIÓN Fecha:
1. Cofre o ataúd		
2. Velación	X	
3. Arriendo de bóveda		
4. Cremación	X	
5. Traslado del cuerpo dentro de la ciudad	X	
6. Arreglo del cuerpo	X	
7. Arreglo floral	X	
8. Transporte de acompañantes	X	
9. Cinta membretada	X	
10. Tramites y diligencias	X	
11. Servicio religioso o Exequias	X	
12. Carteles		
13. Autoservicio de cafetería	X	
14. Urna de cenizas	X	
15. Oratorio		
16. Tramite del registro extemporáneo		
17. Transporte adicional de acompañamiento en el distrito capital		
18. Traslado del cuerpo a otro lugar diferente del sitio de velación		
19. Impuesto de inhumación parque privado		
20. Cofre especial (restario)		
21. Traslado del cuerpo a alguna zona del país mediante vía terrestre por kilómetro de distancia en ruta		
22. Traslado del cuerpo a alguna zona del país mediante Transporte aéreo		

SOLICITUD DEL AUXILIO FUNERARIO

Karen Hernandez — Nombre y firma del profesional

Firma del tramitante

Observaciones: La Familia asume el costo del cofre o Atud se Solicita descuento 15%

VERIFICACIÓN DEL AUXILIO FUNERARIO

Karen Hernandez — Nombre del profesional

Firma del profesional

Fecha destino final: _____

Lugar de destino final: _____

Observaciones:

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO SOLICITUD Y VERIFICACIÓN AUXILIO FUNERARIO	Código: FOR-PSS-080 Versión: 4 Fecha: Memo I2023032810 – 27/10/2023 Página: 1 de 1

NUMERO DE SOLICITUD

IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO

ERNESTINA CARDENAS DE ROA
Nombres y Apellidos

CC — Tipo de documento
41457442 — N° de documento

75
Edad (Años)

Hospital San Rafael
Lugar de ubicación del cuerpo

IDENTIFICACIÓN DEL TRAMITANTE

ERNESTINA ROA CARDENAS
Nombres y Apellidos

CC — Tipo de documento
39798362 — N° de documento

HIJA
Parentesco

CL 93 B SUR # 14 49 IN 2 PI 1
Dirección

3218590268 – 3197788882
Teléfono 3133150742

ITEMS	SOLICITUD Fecha: 30/07/24	VERIFICACIÓN Fecha:
1. Cofre o ataúd		
2. Velación		
3. Arriendo de bóveda		
4. Cremación	X	
5. Traslado del cuerpo dentro de la ciudad	X	
6. Arreglo del cuerpo	X	
7. Arreglo floral		
8. Transporte de acompañantes		
9. Cinta membretada		
10. Tramites y diligencias	X	
11. Servicio religioso o Exequias		
12. Carteles		
13. Autoservicio de cafetería		
14. Urna de cenizas	X	
15. Oratorio		
16. Tramite del registro extemporáneo		
17. Transporte adicional de acompañamiento en el distrito capital		
18. Traslado del cuerpo a otro lugar diferente del sitio de velación		
19. Impuesto de inhumación parque privado		
20. Cofre especial (restario)		
21. Traslado del cuerpo a alguna zona del país mediante vía terrestre por kilómetro de distancia en ruta		
22. Traslado del cuerpo a alguna zona del país mediante Transporte aéreo		

SOLICITUD DEL AUXILIO FUNERARIO

Nombre y firma del profesional — Firma del tramitante: Ernestina Roa Cardenas

Observaciones: el valor del cofre lo cubre la familia con 15% de descuento

VERIFICACIÓN DEL AUXILIO FUNERARIO

Nombre del profesional — Firma del profesional

Fecha destino final: — Lugar de destino final:

Observaciones:

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO SOLICITUD Y VERIFICACIÓN AUXILIO FUNERARIO	Código: FOR-PSS-060 Versión: 4 Fecha: Memo I2023032810 – 27/10/2023 Página: 1 de 1

NUMERO DE SOLICITUD

IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO

Sara Castañeda Gomez
Nombres y Apellidos

CC — 41445103
Tipo de documento — N° de documento

83
Edad (Años)

Instuto Nacional de cancerologia
Lugar de ubicación del cuerpo

IDENTIFICACIÓN DEL TRAMITANTE

Fabio Alejandro Castañeda
Nombres y Apellidos

CC — 79895402
Tipo de documento — N° de documento

HIJO
Parentesco

KR 71 82 C 37
Dirección

3044910918
Teléfono

ITEMS	SOLICITUD Fecha: 31/07/24	VERIFICACIÓN Fecha:
1. Cofre o ataúd	X	
2. Velación		
3. Arriendo de bóveda	X	
4. Cremación		
5. Traslado del cuerpo dentro de la ciudad	X	
6. Arreglo del cuerpo	X	
7. Arreglo floral		
8. Transporte de acompañantes		
9. Cinta membretada	X	
10. Tramites y diligencias		
11. Servicio religioso o Exequias		
12. Carteles		
13. Autoservicio de cafetería		
14. Urna de cenizas		
15. Oratorio		
16. Tramite del registro extemporáneo		
17. Transporte adicional de acompañamiento en el distrito capital		
18. Traslado del cuerpo a otro lugar diferente del sitio de velación		
19. Impuesto de inhumación parque privado		
20. Cofre especial (restario)		
21. Traslado del cuerpo a alguna zona del país mediante vía terrestre por kilómetro de distancia en ruta		
22. Traslado del cuerpo a alguna zona del país mediante Transporte aéreo		

SOLICITUD DEL AUXILIO FUNERARIO

Jenny Diaz L. — Nombre y firma del profesional

Firma del tramitante

Observaciones:

VERIFICACIÓN DEL AUXILIO FUNERARIO

Nombre del profesional

Firma del profesional

Fecha destino final:

Lugar de destino final:

Observaciones:

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO SOLICITUD Y VERIFICACIÓN AUXILIO FUNERARIO	Código: FOR-PSS-080 Versión: 4 Fecha: Memo I2023032810 – 27/10/2023 Página: 1 de 1

NUMERO DE SOLICITUD

IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO

Mario Antonio Velasquez Gallego
Nombres y Apellidos

CC — Tipo de documento
79507230 — N° de documento

81
Edad (Años)

KR 24D Bis 24 SUR 05
Lugar de ubicación del cuerpo

Barrio Olaya. Antonio Nariño

IDENTIFICACIÓN DEL TRAMITANTE

Gloria Patricia Larrota Lequizamon
Nombres y Apellidos

CC — Tipo de documento
52499694 — N° de documento

No Pariente
Parentesco

KR 24D Bis 24 SUR 05
Dirección

3144364777 - 3118735690
Teléfono

ITEMS	SOLICITUD Fecha: 31/07/24	VERIFICACIÓN Fecha:
1. Cofre o ataúd	X	
2. Velación		
3. Arriendo de bóveda	X	
4. Cremación		
5. Traslado del cuerpo dentro de la ciudad	X	
6. Arreglo del cuerpo	X	
7. Arreglo floral		
8. Transporte de acompañantes		
9. Cinta membretada		
10. Tramites y diligencias	X	
11. Servicio religioso o Exequias		
12. Carteles		
13. Autoservicio de cafetería		
14. Urna de cenizas		
15. Oratorio		
16. Tramite del registro extemporáneo		
17. Transporte adicional de acompañamiento en el distrito capital		
18. Traslado del cuerpo a otro lugar diferente del sitio de velación		
19. Impuesto de inhumación parque privado		
20. Cofre especial (restario)		
21. Traslado del cuerpo a alguna zona del país mediante vía terrestre por kilómetro de distancia en ruta		
22. Traslado del cuerpo a alguna zona del país mediante Transporte aéreo		

SOLICITUD DEL AUXILIO FUNERARIO

Leonor Diaz cañate — Nombre y firma del profesional
Gloria Larrota — Firma del tramitante

Observaciones:

VERIFICACIÓN DEL AUXILIO FUNERARIO

Nombre del profesional
Firma del profesional

Fecha destino final:
Lugar de destino final:

Observaciones:

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO SOLICITUD Y VERIFICACIÓN AUXILIO FUNERARIO	Código: FOR-PSS-080 Versión: 4 Fecha: Memo I2023032810 – 27/10/2023 Página: 1 de 1

NUMERO DE SOLICITUD

IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO

Dormelinda Anaya De Romero
Nombres y Apellidos

CC — Tipo de documento
22385568 — N° de documento

74
Edad (Años)

KR48D68C SUR89
Lugar de ubicación del cuerpo

Barrio Verona (casa)

IDENTIFICACIÓN DEL TRAMITANTE

Ana Maris Tobon Anaya
Nombres y Apellidos

PPT — Tipo de documento
6512073 — N° de documento

Hija
Parentesco

KR48D68C SUR89
Dirección

3229130252 - 3004547076
Teléfono anamariatobon071@gmail.com

ITEMS	SOLICITUD Fecha: 31/07/24	VERIFICACIÓN Fecha:
1. Cofre o ataúd		
2. Velación		
3. Arriendo de bóveda		
4. Cremación	X	
5. Traslado del cuerpo dentro de la ciudad	X	
6. Arreglo del cuerpo	X	
7. Arreglo floral		
8. Transporte de acompañantes		
9. Cinta membretada		
10. Tramites y diligencias	X	
11. Servicio religioso o Exequias		
12. Carteles		
13. Autoservicio de cafetería		
14. Urna de cenizas	X	
15. Oratorio		
16. Tramite del registro extemporáneo		
17. Transporte adicional de acompañamiento en el distrito capital		
18. Traslado del cuerpo a otro lugar diferente del sitio de velación		
19. Impuesto de inhumación parque privado		
20. Cofre especial (restario)		
21. Traslado del cuerpo a alguna zona del país mediante vía terrestre por kilómetro de distancia en ruta		
22. Traslado del cuerpo a alguna zona del país mediante Transporte aéreo		

SOLICITUD DEL AUXILIO FUNERARIO

Diocelina Rueda — Nombre y firma del profesional
Ana Maris Tobon A. — Firma del tramitante

Observaciones: La Familia se hara cargo de los costos del cofre

VERIFICACIÓN DEL AUXILIO FUNERARIO

Nombre del profesional
Firma del profesional

Fecha destino final:
Lugar de destino final:

Observaciones: