

Funeraria "Cristo Rey"
Nit: 18934628-9

17 de septiembre del 2024.

Doctora:
THALIA ANGELICA ARMENTA AMAYA
Secretaria de Gobierno, Educación y Asuntos Administrativos
Municipio de Becerril – Cesar
E.S.D

Cordial saludo.

Asunto: Entrega de Segundo informe parcial correspondiente al contrato de suministro PCMC N° 004 Del 2024.

Para su información y fines pertinentes, respetuosamente, remito el informe de suministro de cofres mortuorios realizado durante el periodo del 07 de junio de 2024 hasta el 06 de julio de 2024, relacionado con el desarrollo del objeto del contrato de suministro PCMC No. 004 Del 2024.

Atentamente

HENRY LEYES RODRIGUEZ
C. C. N° 18.934.628 De Becerril
CONTRATISTA

Celular: 3114133780
Dirección: Carrera 5 - Calle 12 No. 01-12 Becerril Cesar
Correo: funerariacristorey.123@gmail.com



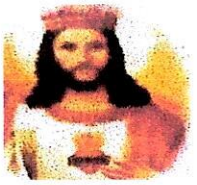
Funeraria "Cristo Rey"
Nit: 18934628-9

CONTRATO DE SUMINISTRO PCMC No.004 DEL 2024
INFORME PARCIAL NO. 1

1. DATOS ESPECÍFICOS DEL CONTRATO

CONTRATO DE SUMINISTRO:	PCMC No. 004 DEL 2024
CONTRATISTA:	HENRY LEYES RODRIGUEZ CON ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO: FUNERARIA CRISTO REY DE BECERRIL.
NIT:	18934628-9
SUPERVISOR(A):	THALIA ANGELICA ARMENTA AMAYA Secretaria de Gobierno, Educación y Asuntos Administrativos.
OBJETO:	SUMINISTRO DE COFRES MORTUORIOS PARA LA POBLACIÓN POBRE Y VULNERABLE Y NN QUE LLEGARE A FALLECER EN EL MUNICIPIO DE BECERRIL DEPARTAMENTO DEL CESAR.
PLAZO DE EJECUCIÓN:	SEIS (06) MESES, contado a partir de la firma del acta de inicio.
VALOR	TREINTA Y SEIS MILLONES DE PESOS ($36.000.000,00)
CDP/FECHA	180 /08/03/2024
RP/FECHA	313 /07/05/2024
FECHA DE INICIACIÓN:	MAYO 07 DEL 2024
FECHA DE TERMINACIÓN:	NOVIEMBRE 06 DEL 2024
FECHA PRESENTE ACTA:	SEPTIEMBRE 17 DEL 2024

Celular: 3114133780
Dirección: Carrera 5 - Calle 12 No. 01-12 Becerril Cesar
Correo: funerariacristorey.123@gmail.com



Funeraria "Cristo Rey"
Nit: 18934628-9

2. INFORMACIÓN FINANCIERA

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL – CDP				
N° 180	Valor	$ 36.000.000,00	Fecha	8 DE MARZO DE 2024.
REGISTRO PRESUPUESTAL – RP				
N° 313	VALOR	$ 36.000.000,00	Fecha	7 DE MAYO DE 2024.
Rubro presupuestal afectado	Rubro 03-2.1.2.02.02.07.03-20 denominado servicios funerarios, de cremación y de sepultura			

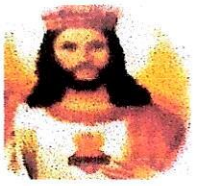
3. PÓLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO

Conforme al artículo 2.2.1.2.1.5.4 del Decreto 1082 del 2015, la entidad estatal será libre de exigir garantías en el presente proceso de mínima cuantía. En el presente caso, dada la naturaleza misma del objeto y que no se hará entrega de anticipo la entidad no requerirá para el presente proceso la constitución de garantías.

4. PRESUPUESTO

PRESUPUESTO OFICIAL						
ITEM	**TIPO DE PAQUETE**	**DESCIPCION TECNICA DEL PAQUETE**	**UNIDAD**	**CANTIDAD**	**VALOR UNITARIO**	**VALOR TOTAL**
1	**PAQUETE No. 1:** PARA N.N.	Preparación de cadáver. Transporte del cadáver en la carroza fúnebre desde el hospital hasta el cementerio. Cofre mortuorio línea económica de medidas regulares. Equipo de velación (2 Candelabros, las bases y el cristo). Servicio de humanización.	1	4	$ 1.400.000	$ 5.600.000

Celular: 3114133780
Dirección: Carrera 5 - Calle 12 No. 01-12 Becerril Cesar
Correo: funerariacristorey.123@gmail.com



Funeraria "Cristo Rey"
Nit: 18934628-9

2	**PAQUETE No. 2:** PARA FAMILIAS EN CONDICION DE EXTREMA POBREZA O VICTIMA DEL CONFLICTO ARMADO	Preparación de cadáver. Transporte del cadáver en la carroza fúnebre desde el hospital hasta el sitio de velación. Alquiler de (20) sillas plásticas. Cofre mortuorio línea económica de medidas regulares. Arreglo floral. Equipo de velación (2 Candelabros, las bases y el cristo). Transporte cadáver en la carroza fúnebre desde el sitio de velación hasta el cementerio. Servicio de humanización.	1	10	$ 1.600.000	$ 16.000.000
3	**PAQUETE No. 3:** PARA FAMILIAS EN CONDICION DE EXTREMA POBREZA O VICTIMA DEL CONFLICTO ARMADO CUANDO EL CADAVER SE ENCUENTRA EN VALLEDUPAR.	Transporte del cadáver de la institución prestadora de salud hasta laboratorio. Preparación del cadáver. Transporte cadáver en la carroza fúnebre desde la ciudad de Valledupar hasta el sitio de velación en el municipio de Becerril. Alquiler de (20) sillas plásticas. Cofre mortuorio línea económica de medidas regulares. Arreglo floral.	1	8	$ 1.800.000	$ 14.400.000
TOTAL, GENERAL						**$ 36.000.000**

Celular: 3114133780
Dirección: Carrera 5 - Calle 12 No. 01-12 Becerril Cesar
Correo: funerariacristorey.123@gmail.com



Funeraria "Cristo Rey"
Nit: 18934628-9

5. RELACIÓN DEL PAGO DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL.

PLANILLA No	9468915634- JUNIO				
Nombres y Apellidos	**No. Identidad**	**Titulo**	**Días cotizados**	**Tipo de aporte**	**Valor aporte**
HENRY LEYES RODRIGUEZ	18.934.628 de Becerril	Contratista	30	Pensión	N/A
				Salud	$ 162.500
				ARL	$ 6,800
TOTAL, APORTES					**$ 169,300**

PLANILLA No	9470244982- JULIO				
Nombres y Apellidos	**No. Identidad**	**Titulo**	**Días cotizados**	**Tipo de aporte**	**Valor aporte**
HENRY LEYES RODRIGUEZ	18.934.628 de Becerril	Contratista	30	Pensión	N/A
				Salud	$ 162.700
				ARL	$ 6,900
TOTAL, APORTES					**$ 169,600**

6. EJECUCIÓN FINANCIERA DEL CONTRATO Y RELACIÓN DE PRODUCTOS ENTREGADOS EN EL SEGUNDO PERIODO.

PRESUPUESTO							PRODUCTOS ENTREGADOS			SALDO POR EJECUTAR	
ITEM	**TIPO DE PAQUETE**	**DESCIPCION TECNICA DEL PAQUETE**	**UNIDAD**	**CANTIDAD**	**VALOR UNITARIO**	**VALOR TOTAL**	**CANTIDAD**	**Segundo Periodo**	**%**	**SALDO**	**%**
1	**PAQUETE No. 1:** PARA N.N.	Preparación de cadáver. Transporte del cadáver en la carroza fúnebre desde el hospital hasta el cementerio. Cofre mortuorio línea económica de medidas regulares. Equipo de velación (2 Candelabros, las bases y el cristo). Servicio de humanización.	1	4	$ 1.400.000	$ 5.600.000	2	$ 2.800.000	50%	$ 2.800.000	50%

Celular: 3114133780
Dirección: Carrera 5 - Calle 12 No. 01-12 Becerril Cesar
Correo: funerariacristorey.123@gmail.com



2	**PAQUETE No. 2:** PARA FAMILIAS EN CONDICION DE EXTREMA POBREZA O VICTIMA DEL CONFLICTO ARMADO	Preparación de cadáver. Transporte del cadáver en la carroza fúnebre desde el hospital hasta el sitio de velación. Alquiler de (20) sillas plásticas. Cofre mortuorio línea económica de medidas regulares. Arreglo floral. Equipo de velación (2 Candelabros, las bases y el cristo). Transporte cadáver en la carroza fúnebre desde el sitio de velación hasta el cementerio. Servicio de humanización.	1	10	$ 1.600.000	$ 16.000.000	3	$ 4.800.000	50%	$ 8.000.000	**50%**
3	**PAQUETE No. 3:** PARA FAMILIAS EN CONDICION DE EXTREMA POBREZA O VICTIMA DEL CONFLICTO ARMADO CUANDO EL CADAVER SE ENCUENTRA EN VALLEDUPAR.	Transporte del cadáver de la institución prestadora de salud hasta laboratorio. Preparación del cadáver. Transporte cadáver en la carroza fúnebre desde la ciudad de Valledupar hasta el sitio de velación en el municipio de Becerril. Alquiler de (20) sillas plásticas. Cofre mortuorio línea económica de medidas regulares. Arreglo floral.	1	8	$ 1.800.000	$ 14.400.000	2	$3.600.000	50%	$10.800.000	**50%**
TOTAL, GENERAL						**$36.000.000**	**7**	**$ 11.200.000**	**50%**	**$18.000.000**	**50%**

7. INFORME DE EJECUCION FINANCIERA:

A continuación, se describe la ejecución financiera del contrato con el fin de realizar el monitoreo de las actividades que se vayan ejecutando de acuerdo a lo presupuestado, describiendo con precisión los valores de los cobros realizados parcialmente y con esto se demuestra el avance del proyecto de acuerdo a lo planificado.



Funeraria "Cristo Rey"
Nit: 18934628-9

RESUMEN DE LA EJECUCION FINANCIERA	
VALOR DEL CONTRATO	$ 36.000.000
ACTA PARCIAL 001	$ 6.800.000
ACTA PARCIAL 002	$ 11.200.000
EJECUCION ACUMULADA	$ 18.000.000
SALDO DEL CONTRATO POR EJECUTAR	$ 18.000.000
% EJECUCION DEL CONTRATO	
VALOR TOTAL DEL CONTRARTO	100 %
% EJECUTADO	50 %
% PENDIENTE POR EJECUTAR	50 %

8. ACTAS DE ENTREGA:

A continuación, se relaciona de los servicios funerarios prestados:

No	NOMBRE COMPLETO	CÉDULA	FECHA DEFUNCIÓN	LUGAR DEFUNCIÓN	N° CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN	ESTADO REGISTRADURIA NACIONAL
1	RAFAEL ALFONSO CENTENO GIL	1062804226	sábado, 8 de junio de 2024	BECERRIL	24061720588161	VIGENTE (VIVO)
2	YIMYS RAMOS PEDROZO	49752722	lunes, 10 de junio de 2024	VALLEDUPAR	24068320589661	CANCELADA POR MUERTE
3	LUIS ENRIQUE ALARCON GUERRA	12485054	viernes, 14 de junio de 2024	AGUSTÍN CODAZZI	24061520593826	CANCELADA POR MUERTE
4	ROSA ELVIRA MACHADO GARCIA	1062814810	lunes, 17 de junio de 2024	BECERRIL	24062420597189	CANCELADA POR MUERTE
5	JORGE LUIS CABANA BARRIOS	12569000	jueves, 27 de junio de 2024	VALLEDUPAR	24068920605103	CANCELADA POR MUERTE
6	ROSA EDELIA PEREZ ROBALLO	1082851976	domingo, 30 de junio de 2024	VALLEDUPAR	24061820607976	CANCELADA POR MUERTE
7	HENRY ABELINO MONTAÑA ROA	7924634	lunes, 1 de julio de 2024	VALLEDUPAR	24072220609849	CANCELADA POR MUERTE

Celular: 3114133780
Dirección: Carrera 5 - Calle 12 No. 01-12 Becerril Cesar
Correo: funerariacristorey.123@gmail.com

DIAN

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

DIAN

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :
d53f0507aab2ba89a4ef739c8c32a8628b75013333f11d42aa5ffc84c49761413191d4b6b5b52204df80162c4e79b43f

Número de Factura: FE-3
Fecha de Emisión: 03/09/2024
Fecha de Vencimiento: 03/10/2024
Tipo de Operación: 10 - Estándar

Forma de pago: Crédito
Medio de Pago: Transferencia Débito Bancaria
Orden de pedido: CONTRATO PCMC-004 DE 2024
Fecha de orden de pedido: 03/05/2024

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: LEYES RODRIGUEZ HENRY
Nombre Comercial: LEYES RODRIGUEZ HENRY
Nit del Emisor: 18934628
Tipo de Contribuyente: Persona Natural
Régimen Fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica
Actividad Económica: 9603

País: Colombia
Departamento: Cesar
Municipio / Ciudad: Becerril
Dirección: CR 5 12 04 BRR EVARISTO SOURDIS
Teléfono / Móvil: 3114133780
Correo: funerariacristorey.123@gmail.com

Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: MUNICIPIO DE BECERRIL
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 800096576
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica

País: Colombia
Departamento: Cesar
Municipio / Ciudad: Becerril
Dirección: CL 10 6 84
Teléfono / Móvil: 3102400487
Correo: alcaldia@becerril-cesar.gov.co

Detalles de Productos

Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IMPUESTOS				Precio unitario de venta
								IVA	%	INC	%	
1	0001	Paquete No 1 Preparación del cadáver transporte del cadáver en carroza fúnebre desde el hospital al cementerio cofre mortuorio línea económica de medidas regulares Equipo de velación 2 candelabros las bases y el cristo servicio de inhumación	94	2,00	$ 1.400.000,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 2.800.000,00
2	0002	Paquete No 2 familias en condición de pobreza extrema o víctima del conflicto armando	94	3,00	$ 1.600.000,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 4.800.000,00
3	003	Paquete 3 Para familia en condición de pobreza extrema o víctima del conflicto armando cuando el cadáver se encuentra en Valledupar	94	2,00	$ 1.800.000,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 3.600.000,00

Notas Finales

Paquete 1: Preparación del cadáver, transporte del cadáver en la carroza fúnebre desde el hospital hasta el cementerio, cofre mortuorio línea económica de medidas regulares, equipo de velación (2 Candelabros, las bases y el cristo) servicio de inhumación. Paquete 2: Preparación del cadáver, transporte del cadáver en la carroza fúnebre desde el hospital hasta el sitio de velación, Alquiler de veinte (20) sillas plásticas, cofre mortuorio línea económica de me didas regulares, arreglo floral, equipo de velación (2 Candelabros, las bases y el cristo), Transporte cadáver en la carroza fúnebre desde el sitio de velació n hasta el cementerio, servicio de inhumación. Paquete 3: Transporte del cadáver de la Institución prestadora de salud hasta el laboratorio, Preparación del cadáver, transporte del cadáver en la carroza fúnebre desde la ciudad de Valledupar hasta el sitio de velación en el Municipio de Becerril, Alquiler de vei nte (20) sillas plásticas, cofre mortuorio línea económica de medidas regulares, arreglo floral.
Linea de negocio: Facturación corresponde al mes de Junio

Datos Totales

Documento generado el:
03/09/2024 14:41:00
Documento validado por la DIAN:
03/09/2024 14:41:00
XML Generado por:
Solución Gratuita DIAN
800197268
PDF Generado por:
Solución Gratuita DIAN
Nit:800197268

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

Subtotal			11.200.000,00
Descuento detalle			0,00
Recargo detalle			0,00
Total Bruto Factura			11.200.000,00
IVA			0,00
INC			0,00
Bolsas			0,00
Otros impuestos			0,00
Total impuesto (=)			0,00
Total neto factura (=)			11.200.000,00
Descuento Global (-)			0,00
Recargo Global (+)			0,00
Total factura (=)	**COP $**	$	11.200.000,00

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0,00

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

Numero de Autorización: 18764077165141 Rango desde: 1 Rango hasta: 1000 Vigencia: 2026-08-14

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 18934628		LEYES RODRIGUEZ HENRY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 5 #12-04	BECERRIL-CESAR	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-07	2024-07	1000000609	9470244982	I	2024/08/08	2024/08/09	BANCO DE BOGOTA	1	$169,600

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																					$0	$0			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000		$6,800		$0	$0		$169,300
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																					$0	$0			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000		$6,800		$0	$0		$169,300
Ciudad: BECERRIL Depto: CESAR (1 Afiliados)																					$0	$0			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000		$6,800		$0	$0		$169,300
1	CC	18934628 LEYES HENRY																		0	$0	$0	EPS037	30	$1,300,000	$162,500		0	$0	$0	14-23	30	$1,300,000	0.522%	$6,800	0	$0	$0	No	$169,300
Total	**Afiliados(1)**																				$0	$0			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000		$6,800		$0	$0		$169,300

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 18934628		LEYES RODRIGUEZ HENRY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 5 #12-04	BECERRIL-CESAR	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-07	2024-07	1000000609	9470244982	I	2024/08/08	2024/08/09	BANCO DE BOGOTA	1	$169,600

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$6,800	$100	$0	$6,900
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$6,800	$100	$0	$6,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$162,500	$200	$0	$162,700
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$162,500	$200	$0	$162,700
TOTAL				**1**	**$169,300**	**$300**	**$0**	**$169,600**

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 18934628		LEYES RODRIGUEZ HENRY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 5 #12-04	BECERRIL-CESAR	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2024-06	2024-06	1000000835	9468915634	I	2024/07/08	2024/07/08	BANCO DE BOGOTA	0	$169,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES	PENSION			SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing ret tde tae tdp tap vsp cor vst sln ige lma vac avp vct irl vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$0	$0			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000		$6,800		$0	$0		$169,300
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$0	$0			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000		$6,800		$0	$0		$169,300
Ciudad: BECERRIL Depto: CESAR (1 Afiliados)						$0	$0			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000		$6,800		$0	$0		$169,300
1	CC	18934628	LEYES HENRY	0		$0	$0	EPS037	30	$1,300,000	$162,500		0	$0	$0	14-23	30	$1,300,000	0.522%	$6,800	0	$0	$0	No	$169,300
Total	**Afiliados(1)**					$0	$0			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000		$6,800		$0	$0		$169,300

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 18934628		LEYES RODRIGUEZ HENRY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 5 #12-04	BECERRIL-CESAR	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2024-06	2024-06	1000000835	9468915634	I	2024/07/08	2024/07/08	BANCO DE BOGOTA	0	$169,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$6,800	$0	$0	$6,800
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14 23	860,011,153	6	1	$6,800	$0	$0	$6,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$162,500	$0	$0	$162,500
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$162,500	$0	$0	$162,500
TOTAL				1	$169,300	$0	$0	$169,300

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

2406172058816 1

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

I. INFORMACIÓN GENERAL

LUGAR DE LA DEFUNCIÓN

Departamento: CESAR

Municipio: BECERRIL

ÁREA DONDE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN

Área: Cabecera Municipal

Centro Poblado:(Inspección, corregimiento o caserío)

TIPO DE DEFUNCIÓN	FECHA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN	HORA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN
No fetal	2024-06-08	08:55:00

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO	
	Tipo de documento	Número de documento
Masculino	Cédula de ciudadanía	1062804226

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
CENTENO	GIL	RAFAEL	ALFONSO

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

II. DATOS DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

IDENTIFICACIÓN DEL CERTIFICADOR

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 1010131193

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
ROIS	GOMEZ	JUAN	SEBASTIAN

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	REGISTRO PROFESIONAL
Médico	1010131193

LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO

Departamento: CESAR

Municipio: BECERRIL

FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO

Año - Mes - Día: 2024-06-08

FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

Juan Sebastian Rois

R.M. 1010131193 Código verificación: E3F6-1715-0358-8833

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones

Fecha de impresión: 2024-06-08 16:17

3/4

La salud es de todos · Minsalud

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

24068320589661

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

I. INFORMACIÓN GENERAL

LUGAR DE LA DEFUNCIÓN

Departamento	Municipio
CESAR	VALLEDUPAR

ÁREA DONDE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN

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

TIPO DE DEFUNCIÓN	FECHA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN	HORA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN
No fetal	2024-06-10	00:22:00

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO	
	Tipo de documento	Número de documento
Femenino	Cédula de ciudadanía	49752722

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
RAMOS	PEDROZO	YIMYS	

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

II. DATOS DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

IDENTIFICACIÓN DEL CERTIFICADOR

Tipo de documento	Número de documento
Cédula de ciudadanía	1234094940

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
ALVARADO	ROJAS	ROSA	MERCEDES

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	REGISTRO PROFESIONAL
Médico	1234094940

LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO

Departamento	Municipio
CESAR	VALLEDUPAR

FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO	FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN
Año - Mes - Día	
2024-06-10	

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de impresión: 2024-06-10 02:39

Código verificación: A2D1-5EA0-036B-C3B8

CLÍNICA BUENOS AIRES
NIT: [illegible]277-1

J'8

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN
ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

240615205938 26

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

I. INFORMACIÓN GENERAL

LUGAR DE LA DEFUNCIÓN

Departamento	Municipio
CESAR	AGUSTÍN CODAZZI

ÁREA DONDE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN

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

TIPO DE DEFUNCIÓN	FECHA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN	HORA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN
No fetal	2024-06-14	17:45:00

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO	
	Tipo de documento	Número de documento
Masculino	Cédula de ciudadanía	12485054

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
ALARCON	GUERRA	LUIS	ENRIQUE

PROBABLE MANERA DE MUERTE	DE ACUERDO CON LA CULTURA, PUEBLOS O RASGOS FÍSICOS, EL FALLECIDO ERA O SE RECONOCÍA COMO	
	Pertenencia étnica	¿A cuál pueblo indígena pertenece?
Natural	Negro(a), mulato(a), afro colombiano(a) o afro descendiente	

II. DATOS DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

IDENTIFICACIÓN DEL CERTIFICADOR

Tipo de documento	Número de documento
Cédula de ciudadanía	1192759096

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
RIEDER	GARRIDO	EFER	AMID

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	REGISTRO PROFESIONAL
Medico	1192759096

LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO

Departamento	Municipio
CESAR	AGUSTÍN CODAZZI

FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO Año - Mes - Día	FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN
2024-06-14	Efer Rieder G

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones

Fecha de Impresión: 2024-06-14 18:48

Código verificación: 0612-391E-36F8-2A07

Autorizo Jorge Victoria

1'6

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

2406242059718 9

9781010826616 86

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

I. INFORMACIÓN GENERAL

LUGAR DE LA DEFUNCIÓN

Departamento	Municipio
CESAR	BECERRIL

ÁREA DONDE OCURRIO LA DEFUNCIÓN

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

TIPO DE DEFUNCIÓN	FECHA EN QUE OCURRIO LA DEFUNCIÓN	HORA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN
No fetal	2024-06-17	(Sin establecer)

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO	
	Tipo de documento	Número de documento
Femenino	Cédula de ciudadanía	1062814810

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
MACHADO	GARCIA	ROSA	ELVIRA

FORMA PROBABLE MANERA DE MUERTE	DE ACUERDO CON LA CULTURA, PUEBLOS O RASGOS FÍSICOS, EL FALLECIDO SE CONSIDERA O SE RECONOCIA COMO	
	Pertenencia Étnica	¿A cuál pueblo indígena pertenece?
En estudio	Ninguno de los anteriores	

II. DATOS DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

IDENTIFICACIÓN DEL CERTIFICADOR

Tipo de documento	Número de documento
Cédula de ciudadanía	1140865813

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
MEDINA	VIVIUS	MARIA	ISABEL

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	REGISTRO PROFESIONAL
Medico	1140865813

LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO

Departamento	Municipio
CESAR	AGUSTÍN CODAZZI

FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO	FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN
Año - Mes - Día	
2024-06-18	

Código verificación: A4BB-5C10-2D55-AF98

3'6

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN
ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

2486892060510 3

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

I. INFORMACIÓN GENERAL

LUGAR DE LA DEFUNCIÓN

Departamento	Municipio
CESAR	VALLEDUPAR

ÁREA DONDE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN

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

TIPO DE DEFUNCIÓN	FECHA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN	HORA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN
No fetal	2024-06-27	06:50:00

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO	
	Tipo de documento	Número de documento
Masculino	Cédula de ciudadanía	12569000

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
CASANA	RAMIREZ	JORGE	LUIS

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

II. DATOS DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

IDENTIFICACIÓN DEL CERTIFICADOR

Tipo de documento	Número de documento
Cédula de ciudadanía	1140900522

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
CABRERA	FUENTES	RAFAEL	DE JESUS

PERFIL DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	REGISTRO PROFESIONAL
Médico	1140900522

LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO

Departamento	Municipio
CESAR	VALLEDUPAR

FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO	FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN
2024-06-27	

Código verificación: 33D-347F-6DF9-C348

J'8

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN
ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

2406132060797 6

I. INFORMACIÓN GENERAL

Municipio
VALLEDUPAR

Centro Poblado (Inspección, Corregimiento o Caserío)

FECHA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN
2024-06-30

HORA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN
10:50:00

IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO
Tipo de documento
Cédula de ciudadanía

Número de documento
1002851976

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

Segundo apellido
ROBALLO

Primer nombre
ROSA

Segundo nombre
EDELIA

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

¿A cuál pueblo indígena pertenece?

II. DATOS DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

IDENTIFICACIÓN DEL CERTIFICADOR
Tipo de documento
Cedula de ciudadania

Numero de documento
1122413951

APELLIDOS Y NOMBRES DEL CERTIFICADOR

Segundo apellido
DAZA

Primer nombre
DEMI

Segundo nombre
DYLETH

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN
Medico

REGISTRO PROFESIONAL
1122413951

LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO
Departamento
CESAR

Municipio
VALLEDUPAR

FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO
Año - Mes - Día
2024-06-30

FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

REGISTRO UNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de impresión: 2024-06-30 11:30

Clínica Médicos
NIT: 900 [illegible] 016- 6
ADMISIONES

Código verificación: 9B86-05F6-2094-9EEE

18

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN
ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

2407222060849

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

I. INFORMACIÓN GENERAL

LUGAR DE LA DEFUNCIÓN
Departamento: CESAR
Municipio: VALLEDUPAR
ÁREA DONDE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN: Cabecera Municipal
Centro Poblado (Inspección, corregimiento o caserío)
TIPO DE DEFUNCIÓN: No fetal
FECHA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN: 2024-07-01
HORA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN: 11:45:00
SEXO DEL FALLECIDO: Masculino
IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO
Tipo de documento: Cédula de ciudadanía
Numero de documento: 7924634
APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL FALLECIDO (TAL COMO FIGURAN EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD)
Primer apellido: MONTAÑA
Segundo apellido: ROA
Primer nombre: HENRY
Segundo nombre: ABELINO
PROBABLE MANERA DE MUERTE: No natural
DE ACUERDO CON LA CULTURA, PUEBLOS O RASGOS FÍSICOS, EL FALLECIDO ERA O SE RECONOCIA COMO
Pertenencia étnica: Ninguno de los anteriores
¿A cuál pueblo indígena pertenece?

II. DATOS DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

IDENTIFICACIÓN DEL CERTIFICADOR
Tipo de documento: Cédula de ciudadanía
Numero de documento: 1124050233
APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR
Primer apellido: CERVANTES
Segundo apellido: FRIAS
Primer nombre: KEYLA
Segundo nombre: LORAINE
PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN: Médico
REGISTRO PROFESIONAL: 1124050233
LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO
Departamento: CESAR
Municipio: VALLEDUPAR
FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO (Año - Mes - Día): 2024-07-02
FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

Código verificación: 45C9-BBF2-6760-9BBF

SISTEMA ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha impresión: 2024-07-02 12:46

16