Funeraria
La Luz
Organización Exequial la Luz s.a.s

CONTRATO

No: PMC–001–2024.

ALCALDIA MUNICIPAL DE LURUACO, ATLANTICO.

Solución Exequial, cuando más lo necesitas

Cra 31 No. 48 – 01 Chiquinquirá
Barranquilla, Atlántico
Tel: 335 3652 – 320 535 1664
orglaluz@gmail.com

Funeraria
La Luz
Organización Exequial la Luz s.a.s

Barranquilla, 25 de septiembre de 2024.

Señores.
ALCALDIA MUNICIPAL DE LURUACO.

Por medio del presente documento hago constar la entrega de **__99__** folios para radicar las facturas por servicios funerarios y pompas fúnebres prestados a la población vulnerable del municipio de Luruaco, entre la **ALCALDIA MUNICIPAL DE LURUACO** y la **ORGANIZACIÓN EXEQUIAL LA LUZ** acordado por medio del contrato **No PMC-001-2024**.

A continuación, relacionamos los documentos entregados:

- Cuenta de cobro **No L2407001** por un valor de **$ 17.570.000.00**
- Relación de facturas de la cuenta de cobro.
- Certificación bancaria.
- Cedula de representante legal.
- Rut actualizado.
- Cámara de comercio menor a 2 meses.
- Certificado de planillas y parafiscales al dia.
- Tarjeta profesional de contador.
- Cedula de contador.
- Estampilla con su soporte de pago por valor de **$ 1.028.200.00**
- Planillas de seguridad social, meses: **Marzo-Abril-Mayo-Junio-Julio y Agosto 2024.**
- Facturas con sus respectivos soportes y/o anexos: **4397-4402-4403-4404-4742-4743-4744-4745-4750-4858-4859-4860-4861.**

Agradecemos la atención prestada.

Atentamente:

Organización Exequial
La Luz S.A.S
NIT. 901.111.578 - 1

_____
CARLOS A. TORRES.
DPTO DE FACTURACION.

Cra 31 No. 48 – 01 Chiquinquirá
Barranquilla, Atlántico
Tel: 335 3652 – 320 535 1664
orglaluz@gmail.com

Funeraria
La Luz
Organización Exequial la Luz s.a.s

CUENTA DE COBRO
L2407001

Barranquilla, **25** de septiembre de **2024**.

ALCALDIA MUNICIPAL DE LURUACO
NIT 890.103.003-4

EL SIGUIENTE MONTO ES ADEUDADO A:

ORGANIZACIÓN EXEQUIAL LA LUZ S.A.S.
NIT 901.111.578-1

POR LA SUMA DE:

$ 17.570.000.00 M/L

(DIECISIETE MILLONES QUINIENTOS SETENTA MIL PESOS)

POR CONCEPTO DE:

SERVICIOS FUNERARIOS Y POMPAS FUNEBRES DESTINADAS A LA POBLACION VULNERABLE CON NECESIDADES BASICAS INSATISFECHAS, ASENTADAS Y/O RESIDENTES EN LA JURISDICCION DEL MUNICIPIO DE LURUACO, ATLANTICO; Y REGISTRADOS EN LAS FACTURAS EMITIDAS: **(13) 4397-4402-4403-4404-4742-4743-4744-4745-4750-4858-4859-4860-4861.**

***** POR FAVOR REALIZAR EL PAGO A LA CUENTA DE **AHORROS** No**. 474-880003-29** DEL BANCO DE **BANCOLOMBIA** Y NO APLICARLE NINGUN TIPO DE RETENCIONES PORQUE SOMOS REGIMEN SIMPLE DE TRIBUTACION.

Cordialmente,

Organización Exequial
La Luz S.A.S
NIT 901.111.578 - 1

CARLOS A. TORRES
DPTO DE FACTURACION

Cra 31 No. 48 – 01 Chiquinquirá
Barranquilla, Atlántico
Tel: 335 3652 – 320 535 1664
orglaluz@gmail.com

FACTURACION AÑO 2024									
No	CONVENIO	INFORMACION DE LA FACTURA					INFORMACION DEL FALLECIDO		
		FACT	CONT	GENERA	VENCE	VALOR	NOMBRES Y APELLIDOS	ID	DEFUNCION
1	LURUACO ALC	4397	4775	05/04/2024	05/05/2024	$ 1.300.000	JULIO CESAR CASTILLO ORTIZ	72.070.440	29/02/2024
2	LURUACO ALC	4402	4778	09/04/2024	09/05/2024	$ 1.300.000	SOLIDA LEONOR VEGA MESA	23.006.057	28/02/2024
3	LURUACO ALC	4403	4797	09/04/2024	09/05/2024	$ 1.300.000	OLGA CECILIA DE LA HOZ NOGUERA	32.571.154	08/03/2024
4	LURUACO ALC	4404	4806	09/04/2024	09/05/2024	$ 1.300.000	DOMINGO DARIO DE ALBA SOLANO	8.527.198	12/03/2024
5	LURUACO ALC	4742	5097	27/07/2024	26/08/2024	$ 1.300.000	MARISOL JOSEFINA YANES GOMEZ	5.956.605	10/07/2024
6	LURUACO ALC	4743	5103	27/07/2024	26/08/2024	$ 1.370.000	ELSA VIRGINIA SARMIENTO RODRIGUEZ	22.597.101	11/07/2024
7	LURUACO ALC	4744	5100	27/07/2024	26/08/2024	$ 1.300.000	JUAN DAVID VILLANUEVA CASTILLO	1.045.229.396	10/07/2024
8	LURUACO ALC	4745	5137	27/07/2024	26/08/2024	$ 1.600.000	ALICIA CATALINA JANNE DE GONZALEZ	22.315.934	21/07/2024
9	LURUACO ALC	4750	5145	29/07/2024	28/08/2024	$ 1.600.000	PEDRO PASTOR ZAMBRANO PADILLA	3.776.467	24/07/2024
10	LURUACO ALC	4858	5196	25/09/2024	25/09/2024	$ 1.300.000	GUSTAVO ENRIQUE GOMEZ YANE	3.776.332	12/08/2024
11	LURUACO ALC	4859	5198	25/09/2024	25/10/2024	$ 1.300.000	MARIO RAFAEL MELENDEZ DIAZ	9.173.689	14/08/2024
12	LURUACO ALC	4860	5210	25/09/2024	25/10/2024	$ 1.300.000	RAFAEL SEGUNDO VILLANUEVA MORALES	12.640.259	16/08/2024
13	LURUACO ALC	4861	5230	25/09/2024	25/10/2024	$ 1.300.000	MARIO ZUÑIGA PALACIO	72.072.608	28/08/2024
					SALDO TOTAL:	$ 17.570.000			

DPTO DE FACTUACION
CARLOS A. TORRES

Organización Exequial
La Luz S.A.S
NIT. 901.111.578 - 1

Referencia Bancaria

Lunes, 23 de septiembre de 2024.

A QUIEN PUEDA INTERESAR

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que ORGANIZACIÓN EXEQUIAL LALUZ S.A.S identificado(a) con NIT 901.111.578-1, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el banco los siguientes productos:

Producto	**No. Producto**	**Fecha Apertura**	**Estado**
CUENTA DE AHORROS	474-880003-29	2018/01/23	ACTIVA

*** Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

* Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia los siguientes números: Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57-5) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 554 05 05 - Resto del país: 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.

Banco Davivienda S.A.

CERTIFICADO

BARRANQUILLA, **05/09/2024**
ATLANTICO,
COLOMBIA,
A quien interese

Por medio de la presente hacemos constar que **ORGANIZACIÓN EXEQUIAL LA LUZ S.A.S.** sigla **FUNERARIA LA LUZ** con **NIT** número **901.111.578-1**

Posee en el banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS DAMAS

Número	**108 900532 509**
Fecha de apertura	**05/09/2024**

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
1.129.514.564
NUMERO

SERPA RODRIGUEZ
APELLIDOS

JORGE LUIS
NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 07-MAR-1986
OVEJAS
(SUCRE)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.68
ESTATURA

O+
G.S. RH

M
SEXO

25-MAR-2004 BARRANQUILLA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADORA NACIONAL
ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ

P-0300100-22134641-M-1129514564-20050907 05109 05250B 02 170432032

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 02 Actualización

4. Número de formulario 141045045565

(415)7707212489984(8020) 000014104504556 5

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 1 1 1 1 5 7 8	1	Impuestos de Barranquilla 2	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona jurídica 1			

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres

35. Razón social
ORGANIZACIÓN EXEQUIAL LA LUZ S.A.S.

36. Nombre comercial	37. Sigla
	FUNERARIA LA LUZ

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Atlántico 0 8	Barranquilla 0 0 1

41. Dirección principal
DG 31 48 01

42. Correo electrónico orglaluz@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 2 0 5 3 5 1 6 6 4	3 0 2 3 5 1 3 1 3 8

CLASIFICACIÓN

Actividad económica				Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
9 6 0 3	2 0 1 7 0 9 0 1							

Responsabilidades, Calidades y Atributos

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código	7	1	4	4	2	4	7	4	8	5	2	5	5													

07- Retención en la fuente a título de rent
14- Informante de exogena
42- Obligado a llevar contabilidad
47 - Régimen Simple de Tributación - SIM
48 - Impuesto sobre las ventas - IVA
52 - Facturador electrónico
55 - Informante de Beneficiarios Finales

Usuarios aduaneros

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código										
	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2024 - 06 - 07 / 10 : 20: 50

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre SERPA RODRIGUEZ JORGE LUIS

985. Cargo Representante legal Certificado

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.camarabaq.org.co/ y digite el código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

"LA MATRICULA MERCANTIL PROPORCIONA SEGURIDAD Y CONFIANZA EN LOS NEGOCIOS. RENUEVE SU MATRICULA MERCANTIL A MAS TARDAR EL 31 DE MARZO"

CON FUNDAMENTO EN LA MATRÍCULA E INSCRIPCIONES EFECTUADAS EN EL REGISTRO MERCANTIL, LA CÁMARA DE COMERCIO CERTIFICA:

C E R T I F I C A

NOMBRE, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO

Razón Social:
ORGANIZACION EXEQUIAL LA LUZ S.A.S. SIGLA FUNERARIA LA LUZ
Sigla: FUNERARIA LA LUZ
Nit: 901.111.578 - 1
Domicilio Principal: Barranquilla

MATRÍCULA

Matrícula No.: 683.709
Fecha de matrícula: 04 de Sep/bre de 2017
Último año renovado: 2024
Fecha de renovación de la matrícula: 05 de Junio de 2024
Grupo NIIF: 3. GRUPO II.

UBICACIÓN

Direccion domicilio principal: Diagonal 31 No. 48 - 01
Municipio: Barranquilla - Atlantico
Correo electrónico: orglaluz@gmail.com
Teléfono comercial 1: 3353652
Teléfono comercial 2: 3205351664
Teléfono comercial 3: 3023513138

Direccion para notificación judicial: Diagonal 31 No. 48 - 01
Municipio: Barranquilla - Atlantico
Correo electrónico de notificación: orglaluz@gmail.com

Teléfono para notificación 1: 3353652
Teléfono para notificación 2: 3205351664
Teléfono para notificación 3: 3023513138

LA PERSONA JURIDICA SI AUTORIZÓ PARA RECIBIR NOTIFICACIONES PERSONALES A TRAVÉS DE CORREO ELECTRÓNICO, DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 291 DEL CÓDIGO GENERAL DEL PROCESO Y 67 DEL CÓDIGO DE PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO Y DE LO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO

CONSTITUCIÓN

Constitución: que por Documento Privado del 24/08/2017, del Barranquilla, inscrito(a) en esta Cámara de Comercio el 04/09/2017 bajo el número 331.032 del libro IX, se constituyó la sociedad:denominada ORGANIZACION EXEQUIAL LA LUZ S.A.S. SIGLA FUNERARIA LA LUZ

TERMINO DE DURACIÓN

Duración: La sociedad no se haya disuelta y su duración es indefinida
QUE A LA FECHA Y HORA DE EXPEDICIÓN DE ESTE CERTIFICADO, NO APARECEN INSCRIPCIONES QUE DEN CUENTA DEL ESTADO DE DISOLUCIÓN DE LA SOCIEDAD, RAZÓN POR LA QUE LA SOCIEDAD NO SE HAYA DISUELTA.

OBJETO SOCIAL

La sociedad tiene por objeto: OBJETO SOCIAL: La sociedad tendrá como objeto principal. 1. Toda clase de servicios funerarios, alquiler de salas de velación, compra y venta de ataúdes o cofres, urnas traslado de cadaveres y personas y todos los objetos necesarios para prestar los servicios en la ejecución de su objeto social; 2. Cremación de cadaveres con todos los servicios que Sean necesarios para tal objeto; 3. Venta de nichos y criptas para la sepultura de cadaveres, cenizas de los mismos, asi como la gestion y tramite ante las autoridades correspondientes, a efecto de la inhumación de cadaveres, y exhumación de los mismos en su caso; 4. Venta de planes preexequiales, a través de contratos y afiliaciones. 5.
Floristería, venta de coronas florales, ramos florales, cirios, sufragios, arreglos florales. 6. Repatriación de cadaveres del extranjero hacia Colombia y de Colombia hacia el extranjero. 7.
Adquisición, enajenación y explotación de cualquier forma de bienes inmuebles, la construcción por cuenta propia o a través de terceros; 8. La compra y venta y el Comercio en general de equipo y maquinaria de cualquier clase para la explotacion de su objeto social; 9. En general, la ejecucion de cualquiera y todas las actividades licitas, ya sea en la Republica Colombiana o en paises extranjeros, incluyendo aquellas de agentes, comisionista, representante o intermediario, así como la subcontratación de agentes, comisionistas, intermediarios o representantes; 10. La instalación, construcción, dirección, operación y explotación de oficinas, plantas, almacenes, todas las actividades que sean necesarias para el cumplimento del objeto social. 11. La ejecución de cualquiera y todos los actos y negocios jurídicos, ya sean civiles, o tomar

dinero en préstamo con o sin garantía y emitir, bonos; cedulas hipotecarias, obligaciones y demás títulos de crédito con la intervención de las instituciones que en cada caso sea requerida de acuerdo con la ley, gestionar préstamos y créditos de cualquier naturaleza para el cumplimento de los objetos de la sociedad. 14. Realización de operaciones de libranza. El origen de los recursos provenientes para realizar la actividad como operador de libranza es lícito, en atención a to establecido en el paragrafo 2 del articulo 2 de la ley 1527 de 2012.

CAPITAL

** Capital Autorizado **

Valor	:	$10.000.000,00
Número de acciones	:	5.000,00
Valor nominal	:	2.000,00

** Capital Suscrito/Social **

Valor	:	$10.000.000,00
Número de acciones	:	5.000,00
Valor nominal	:	2.000,00

** Capital Pagado **

Valor	:	$10.000.000,00
Número de acciones	:	5.000,00
Valor nominal	:	2.000,00

ÓRGANOS DE ADMINISTRACIÓN Y DIRECCIÓN

REPRESENTACIÓN LEGAL

ADMINISTRACIÓN: La Representación legal de la Sociedad por Acciones Simplificadas estará a cargo de una persona natural o jurídica accionista o no, quien tendrá un suplente que lo reemplazará en sus faltas temporales o absolutas con las mismas facultades. En aquellos casos en que el representante legal sea una persona jurídica, las funciones quedarán a cargo del representante legal de esta. La sociedad será gerenciada, administrada y representada legalmente ante terceros por el representante legal, quien no tendrá restricciones de contratación por razón de la naturaleza ni de la cuantía de los actos que celebre. Por lo tanto, se entenderá que el representante legal podrá celebrar o ejecutar todos los actos y contratos comprendidos en el objeto social o que se relacionen directamente con la existencia y el funcionamiento de la sociedad. El representante legal se entenderá investido de los más amplios poderes para actuar en todas las circunstancias en nombre de la sociedad, con excepcion de aquellas facultades que, de acuerdo con los estatutos, se hubieren reservado los accionistas.
En las relaciones frente a terceros, la sociedad quedará obligada por los actos y contratos celebrados por el representante legal. Le está prohibido al representante legal y a los demás administradores de la sociedad, por sí o por

interpuesta persona, obtener bajo cualquier forma o modalidad jurídica préstamos por parte de la sociedad u obtener de parte de la sociedad aval, fianza o cualquier otro tipo de garantia de sus obligaciones personales.

NOMBRAMIENTO(S) REPRESENTACIÓN LEGAL

Nombramiento realizado mediante Documento Privado del 24/08/2017, otorgado en Barranquilla, inscrito(a) en esta Cámara de Comercio el 04/09/2017 bajo el número 331.032 del libro IX.

Cargo/Nombre	Identificación
Representante Legal	
Serpa Rodriguez Jorge Luis	CC 1129514564

Nombramiento realizado mediante Acta número 2 del 18/03/2018, correspondiente a la Asamblea de Accionistas en Barranquilla, inscrito(a) en esta Cámara de Comercio el 12/04/2018 bajo el número 342.479 del libro IX.

Cargo/Nombre	Identificación
Suplente del Representante Legal	
Rodriguez Dumar Johana Cecilia	CC 1129526927

RECURSOS CONTRA LOS ACTOS DE INSCRIPCIÓN

De conformidad con lo establecido en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo y la Ley 962 de 2005, los actos administrativos de registro, quedan en firme dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la fecha de inscripción, siempre que no sean objeto de recursos.
Para estos efectos, se informa que para la Cámara de Comercio de Barranquilla, los sábados NO son días hábiles.
Una vez interpuestos los recursos, los actos administrativos recurridos quedan en efecto suspensivo, hasta tanto los mismos sean resueltos, conforme lo prevé el artículo 79 del Código de Procedimiento Administrativo y de los Contencioso Administrativo.

A la fecha y hora de expedición de este certificado, NO se encuentra en curso ningún recurso.

CLASIFICACIÓN DE ACTIVIDADES ECONÓMICAS - CIIU

Actividad Principal Código CIIU: 9603

ESTABLECIMIENTO(S) DE COMERCIOo

A nombre de la sociedad figura(n) matriculado(s)en esta Cámara de Comercio
el(los) siguiente(s) establecimiento(s) de comercio/sucursal(es) o agencia(s):

Nombre:
ORGANIZACION EXEQUIAL LA LUZ S.A.S.
Matrícula No: 683.710
Fecha
matrícula: 04 de Sep/bre de 2017
Último año renovado: 2024
Dirección: DIAGONAL
31 No 48-01
Municipio: Barranquilla - Atlantico

Nombre:
ORGANIZACION
EXEQUIAL LA LUZ
Matrícula No: 700.182
Fecha matrícula: 09 de Abril de 2018

Último año renovado: 2024
Dirección: CR 13 No 03 - 32
Municipio: Suan -
Atlantico

Nombre:
ORGANIZACION EXEQUIAL LA LUZ
Matrícula No: 755.945
Fecha
matrícula: 07 de Febrero de 2020
Último año renovado: 2024
Dirección: CL 11 No
13 - 2
Municipio: Malambo - Atlantico

Nombre:
ORGANIZACION EXEQUIAL LA LUZ
S.A.S.
Matrícula No: 864.731
Fecha matrícula: 23 de Marzo de 2023
Último año
renovado: 2024
Dirección: CR 21 No 17 - 53
Municipio: Luruaco - Atlantico

Nombre:
ORGANIZACION EXEQUIAL LA LUZ S.A.S
Matrícula No: 864.727
Fecha
matrícula: 23 de Marzo de 2023
Último año renovado: 2024
Dirección: CL 9 No 5
- 63
Municipio: Campo de la cruz - Atlantico

Que de acuerdo con nuestras inscripciones, los bienes sujetos a registro mercantil relacionados en el presente certificado, se encuentran libres de embargos.

C E R T I F I C A

TAMAÑO EMPRESARIAL.

De conformidad con lo previsto en el artículo 2.2.1.13.2.1 del decreto 1074 de 2015 y la Resolución N. 2225 de 2019 del DANE el tamaño de la empresa es MICRO EMPRESA - RSS

Lo anterior de acuerdo a la información reportada por el matrículado en el formualario RUES:
Ingresos por actividad ordinaria: 0,00
Actividad económica por la cual percibió mayores ingresos por actividad ordinaria en el periodo Código CIIU: 9603

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA

Que, los datos del empresario y/o el establecimiento de comercio han sido puestos a disposición de la Policía Nacional a través de la consulta a la base de datos del RUES.

Este certificado refleja la situación jurídica registral de la sociedad hasta la fecha y hora de su expedición.

En la Cámara de Comercio de Barranquilla no aparecen inscripciones posteriores a las anteriormente mencionadas, de documentos referentes a reformas, o nombramiento de representantes legales, administradores o revisores fiscales, que modifiquen total o parcialmente el contenido.

Que la información anterior ha sido tomada directamente de los formularios de matrícula y sus renovaciones posteriores, diligenciados por el comerciante.



ALAN ERICK HERNANDEZ ALDANA

Funeraria
La Luz
Organización Exequial la Luz s.a.s

Señores.
ALCALDIA MUNICIPAL DE LURUACO.

CERTIFICACION:

Yo **DARWIN ALFONSO CARO GUTIERREZ** identificado como aparece al pie de la firma, obrando en calidad de contador de la casa funeraria **ORGANIZACIÓN EXEQUIAL LA LUZ S.A.S** identificada con **NIT 901.111.578-1,** certifico que se encuentra al día en los pagos de aportes a las seguridades sociales y parafiscales de sus empleados en los últimos seis (6) meses hasta la fecha.

El presente documento se expide en la ciudad de Barranquilla, a los dos (**25**) días del mes de Septiembre del año **2024**.

Atentamente,

Organización Exequial
La Luz S.A.S
NIT. 901.111.578 - 1

_____
DARWIN ALFONSO CARO GUTIERREZ
CONTADOR.
CEDULA No 1.002.232.909
TARTEJA PROFESIONAL N° 322647-t

Cra 31 No. 48 – 01 Chiquinquirá
Barranquilla, Atlántico
Tel: 335 3652 – 320 535 1664
orglaluz@gmail.com

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL | JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

322647-T



DARWIN ALFONSO
CARO GUTIERREZ
C.C. 1002232909
RES. INSCRIPCION 112 DEL 05/03/2024
CORPORACION UNIVERSITARIA AMERICANA

JOSE ORLANDO RAMIREZ ZULUAGA
DIRECTOR GENERAL

372808 378970

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL | JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como Contador Público o Entidad Prestadora de Servicios Contables, según corresponda, de acuerdo con lo establecido en la Ley 43 de 1990 y el Decreto 1510 de 1998. Es personal e intransferible.

Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta comunicarse al PBX: (60)(1) 644 4450 o devolverla a la UAE – Junta Central de Contadores a la Carrera 16 No. 97- 46 Of.301 en Bogotá D.C.

FIRMA


REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA
NUMERO 1.002.232.909
CARO GUTIERREZ
APELLIDOS
DARWIN ALFONSO
NOMBRES
FIRMA


FECHA DE NACIMIENTO 26-FEB-1999
BARRANQUILLA
(ATLANTICO)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.72
ESTATURA
A+
G.S. RH
M
SEXO
02-MAR-2017 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN
REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA
INDICE DERECHO
P-1500150-00899067-M-1002232909-20170421
0055085121A 1
47446223

SECRETARIA DE HACIENDA DEPARTAMENTAL
FORMULARIO DE LIQUIDACIÓN DE ESTAMPILLA DPTAL

FECHA
06/06/2024

NRO. LIQUIDACIÓN - 20240037388

Acto:	CONTRATOS Y CONVENIOS
Clase Acto:	CONTRATOS Y CONVENIOS MUNICIPALES

1. CONTRIBUYENTE	
NOMBRE O RAZON SOCIAL: ORGANIZACION EXEQUIAL LA LUZ S.A.S .	**NIT / CEDULA:** 901111578

2. DATOS DE LA LIQUIDACIÓN	
ENTIDAD CONTRATANTE: MUNICIPIO DE LURUACO	**NIT ENTIDAD CONTRATANTE:** 8901030034
VALOR DEL CONTRATO O CONVENIO 20.000.000	**NÚMERO DEL CONTRATO O CONVENIO** PMC No 001-2024,
FECHA SUSCRIPCIÓN: 13/03/2024	**FECHA VENCIMIENTO:** 25/09/2024

3. INFORMACIÓN DETALLADA	
CONCEPTO	**VALOR**
ESTAMPILLA CIUDADELA UNIVERSITARIA	$360.000
ESTAMPILLA PRO DESARROLLO DEPARTAMENTAL	$200.000
ESTAMPILLA PRO-HOSPITAL 1 Y 2 NIVEL	$340.000
INTERÉS DE MORA	$128.200
TOTAL A PAGAR	**$1.028.200**

(415)7709998569041(8020)020240126497(3900)00000001028200(96)20240925	Hasta 25/09/2024 Total: $1.028.200
(415)7709998569041(8020)020240126497(3900)00000001028800(96)20240926	Hasta 26/09/2024 Total: $1.028.800
(415)7709998569041(8020)020240126497(3900)00000001029500(96)20240927	Hasta 27/09/2024 Total: $1.029.500

25/09/2024 09:44:04 AM

Comprobante

de pago en línea

Departamento del Atlantico (Realtech)

Pago realizado por: JORGE LUIS SERPA RODRIGUEZ

Nro. de factura: 177437787

Descripción del pago: Documento No. 20240126497000000000001774

Nro. de referencia: 161.10.136.97

Nro. de referencia 2: CC

Nro. de referencia 3: 1129514564

Fecha y hora de la transacción: Miércoles 25 de Septiembre de 2024 09:48:47 AM

Nro. de comprobante: 0000051574

Valor pagado: $ 1,028,200.00

Cuenta: *******0329

Bancolombia S.A.

CANCELADO

Comuníquese con nuestra Sucursal Telefónica Bancolombia: Bogotá 343 0000 - Medellín 510 9000 - Cali 554 0505 - Barranquilla 361 8888 - Cartagena 693 4400 - Bucaramanga 697 2525 - Pereira 340 1213 - El resto del país 01 800 09 12345 - Sucursales Telefónicas en el exterior: España 900 995 717 - Estados Unidos 1866 379 9714, en caso de recibir una alerta o notificación de una transacción que presenta alguna irregularidad.

Bancolombia nunca le solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospechoso@bancolombia.com

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
NI 901111578	1	ORGANIZACION EXEQUIAL LA LUZ S.A.S.	B	0	POSITIVA - 14-23	SUCURSAL	9603	Jurídica

MUN-DEP	DIRECCIÓN	TELÉFONO	EMAIL	EXENTO DE PARAFISCALES
8-1	DG 31 48 01	3045634434	ABOGADOSNCYR@GMAIL.COM	S

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN

PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2024-05	2024-06	30200170	E	2024-06-18	TODOS LOS CENTROS	ATLANTICO	TODOS	3.325.300	0	BANCOLOMBIA

Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA
13	30200170	2024-06-21	Pagada

EMPLEADO					NOVEDADES																DÍAS				PENSIÓN					SALUD			CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN					
N.	ID	EMPLEADO	SALARIO	MODALIDAD DE SALARIO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	EPST	AFPT	AFP	EPS	CCF	ARL	NOMBRE	IBC	Cot	FNSOL	FNSUB	NOMBRE	IBC	Cot	NOMBRE	IBC	Cot	IBC	Cot.	ARL	IBC	Cot.	Cot.	Cot.	Cot.	Tipo Cot.	Sub. Tipo Cot.	Total	Exento de Parafiscales	Actividad Económica
1	CC 22475760	MARTINEZ BROCHERO AURORA MARIA	1.300.000	F		X														0			30	30	30	30	COLFONDOS-231001	1.300.000	208.000	0	0	EPS-S MUTUAL - MOV-ESSC07	1.300.000	52.000	COMFAMILIAR ATLANTICO-CCF07	1.300.000	52.000	1.300.000	6.800	0,00522	0	0	0	0	0	01	0	318.800	S	2960301
2	CC 1043019863	TORRES DE LA CRUZ CARLOS ALBERTO	1.300.000	F																0			30	30	30	30	PORVENIR-230301	1.300.000	208.000	0	0	SANITAS-EPS005	1.300.000	52.000	COMFAMILIAR ATLANTICO-CCF07	1.300.000	52.000	1.300.000	6.800	0,00522	0	0	0	0	0	01	0	318.800	S	2960301
3	CC 1140827092	SMALBACH GONZALEZ CARLOS ANTONIO	1.300.000	F	X															0			16	16	16	16	PROTECCION-230201	693.334	111.000	0	0	SANITAS-EPS005	693.334	86.700	COMFAMILIAR ATLANTICO-CCF07	693.334	27.800	693.334	3.700	0,00522	693.334	13.900	20.900	0	0	01	0	264.000	N	2960301
4	CC 72150565	LUGO VILLALOBOS CARLOS AUGUSTO	1.300.000	F																0			30	30	30	30	PROTECCION-230201	1.300.000	208.000	0	0	SALUD TOTAL-EPS002	1.300.000	52.000	COMFAMILIAR ATLANTICO-CCF07	1.300.000	52.000	1.300.000	6.800	0,00522	0	0	0	0	0	01	0	318.800	S	2960301
5	CC 8537739	DONADO DE LA CRUZ ELKIN RENE	1.300.000	F		X														0			30	30	30	30	PROTECCION-230201	1.300.000	208.000	0	0	SALUD TOTAL-EPS002	1.300.000	52.000	COMFAMILIAR ATLANTICO-CCF07	1.300.000	52.000	1.300.000	6.800	0,00522	0	0	0	0	0	01	0	318.800	S	2960301
6	CC 1128063988	TEJEDOR CASSERES ISIDRO ANDRES	1.300.000	F	X															0			16	16	16	16	PORVENIR-230301	693.334	111.000	0	0	SALUD TOTAL-EPS002	693.334	27.800	COMFAMILIAR ATLANTICO-CCF07	693.334	27.800	693.334	3.700	0,00522	0	0	0	0	0	01	0	170.300	S	2960301
7	CC 1129526927	RODRIGUEZ DUMAR JOHANA CECILIA	1.300.000	F																0			30	30	30	30	COLFONDOS-231001	1.300.000	208.000	0	0	SALUD TOTAL-EPS002	1.300.000	52.000	COMFAMILIAR ATLANTICO-CCF07	1.300.000	52.000	1.300.000	6.800	0,00522	0	0	0	0	0	01	0	318.800	S	2960301
8	CC 1129514564	SERPA RODRIGUEZ JORGE LUIS	1.300.000	F																0			30	30	30	30	COLFONDOS-231001	1.300.000	208.000	0	0	EPS SURA-EPS010	1.300.000	52.000	COMFAMILIAR ATLANTICO-CCF07	1.300.000	52.000	1.300.000	6.800	0,00522	0	0	0	0	0	01	0	318.800	S	2960301
9	CC 72151176	QUINTERO CONRADO JOSE MANUEL	1.300.000	F																0			30	30	30	30	PROTECCION-230201	1.300.000	208.000	0	0	NUEVA E.P.S. S.A.-EPS037	1.300.000	52.000	COMFAMILIAR ATLANTICO-CCF07	1.300.000	52.000	1.300.000	6.800	0,00522	0	0	0	0	0	01	0	318.800	S	2960301
10	CC 1030657714	BERNAL HUERTAS JUAN FELIPE	1.300.000	F		X														0			1	1	1	1	COLPENSION ES-25-14	43.334	7.000	0	0	SANITAS-EPS005	43.334	1.800	COMFAMILIAR ATLANTICO-CCF07	43.334	1.800	43.334	300	0,00522	0	0	0	0	0	01	0	10.900	S	2960301
11	CC 1005486459	HERAZO BURGOS MARIA FERNANDA	1.300.000	F																0			30	30	30	30	COLFONDOS-231001	1.300.000	208.000	0	0	EPS SURA-EPS010	1.300.000	52.000	COMFAMILIAR ATLANTICO-CCF07	1.300.000	52.000	1.300.000	6.800	0,00522	0	0	0	0	0	01	0	318.800	S	2960301
12	CC 1045230524	PRENTH OROZCO YENNIFER	1.300.000	F																0			30	30	30	30	PORVENIR-230301	1.300.000	208.000	0	0	EPS-S COOSALUD-ESSC24	1.300.000	52.000	COMFAMILIAR ATLANTICO-CCF07	1.300.000	52.000	1.300.000	6.800	0,00522	0	0	0	0	0	01	0	318.800	S	2960301
13	CC 32868870	GUTIERREZ ESCALONA YULIS ESTHER	1.300.000	F	X	X														0			1	1	1	1	COLFONDOS-231001	43.334	7.000	0	0	SALUD TOTAL-EPS002	43.334	1.800	COMFAMILIAR ATLANTICO-CCF07	43.334	1.800	43.334	300	0,00522	0	0	0	0	0	01	0	10.900	S	2960301

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
NI 901111578	1	ORGANIZACION EXEQUIAL LA LUZ S.A.S.	B	0	POSITIVA - 14-23	SUCURSAL	9603	Jurídica
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
8-1	DG 31 48 01		3045634434			ABOGADOSNCYR@GMAIL.COM		S

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2024-05	2024-06	30200170	E	2024-06-18	TODOS LOS CENTROS	ATLANTICO	TODOS	3.325.300	0	BANCOLOMBIA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
13	30200170	2024-06-21	Pagada							

TOTALES IBC				
IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
13.173.336	13.173.336	13.173.336	13.173.336	693.334

RESUMEN DE PAGO								
SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 4)				13	2.108.000	0	0	2.108.000
PROTECCION	230201	800229739	0	4	735.000	0	0	735.000
PORVENIR	230301	800224808	8	3	527.000	0	0	527.000
COLFONDOS	231001	800227940	6	5	839.000	0	0	839.000
COLPENSIONES	25-14	900336004	7	1	7.000	0	0	7.000
EPS(Administradoras: 6)				13	586.100	0	0	586.100
SALUD TOTAL	EPS002	800130907	4	5	185.600	0	0	185.600
SANITAS	EPS005	800251440	6	3	140.500	0	0	140.500
EPS SURA	EPS010	800088702	2	2	104.000	0	0	104.000
NUEVA E.P.S. S.A.	EPS037	900156264	2	1	52.000	0	0	52.000
EPS-S MUTUAL - MOV	ESSC07	806008394	7	1	52.000	0	0	52.000
EPS-S COOSALUD	ESSC24	900226715	3	1	52.000	0	0	52.000
ARP(Administradoras: 1)				13	69.200	0	0	69.200
POSITIVA	14-23	860011153	6	13	69.200	0	0	69.200
CCF(Administradoras: 1)				13	527.200	0	0	527.200
COMFAMILIAR ATLANTICO	CCF07	890101994	9	13	527.200	0	0	527.200
SENA(Administradoras: 1)				1	13.900	0	0	13.900
SENA	PASENA	899999034	1	1	13.900	0	0	13.900
ICBF(Administradoras: 1)				1	20.900	0	0	20.900
ICBF	PAICBF	899999239	2	1	20.900	0	0	20.900
Gran Total					3.325.300	0	0	3.325.300

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
NI 901111578	1	ORGANIZACION EXEQUIAL LA LUZ S.A.S.	B	0	POSITIVA - 14-23	ÚNICA	9603	Jurídica

MUN-DEP	DIRECCIÓN	TELÉFONO	EMAIL	EXENTO DE PARAFISCALES
8-1	DG 31 48 01	3045634434	ABOGADOSNCYR@GMAIL.COM	S

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN

PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2024-04	2024-05	29899885	E	2024-05-17	TODOS LOS CENTROS	ATLANTICO	TODOS	3.162.000	0	BANCOLOMBIA

Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA
10	29899885	2024-05-21	Pagada

EMPLEADO					NOVEDADES																DÍAS				PENSIÓN					SALUD			CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN					
N.	ID	EMPLEADO	SALARIO	MODALIDAD DE SALARIO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	EPST	AFPT	AFP	EPS	CCF	ARL	NOMBRE	IBC	Cot	FNSOL	FNSUB	NOMBRE	IBC	Cot	NOMBRE	IBC	Cot	IBC	Cot.	ARL	IBC	Cot.	Cot.	Cot.	Cot.	Tipo Cot.	Sub. Tipo Cot.	Total	Exento de Parafiscales	Actividad Económica
1	CC 22475760	MARTINEZ BROCHERO AURORA MARIA	650.000	F																0			30	30	30	30	COLFONDOS-231001	1.300.000	208.000	0	0	EPS-S MUTUAL - MOV-ESSC07	1.300.000	52.000	COMFAMILIAR ATLANTICO-CCF07	650.000	26.000	1.300.000	6.800	0,00522	0	0	0	0	0	01	0	292.800	S	2960301
2	CC 1043019863	TORRES DE LA CRUZ CARLOS ALBERTO	1.300.000	F																0			30	30	30	30	PORVENIR-230301	1.300.000	208.000	0	0	SANITAS-EPS005	1.300.000	52.000	COMFAMILIAR ATLANTICO-CCF07	1.300.000	52.000	1.300.000	6.800	0,00522	0	0	0	0	0	01	0	318.800	S	2960301
3	CC 72150565	LUGO VILLALOBOS CARLOS AUGUSTO	1.300.000	F																0			30	30	30	30	PROTECCION-230201	1.300.000	208.000	0	0	SALUD TOTAL-EPS002	1.300.000	52.000	COMFAMILIAR ATLANTICO-CCF07	1.300.000	52.000	1.300.000	6.800	0,00522	0	0	0	0	0	01	0	318.800	S	2960301
4	CC 8537739	DONADO DE LA CRUZ ELKIN RENE	1.300.000	F																0			30	30	30	30	PROTECCION-230201	1.300.000	208.000	0	0	SALUD TOTAL-EPS002	1.300.000	52.000	COMFAMILIAR ATLANTICO-CCF07	1.300.000	52.000	1.300.000	6.800	0,00522	0	0	0	0	0	01	0	318.800	S	2960301
5	CC 1129526927	RODRIGUEZ DUMAR JOHANA CECILIA	1.300.000	F																0			30	30	30	30	COLFONDOS-231001	1.300.000	208.000	0	0	SALUD TOTAL-EPS002	1.300.000	52.000	COMFAMILIAR ATLANTICO-CCF07	1.300.000	52.000	1.300.000	6.800	0,00522	0	0	0	0	0	01	0	318.800	S	2960301
6	CC 1129514564	SERPA RODRIGUEZ JORGE LUIS	1.300.000	F																0			30	30	30	30	COLFONDOS-231001	1.300.000	208.000	0	0	EPS SURA-EPS010	1.300.000	52.000	COMFAMILIAR ATLANTICO-CCF07	1.300.000	52.000	1.300.000	6.800	0,00522	0	0	0	0	0	01	0	318.800	S	2960301
7	CC 72151176	QUINTERO CONRADO JOSE MANUEL	1.300.000	F																0			30	30	30	30	PROTECCION-230201	1.300.000	208.000	0	0	NUEVA E.P.S. S.A.-EPS037	1.300.000	52.000	COMFAMILIAR ATLANTICO-CCF07	1.300.000	52.000	1.300.000	6.800	0,00522	0	0	0	0	0	01	0	318.800	S	2960301
8	CC 1005486459	HERAZO BURGOS MARIA FERNANDA	1.300.000	F																0			30	30	30	30	COLFONDOS-231001	1.300.000	208.000	0	0	EPS SURA-EPS010	1.300.000	52.000	COMFAMILIAR ATLANTICO-CCF07	1.300.000	52.000	1.300.000	6.800	0,00522	0	0	0	0	0	01	0	318.800	S	2960301
9	CC 1045230524	PRENTH OROZCO YENNIFER	1.300.000	F																0			30	30	30	30	PORVENIR-230301	1.300.000	208.000	0	0	EPS-S COOSALUD-ESSC24	1.300.000	52.000	COMFAMILIAR ATLANTICO-CCF07	1.300.000	52.000	1.300.000	6.800	0,00522	0	0	0	0	0	01	0	318.800	S	2960301
10	CC 32868870	GUTIERREZ ESCALONA YULIS ESTHER	1.300.000	F	X															0			30	30	30	30	COLFONDOS-231001	1.300.000	208.000	0	0	SALUD TOTAL-EPS002	1.300.000	52.000	COMFAMILIAR ATLANTICO-CCF07	1.300.000	52.000	1.300.000	6.800	0,00522	0	0	0	0	0	01	0	318.800	S	2960301

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
NI 901111578	1	ORGANIZACION EXEQUIAL LA LUZ S.A.S.	B	0	POSITIVA - 14-23	ÚNICA	9603	Jurídica
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
8-1	DG 31 48 01		3045634434			ABOGADOSNCYR@GMAIL.COM		S

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2024-04	2024-05	29899885	E	2024-05-17	TODOS LOS CENTROS	ATLANTICO	TODOS	3.162.000	0	BANCOLOMBIA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
10	29899885	2024-05-21	Pagada							

TOTALES IBC				
IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
13.000.000	13.000.000	13.000.000	12.350.000	0

RESUMEN DE PAGO								
SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 3)				10	2.080.000	0	0	2.080.000
PROTECCION	230201	800229739	0	3	624.000	0	0	624.000
PORVENIR	230301	800224808	8	2	416.000	0	0	416.000
COLFONDOS	231001	800227940	6	5	1.040.000	0	0	1.040.000
EPS(Administradoras: 6)				10	520.000	0	0	520.000
SALUD TOTAL	EPS002	800130907	4	4	208.000	0	0	208.000
SANITAS	EPS005	800251440	6	1	52.000	0	0	52.000
EPS SURA	EPS010	800088702	2	2	104.000	0	0	104.000
NUEVA E.P.S. S.A.	EPS037	900156264	2	1	52.000	0	0	52.000
EPS-S MUTUAL - MOV	ESSC07	806008394	7	1	52.000	0	0	52.000
EPS-S COOSALUD	ESSC24	900226715	3	1	52.000	0	0	52.000
ARP(Administradoras: 1)				10	68.000	0	0	68.000
POSITIVA	14-23	860011153	6	10	68.000	0	0	68.000
CCF(Administradoras: 1)				10	494.000	0	0	494.000
COMFAMILIAR ATLANTICO	CCF07	890101994	9	10	494.000	0	0	494.000
Gran Total					3.162.000	0	0	3.162.000

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
NI 901111578	1	ORGANIZACION EXEQUIAL LA LUZ S.A.S.	B	0	POSITIVA - 14-23	ÚNICA	9603	Jurídica

MUN-DEP	DIRECCIÓN	TELÉFONO	EMAIL	EXENTO DE PARAFISCALES
8-1	DG 31 48 01	3045634434	ABOGADOSNCYR@GMAIL.COM	S

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN

PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2024-03	2024-04	29823104	E	2024-05-08	TODOS LOS CENTROS	ATLANTICO	TODOS	2.893.700	50.500	BANCOLOMBIA

Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA
9	29823104	2024-04-17	Pagada

EMPLEADO					NOVEDADES																DÍAS				PENSIÓN					SALUD			CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN					
N.	ID	EMPLEADO	SALARIO	MODALIDAD DE SALARIO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	EPST	AFPT	AFP	EPS	CCF	ARL	NOMBRE	IBC	Cot	FNSOL	FNSUB	NOMBRE	IBC	Cot	NOMBRE	IBC	Cot	IBC	Cot.	ARL	IBC	Cot.	Cot.	Cot.	Cot.	Tipo Cot.	Sub. Tipo Cot.	Total	Exento de Parafiscales	Actividad Económica
1	CC 22475760	MARTINEZ BROCHERO AURORA MARIA	650.000	F	X															0			30	30	30	30	COLFONDOS-231001	1.300.000	208.000	0	0	EPS-S MUTUAL - MOV-ESSC07	1.300.000	52.000	COMFAMILIAR ATLANTICO-CCF07	650.000	26.000	1.300.000	6.800	0,00522	0	0	0	0	0	01	0	292.800	S	2960301
2	CC 1043019863	TORRES DE LA CRUZ CARLOS ALBERTO	1.300.000	F	X															0			30	30	30	30	PORVENIR-230301	1.300.000	208.000	0	0	SANITAS-EPS005	1.300.000	52.000	COMFAMILIAR ATLANTICO-CCF07	1.300.000	52.000	1.300.000	6.800	0,00522	0	0	0	0	0	01	0	318.800	S	2960301
3	CC 72150565	LUGO VILLALOBOS CARLOS AUGUSTO	1.300.000	F	X															0			30	30	30	30	PROTECCION-230201	1.300.000	208.000	0	0	SALUD TOTAL-EPS002	1.300.000	52.000	COMFAMILIAR ATLANTICO-CCF07	1.300.000	52.000	1.300.000	6.800	0,00522	0	0	0	0	0	01	0	318.800	S	2960301
4	CC 8537739	DONADO DE LA CRUZ ELKIN RENE	1.300.000	F	X															0			30	30	30	30	PROTECCION-230201	1.300.000	208.000	0	0	SALUD TOTAL-EPS002	1.300.000	52.000	COMFAMILIAR ATLANTICO-CCF07	1.300.000	52.000	1.300.000	6.800	0,00522	0	0	0	0	0	01	0	318.800	S	2960301
5	CC 1129526927	RODRIGUEZ DUMAR JOHANA CECILIA	1.300.000	F	X															0			30	30	30	30	COLFONDOS-231001	1.300.000	208.000	0	0	SALUD TOTAL-EPS002	1.300.000	52.000	COMFAMILIAR ATLANTICO-CCF07	1.300.000	52.000	1.300.000	6.800	0,00522	0	0	0	0	0	01	0	318.800	S	2960301
6	CC 1129514564	SERPA RODRIGUEZ JORGE LUIS	1.300.000	F	X															0			30	30	30	30	COLFONDOS-231001	1.300.000	208.000	0	0	EPS SURA-EPS010	1.300.000	52.000	COMFAMILIAR ATLANTICO-CCF07	1.300.000	52.000	1.300.000	6.800	0,00522	0	0	0	0	0	01	0	318.800	S	2960301
7	CC 72151176	QUINTERO CONRADO JOSE MANUEL	1.300.000	F	X															0			30	30	30	30	PROTECCION-230201	1.300.000	208.000	0	0	NUEVA E.P.S. S.A.-EPS037	1.300.000	52.000	COMFAMILIAR ATLANTICO-CCF07	1.300.000	52.000	1.300.000	6.800	0,00522	0	0	0	0	0	01	0	318.800	S	2960301
8	CC 1005486459	HERAZO BURGOS MARIA FERNANDA	1.300.000	F	X															0			30	30	30	30	COLFONDOS-231001	1.300.000	208.000	0	0	EPS SURA-EPS010	1.300.000	52.000	COMFAMILIAR ATLANTICO-CCF07	1.300.000	52.000	1.300.000	6.800	0,00522	0	0	0	0	0	01	0	318.800	S	2960301
9	CC 1045230524	PRENTH OROZCO YENNIFER	1.300.000	F	X															0			30	30	30	30	PORVENIR-230301	1.300.000	208.000	0	0	EPS-S COOSALUD-ESSC24	1.300.000	52.000	COMFAMILIAR ATLANTICO-CCF07	1.300.000	52.000	1.300.000	6.800	0,00522	0	0	0	0	0	01	0	318.800	S	2960301

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
NI 901111578	1	ORGANIZACION EXEQUIAL LA LUZ S.A.S.	B	0	POSITIVA - 14-23	ÚNICA	9603	Jurídica
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
8-1	DG 31 48 01		3045634434			ABOGADOSNCYR@GMAIL.COM		S

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2024-03	2024-04	29823104	E	2024-05-08	TODOS LOS CENTROS	ATLANTICO	TODOS	2.893.700	50.500	BANCOLOMBIA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
9	29823104	2024-04-17	Pagada							

TOTALES IBC				
IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
11.700.000	11.700.000	11.700.000	11.050.000	0

RESUMEN DE PAGO								
SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 3)				9	1.872.000	0	0	1.872.000
PROTECCION	230201	800229739	0	3	624.000	0	0	624.000
PORVENIR	230301	800224808	8	2	416.000	0	0	416.000
COLFONDOS	231001	800227940	6	4	832.000	0	0	832.000
EPS(Administradoras: 6)				9	468.000	0	0	468.000
SALUD TOTAL	EPS002	800130907	4	3	156.000	0	0	156.000
SANITAS	EPS005	800251440	6	1	52.000	0	0	52.000
EPS SURA	EPS010	800088702	2	2	104.000	0	0	104.000
NUEVA E.P.S. S.A.	EPS037	900156264	2	1	52.000	0	0	52.000
EPS-S MUTUAL - MOV	ESSC07	806008394	7	1	52.000	0	0	52.000
EPS-S COOSALUD	ESSC24	900226715	3	1	52.000	0	0	52.000
ARP(Administradoras: 1)				9	61.200	0	0	61.200
POSITIVA	14-23	860011153	6	9	61.200	0	0	61.200
CCF(Administradoras: 1)				9	442.000	0	0	442.000
COMFAMILIAR ATLANTICO	CCF07	890101994	9	9	442.000	0	0	442.000
Gran Total					2.843.200	0	0	2.843.200

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
NI 901111578	1	ORGANIZACION EXEQUIAL LA LUZ S.A.S.	B	0	POSITIVA - 14-23	SUCURSAL	9603	Jurídica
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
8-1	DG 31 48 01		3045634434			ABOGADOSNCYR@GMAIL.COM		S

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN									
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2024-06	2024-07	30484308	E	2024-07-18	TODOS LOS CENTROS	ATLANTICO	TODOS	3.044.700	0	BANCOLOMBIA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
9	30484308	2024-07-18	Pagada							

EMPLEADO					NOVEDADES																DÍAS				PENSIÓN					SALUD			CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN			Total	Exento de Parafiscales	Actividad Económica
N.	ID	EMPLEADO	SALARIO	MODALIDAD DE SALARIO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	EPST	AFPT	AFP	EPS	CCF	ARL	NOMBRE	IBC	Cot	FNSOL	FNSUB	NOMBRE	IBC	Cot	NOMBRE	IBC	Cot	IBC	Cot.	ARL	IBC	Cot.	Cot.	Cot.	Cot.	Tipo Cot.	Sub. Tipo Cot.			
1	CC 1043019863	TORRES DE LA CRUZ CARLOS ALBERTO	1.300.000	F																0			30	30	30	30	PORVENIR-230301	1.300.000	208.000	0	0	SANITAS-EPS005	1.300.000	52.000	COMFAMILIAR ATLANTICO-CCF07	1.300.000	52.000	1.300.000	6.800	0,00522	0	0	0	0	0	01	0	318.800	S	2960301
2	CC 1140827092	SMALBACH GONZALEZ CARLOS ANTONIO	1.300.000	F																0			30	30	30	30	PROTECCION-230201	1.300.000	208.000	0	0	SANITAS-EPS005	1.300.000	162.500	COMFAMILIAR ATLANTICO-CCF07	1.300.000	52.000	1.300.000	6.800	0,00522	1.300.000	26.000	39.000	0	0	01	0	494.300	N	2960301
3	CC 72150565	LUGO VILLALOBOS CARLOS AUGUSTO	1.300.000	F																0			30	30	30	30	PROTECCION-230201	1.300.000	208.000	0	0	SALUD TOTAL-EPS002	1.300.000	52.000	COMFAMILIAR ATLANTICO-CCF07	1.300.000	52.000	1.300.000	6.800	0,00522	0	0	0	0	0	01	0	318.800	S	2960301
4	CC 1128063988	TEJEDOR CASSERES ISIDRO ANDRES	1.300.000	F																0			30	30	30	30	PORVENIR-230301	1.300.000	208.000	0	0	SALUD TOTAL-EPS002	1.300.000	52.000	COMFAMILIAR ATLANTICO-CCF07	1.300.000	52.000	1.300.000	6.800	0,00522	0	0	0	0	0	01	0	318.800	S	2960301
5	CC 1129526927	RODRIGUEZ DUMAR JOHANA CECILIA	1.300.000	F																0			30	30	30	30	COLFONDOS-231001	1.300.000	208.000	0	0	SALUD TOTAL-EPS002	1.300.000	52.000	COMFAMILIAR ATLANTICO-CCF07	1.300.000	52.000	1.300.000	6.800	0,00522	0	0	0	0	0	01	0	318.800	S	2960301
6	CC 1129514564	SERPA RODRIGUEZ JORGE LUIS	1.300.000	F																0			30	30	30	30	COLFONDOS-231001	1.300.000	208.000	0	0	EPS SURA-EPS010	1.300.000	52.000	COMFAMILIAR ATLANTICO-CCF07	1.300.000	52.000	1.300.000	6.800	0,00522	0	0	0	0	0	01	0	318.800	S	2960301
7	CC 72151176	QUINTERO CONRADO JOSE MANUEL	1.300.000	F																0			30	30	30	30	PROTECCION-230201	1.300.000	208.000	0	0	NUEVA E.P.S. S.A.-EPS037	1.300.000	52.000	COMFAMILIAR ATLANTICO-CCF07	1.300.000	52.000	1.300.000	6.800	0,00522	0	0	0	0	0	01	0	318.800	S	2960301
8	CC 1005486459	HERAZO BURGOS MARIA FERNANDA	1.300.000	F																0			30	30	30	30	COLFONDOS-231001	1.300.000	208.000	0	0	EPS SURA-EPS010	1.300.000	52.000	COMFAMILIAR ATLANTICO-CCF07	1.300.000	52.000	1.300.000	6.800	0,00522	0	0	0	0	0	01	0	318.800	S	2960301
9	CC 1045230524	PRENTH OROZCO YENNIFER	1.300.000	F																0			30	30	30	30	PORVENIR-230301	1.300.000	208.000	0	0	EPS-S COOSALUD-ESSC24	1.300.000	52.000	COMFAMILIAR ATLANTICO-CCF07	1.300.000	52.000	1.300.000	6.800	0,00522	0	0	0	0	0	01	0	318.800	S	2960301

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
NI 901111578	1	ORGANIZACION EXEQUIAL LA LUZ S.A.S.	B	0	POSITIVA - 14-23	SUCURSAL	9603	Jurídica
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
8-1	DG 31 48 01		3045634434			ABOGADOSNCYR@GMAIL.COM		S

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2024-06	2024-07	30484308	E	2024-07-18	TODOS LOS CENTROS	ATLANTICO	TODOS	3.044.700	0	BANCOLOMBIA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
9	30484308	2024-07-18	Pagada							

TOTALES IBC				
IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
11.700.000	11.700.000	11.700.000	11.700.000	1.300.000

RESUMEN DE PAGO								
SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 3)				9	1.872.000	0	0	1.872.000
PROTECCION	230201	800229739	0	3	624.000	0	0	624.000
PORVENIR	230301	800224808	8	3	624.000	0	0	624.000
COLFONDOS	231001	800227940	6	3	624.000	0	0	624.000
EPS(Administradoras: 5)				9	578.500	0	0	578.500
SALUD TOTAL	EPS002	800130907	4	3	156.000	0	0	156.000
SANITAS	EPS005	800251440	6	2	214.500	0	0	214.500
EPS SURA	EPS010	800088702	2	2	104.000	0	0	104.000
NUEVA E.P.S. S.A.	EPS037	900156264	2	1	52.000	0	0	52.000
EPS-S COOSALUD	ESSC24	900226715	3	1	52.000	0	0	52.000
ARP(Administradoras: 1)				9	61.200	0	0	61.200
POSITIVA	14-23	860011153	6	9	61.200	0	0	61.200
CCF(Administradoras: 1)				9	468.000	0	0	468.000
COMFAMILIAR ATLANTICO	CCF07	890101994	9	9	468.000	0	0	468.000
SENA(Administradoras: 1)				1	26.000	0	0	26.000
SENA	PASENA	899999034	1	1	26.000	0	0	26.000
ICBF(Administradoras: 1)				1	39.000	0	0	39.000
ICBF	PAICBF	899999239	2	1	39.000	0	0	39.000
Gran Total					3.044.700	0	0	3.044.700

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
NI 901111578	1	ORGANIZACION EXEQUIAL LA LUZ S.A.S.	B	0	POSITIVA - 14-23	SUCURSAL	9603	Jurídica
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
8-1	DG 31 48 01		3116829371			ORGLALUZ@GMAIL.COM		S

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2024-07	2024-08	30768178	E	2024-08-29	TODOS LOS CENTROS	ATLANTICO	TODOS	2.577.300	16.000	BANCOLOMBIA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
9	30768178	2024-08-21	Pagada							

EMPLEADO					NOVEDADES																DÍAS				PENSIÓN					SALUD			CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN			Total	Exento de Parafiscales	Actividad Económica
N.	ID	EMPLEADO	SALARIO	MODALIDAD DE SALARIO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	EPST	AFPT	AFP	EPS	CCF	ARL	NOMBRE	IBC	Cot	FNSOL	FNSUB	NOMBRE	IBC	Cot	NOMBRE	IBC	Cot	IBC	Cot.	ARL	IBC	Cot.	Cot.	Cot.	Cot.	Tipo Cot.	Sub. Tipo Cot.			
1	CC 1043019863	TORRES DE LA CRUZ CARLOS ALBERTO	1.300.000	F																0			30	30	30	30	PORVENIR-230301	1.300.000	208.000	0	0	SANITAS-EPS005	1.300.000	52.000	COMFAMILIAR ATLANTICO-CCF07	1.300.000	52.000	1.300.000	6.800	0,00522	0	0	0	0	0	01	0	318.800	S	2960301
2	CC 1140827092	SMALBACH GONZALEZ CARLOS ANTONIO	1.300.000	F																0			30	30	30	30	PROTECCION-230201	1.300.000	208.000	0	0	SANITAS-EPS005	1.300.000	52.000	COMFAMILIAR ATLANTICO-CCF07	1.300.000	52.000	1.300.000	6.800	0,00522	0	0	0	0	0	01	0	318.800	S	2960301
3	CC 72150565	LUGO VILLALOBOS CARLOS AUGUSTO	1.300.000	F																0			30	30	30	30	PROTECCION-230201	1.300.000	208.000	0	0	SALUD TOTAL-EPS002	1.300.000	52.000	COMFAMILIAR ATLANTICO-CCF07	1.300.000	52.000	1.300.000	6.800	0,00522	0	0	0	0	0	01	0	318.800	S	2960301
4	CC 1128063988	TEJEDOR CASSERES ISIDRO ANDRES	1.300.000	F																0			30	30	30	30	PORVENIR-230301	1.300.000	208.000	0	0	SALUD TOTAL-EPS002	1.300.000	52.000	COMFAMILIAR ATLANTICO-CCF07	1.300.000	52.000	1.300.000	6.800	0,00522	0	0	0	0	0	01	0	318.800	S	2960301
5	CC 1129526927	RODRIGUEZ DUMAR JOHANA CECILIA	1.300.000	F																0			30	30	30	30	COLFONDOS-231001	1.300.000	208.000	0	0	SALUD TOTAL-EPS002	1.300.000	52.000	COMFAMILIAR ATLANTICO-CCF07	1.300.000	52.000	1.300.000	6.800	0,00522	0	0	0	0	0	01	0	318.800	S	2960301
6	CC 1129514564	SERPA RODRIGUEZ JORGE LUIS	1.300.000	F																0			30	30	30	30	COLFONDOS-231001	1.300.000	208.000	0	0	EPS SURA-EPS010	1.300.000	52.000	COMFAMILIAR ATLANTICO-CCF07	1.300.000	52.000	1.300.000	6.800	0,00522	0	0	0	0	0	01	0	318.800	S	2960301
7	CC 72151176	QUINTERO CONRADO JOSE MANUEL	1.300.000	F																0			30	30	30	30	PROTECCION-230201	1.300.000	208.000	0	0	NUEVA E.P.S. S.A.-EPS037	1.300.000	52.000	COMFAMILIAR ATLANTICO-CCF07	1.300.000	52.000	1.300.000	6.800	0,00522	0	0	0	0	0	01	0	318.800	S	2960301
8	CC 1005486459	HERAZO BURGOS MARIA FERNANDA	1.300.000	F																0			30	30	30	30	COLFONDOS-231001	1.300.000	208.000	0	0	EPS SURA-EPS010	1.300.000	52.000	COMFAMILIAR ATLANTICO-CCF07	1.300.000	52.000	1.300.000	6.800	0,00522	0	0	0	0	0	01	0	318.800	S	2960301
9	CC 1045230524	PRENTH OROZCO YENNIFER	1.300.000	F		X														0			1	1	1	1	PORVENIR-230301	43.334	7.000	0	0	EPS-S COOSALUD-ESSC24	43.334	1.800	COMFAMILIAR ATLANTICO-CCF07	43.334	1.800	43.334	300	0,00522	0	0	0	0	0	01	0	10.900	S	2960301

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
NI 901111578	1	ORGANIZACION EXEQUIAL LA LUZ S.A.S.	B	0	POSITIVA - 14-23	SUCURSAL	9603	Jurídica
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
8-1	DG 31 48 01		3116829371			ORGLALUZ@GMAIL.COM		S

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2024-07	2024-08	30768178	E	2024-08-29	TODOS LOS CENTROS	ATLANTICO	TODOS	2.577.300	16.000	BANCOLOMBIA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
9	30768178	2024-08-21	Pagada							

TOTALES IBC				
IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
10.443.334	10.443.334	10.443.334	10.443.334	0

RESUMEN DE PAGO								
SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 3)				9	1.671.000	0	0	1.671.000
PROTECCION	230201	800229739	0	3	624.000	0	0	624.000
PORVENIR	230301	800224808	8	3	423.000	0	0	423.000
COLFONDOS	231001	800227940	6	3	624.000	0	0	624.000
EPS(Administradoras: 5)				9	417.800	0	0	417.800
SALUD TOTAL	EPS002	800130907	4	3	156.000	0	0	156.000
SANITAS	EPS005	800251440	6	2	104.000	0	0	104.000
EPS SURA	EPS010	800088702	2	2	104.000	0	0	104.000
NUEVA E.P.S. S.A.	EPS037	900156264	2	1	52.000	0	0	52.000
EPS-S COOSALUD	ESSC24	900226715	3	1	1.800	0	0	1.800
ARP(Administradoras: 1)				9	54.700	0	0	54.700
POSITIVA	14-23	860011153	6	9	54.700	0	0	54.700
CCF(Administradoras: 1)				9	417.800	0	0	417.800
COMFAMILIAR ATLANTICO	CCF07	890101994	9	9	417.800	0	0	417.800
Gran Total					2.561.300	0	0	2.561.300

RESUMEN PLANILLA GENERADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
NI 901111578	1	ORGANIZACION EXEQUIAL LA LUZ S.A.S.	B	0	POSITIVA - 14-23	SUCURSAL	9603	Jurídica

MUN-DEP	DIRECCIÓN	TELÉFONO	EMAIL	EXENTO DE PARAFISCALES
8-1	DG 31 48 01	3205351664	ORGLALUZ@GMAIL.COM	S

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN

PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2024-08	2024-09	31030526	E		TODOS LOS CENTROS	ATLANTICO	TODOS	2.869.200	0	

Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA
9	31030526	2024-09-18	Sin pagar

EMPLEADO					NOVEDADES																DÍAS				PENSIÓN					SALUD			CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN			Total	Exento de Parafiscales	Actividad Económica
N.	ID	EMPLEADO	SALARIO	MODALIDAD DE SALARIO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	EPST	AFPT	AFP	EPS	CCF	ARL	NOMBRE	IBC	Cot	FNSOL	FNSUB	NOMBRE	IBC	Cot	NOMBRE	IBC	Cot	IBC	Cot.	ARL	IBC	Cot.	Cot.	Cot.	Cot.	Tipo Cot.	Sub. Tipo Cot.			
1	CC 1043019863	TORRES DE LA CRUZ CARLOS ALBERTO	1.300.000	F																0			30	30	30	30	PORVENIR-230301	1.300.000	208.000	0	0	SANITAS-EPS005	1.300.000	52.000	COMFAMILIAR ATLANTICO-CCF07	1.300.000	52.000	1.300.000	6.800	0,00522	0	0	0	0	0	01	0	318.800	S	2960301
2	CC 1140827092	SMALBACH GONZALEZ CARLOS ANTONIO	1.300.000	F																0			30	30	30	30	PROTECCION-230201	1.300.000	208.000	0	0	SANITAS-EPS005	1.300.000	52.000	COMFAMILIAR ATLANTICO-CCF07	1.300.000	52.000	1.300.000	6.800	0,00522	0	0	0	0	0	01	0	318.800	S	2960301
3	CC 72150565	LUGO VILLALOBOS CARLOS AUGUSTO	1.300.000	F																0			30	30	30	30	PROTECCION-230201	1.300.000	208.000	0	0	SALUD TOTAL-EPS002	1.300.000	52.000	COMFAMILIAR ATLANTICO-CCF07	1.300.000	52.000	1.300.000	6.800	0,00522	0	0	0	0	0	01	0	318.800	S	2960301
4	CC 1128063988	TEJEDOR CASSERES ISIDRO ANDRES	1.300.000	F																0			30	30	30	30	PORVENIR-230301	1.300.000	208.000	0	0	SALUD TOTAL-EPS002	1.300.000	52.000	COMFAMILIAR ATLANTICO-CCF07	1.300.000	52.000	1.300.000	6.800	0,00522	0	0	0	0	0	01	0	318.800	S	2960301
5	CC 1129526927	RODRIGUEZ DUMAR JOHANA CECILIA	1.300.000	F																0			30	30	30	30	COLFONDOS-231001	1.300.000	208.000	0	0	SALUD TOTAL-EPS002	1.300.000	52.000	COMFAMILIAR ATLANTICO-CCF07	1.300.000	52.000	1.300.000	6.800	0,00522	0	0	0	0	0	01	0	318.800	S	2960301
6	CC 1129514564	SERPA RODRIGUEZ JORGE LUIS	1.300.000	F																0			30	30	30	30	COLFONDOS-231001	1.300.000	208.000	0	0	EPS SURA-EPS010	1.300.000	52.000	COMFAMILIAR ATLANTICO-CCF07	1.300.000	52.000	1.300.000	6.800	0,00522	0	0	0	0	0	01	0	318.800	S	2960301
7	CC 72151176	QUINTERO CONRADO JOSE MANUEL	1.300.000	F																0			30	30	30	30	PROTECCION-230201	1.300.000	208.000	0	0	NUEVA E.P.S. S.A.-EPS037	1.300.000	52.000	COMFAMILIAR ATLANTICO-CCF07	1.300.000	52.000	1.300.000	6.800	0,00522	0	0	0	0	0	01	0	318.800	S	2960301
8	CC 72050837	GONZALEZ SOLANO KYURU FERNANDO	1.300.000	F	X															0			30	30	30	30	PORVENIR-230301	1.300.000	208.000	0	0	EPS-S MUTUAL SER-EPS048	1.300.000	52.000	COMFAMILIAR ATLANTICO-CCF07	1.300.000	52.000	1.300.000	6.800	0,00522	0	0	0	0	0	01	0	318.800	S	2960301
9	CC 1005486459	HERAZO BURGOS MARIA FERNANDA	1.300.000	F																0			30	30	30	30	COLFONDOS-231001	1.300.000	208.000	0	0	EPS SURA-EPS010	1.300.000	52.000	COMFAMILIAR ATLANTICO-CCF07	1.300.000	52.000	1.300.000	6.800	0,00522	0	0	0	0	0	01	0	318.800	S	2960301

RESUMEN PLANILLA GENERADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
NI 901111578	1	ORGANIZACION EXEQUIAL LA LUZ S.A.S.	B	0	POSITIVA - 14-23	SUCURSAL	9603	Jurídica
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
8-1	DG 31 48 01		3205351664			ORGLALUZ@GMAIL.COM		S

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2024-08	2024-09	31030526	E		TODOS LOS CENTROS	ATLANTICO	TODOS	2.869.200	0	
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
9	31030526	2024-09-18	Sin pagar							

TOTALES IBC				
IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
11.700.000	11.700.000	11.700.000	11.700.000	0

RESUMEN DE PAGO								
SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 3)				9	1.872.000	0	0	1.872.000
PROTECCION	230201	800229739	0	3	624.000	0	0	624.000
PORVENIR	230301	800224808	8	3	624.000	0	0	624.000
COLFONDOS	231001	800227940	6	3	624.000	0	0	624.000
EPS(Administradoras: 5)				9	468.000	0	0	468.000
SALUD TOTAL	EPS002	800130907	4	3	156.000	0	0	156.000
SANITAS	EPS005	800251440	6	2	104.000	0	0	104.000
EPS SURA	EPS010	800088702	2	2	104.000	0	0	104.000
NUEVA E.P.S. S.A.	EPS037	900156264	2	1	52.000	0	0	52.000
EPS-S MUTUAL SER	EPS048	806008394	7	1	52.000	0	0	52.000
ARP(Administradoras: 1)				9	61.200	0	0	61.200
POSITIVA	14-23	860011153	6	9	61.200	0	0	61.200
CCF(Administradoras: 1)				9	468.000	0	0	468.000
COMFAMILIAR ATLANTICO	CCF07	890101994	9	9	468.000	0	0	468.000
Gran Total					2.869.200	0	0	2.869.200

ORGANIZACIÓN EXEQUIAL LA LUZ S.A.S.
NIT 901.111.578-1
cra 31 n. 48-01
Tel: (035) 3353652
Barranquilla - Colombia
Orglaluz@gmaill.com

Factura electrónica de venta
No. BAQ 4397

Señores	ALCALDIA MUNICIPAL DE LURUACO		
NIT	890.103.003-4	**Teléfono**	(320) 6341468 - Ext. 000
Dirección	CALLE 17 No 20-27	**Ciudad**	Luruaco - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	05/04/2024, 15:10
Expedición	05/04/2024, 15:10
Vencimiento	05/05/2024

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Total	Código	Impto. Cargo	Impto. Rete.	Nombre producto	Valor Impto.Rete.	Vr. Unitario	Vr. Bruto	Valor desc.	Valor Impto.Cargo
1	SERVICIOS FUNERARIOS Y POMPAS FUNEBRES PRESTADOS EL DIA 29 DE FEBRERO DE 2024: PRESERVACION DEL CUERPO 24H TRASLADO P. URBANO Y CORREJIMIENTO IMPLEMENTOS DE VELACION CARTELES CARROZ FINAL	1.00	650,000.00	002	0 %	0 %	servicios funerarios y pompas fúnebres	0.00	650,000.00	650,000.00	0.00	0.00
2	COFRE FUNEBRE DE ADULTO SENCILLO.	1.00	650,000.00	002	0 %	0 %	servicios funerarios y pompas fúnebres	0.00	650,000.00	650,000.00	0.00	0.00

Total items: 2

Total Bruto	1,300,000.00
Total a Pagar	1,300,000.00

Valor en Letras:
Un millón trescientos mil pesos m/cte

Condiciones de Pago:
CREDITO - Cuota No. 001 vence el 2024-05-05 por $ 1,300,000.00

Observaciones:
FALLECIDO: JULIO CESAR CASTILLO ORTIZ
No CC: 72.070.440
DEFUNCION: 04 DE ABRIL DE 2024

NOTA: SOMOS REGIMEN SIMPLE, NO APLICAR RETENCIONES.

Orden de compra: -

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización 18764053424956 aprobado en 20230810 prefijo BAQ desde el número 3748 al 10000 Vigencia: 12 Meses**
No responsable de IVA - Actividad Económica 9603 Pompas fúnebres y actividades relacionadas Tarifa
CUFE: d703cb878fec39ca3f4129308076ab0a785ea0ea64d32ab0d2688b9dc6b30063445167b7c3a4a7ced0237eb7f99ec2d3

Fabricante Software y Proveedor tecnológico: Siigo SAS - Nit 830.048.145-8. Nombre Software: Siigo Nube. Firma electrónica: ver en el XML

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN
ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

24022620499983

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

I. INFORMACIÓN GENERAL

LUGAR DE LA DEFUNCIÓN

Departamento	Municipio
ATLÁNTICO	LURUACO

ÁREA DONDE OCURRIO LA DEFUNCIÓN

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

TIPO DE DEFUNCIÓN	FECHA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN	HORA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN
No fetal	2024-02-22	(Sin establecer)

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO	
	Tipo de documento	Número de documento
Masculino	Cédula de ciudadanía	72070440

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
CASTILLO	ORTIZ	JULIO	CESAR

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?
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	1001869630

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
MERCADO	ROMERO	CARLOS	ALBERTO

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	REGISTRO PROFESIONAL
Médico	1001869630

LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO

Departamento	Municipio
ATLÁNTICO	LURUACO

FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO	FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN
Año - Mes - Día	
2024-02-22	Carlos A. Mercado R

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de impresión: 2024-02-22 19:58

Código verificación: C603-9572-85F6-97F7

Carlos A. Mercado Romero
MEDICO GENERAL
C.C. 1001869630

REPÚBLICA DE COLOMBIA

ORGANIZACION ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

REGISTRO CIVIL DE DEFUNCIÓN

Indicativo Serial 0 6158898

0156898

Datos de la oficina de registro

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

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

REGISTRADURIA DE LURUACO - COLOMBIA - ATLANTICO - LURUACO

Datos del inscrito

Apellidos y nombres completos

CASTILLO ORTIZ JULIO CESAR

Documento de identificación (Clase y número)	Sexo (en Letras)
CC 72.070.440	MASCULINO

Datos de la defunción

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

COLOMBIA ATLANTICO LURUACO

Fecha de la defunción	Hora	Número de certificado de defunción
Año 2024 Mes FEB Día 22		2403252049999

Presunción de muerte

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

Documento presentado	Nombre y cargo del funcionario
Autorización judicial [ ] Certificado Médico [X]	

Datos del denunciante

Apellidos y nombres completos

PRENTH OROZCO YENNIFER

Documentos de Identificación (Clase y número)	Firma
CC 1.045.230.524	Jennifer Prenth O

Primer testigo

Apellidos y nombres completos

Documentos de Identificación (Clase y número)	Firma

Segundo testigo

Apellidos y nombres completos

Documentos de Identificación (Clase y número)	Firma

Fecha de inscripción	Nombre y firma del funcionario que autoriza
Año 2024 Mes FEB Día 23	MAURICIO RAFAEL JIMENEZ DE AVILA.

ESPACIO PARA NOTAS

DEFUNCION24 / TIPO DE DOCUMENTO ANTECEDENTE = CERTIFICADO MEDICO

— SEGUNDA COPIA PARA EL USUARIO —



REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO 22.730.371
ZAMBRANO PRENTH

APELLIDOS

ARJADYS

NOMBRES

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 22-MAR-1977
LURUACO
(ATLANTICO)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.55 O+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO
28-ABR-1997 LURUACO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

No. 72.070.440

CASTILLO ORTIZ

APELLIDOS

JULIO CESAR

NOMBRES

Julio castillo

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 02-JUL-1960

LURUACO
(ATLANTICO)
LUGAR DE NACIMIENTO

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

08-DIC-1978 LURUACO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

A-0001500-00670704-M-0072070440-20150100 0042278340A 1 4060434327

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN
ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

24022620499983

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

I. INFORMACIÓN GENERAL

LUGAR DE LA DEFUNCIÓN

Departamento	Municipio
ATLÁNTICO	LURUACO

ÁREA DONDE OCURRIO LA DEFUNCIÓN

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

TIPO DE DEFUNCIÓN	FECHA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN	HORA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN
No fetal	2024-02-22	(Sin establecer)

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO	
	Tipo de documento	Número de documento
Masculino	Cédula de ciudadanía	72070440

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
CASTILLO	ORTIZ	JULIO	CESAR

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?
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	1001869630

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
MERCADO	ROMERO	CARLOS	ALBERTO

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	REGISTRO PROFESIONAL
Médico	1001869630

LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO

Departamento	Municipio
ATLÁNTICO	LURUACO

FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO	FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN
Año - Mes - Día	
2024-02-22	Carlos A. Mercado R

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de impresión: 2024-02-22 19:58

Código verificación: C603-9572-85F6-97F7

Carlos A. Mercado Romero
MEDICO GENERAL
C.C. 1001869630

REPÚBLICA DE COLOMBIA

ORGANIZACION ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

REGISTRO CIVIL DE DEFUNCIÓN

Indicativo Serial 0 6158898

0156898

Datos de la oficina de registro

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

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

REGISTRADURIA DE LURUACO - COLOMBIA - ATLANTICO - LURUACO

Datos del inscrito

Apellidos y nombres completos

CASTILLO ORTIZ JULIO CESAR

Documento de identificación (Clase y número)	Sexo (en Letras)
CC 72.070.440	MASCULINO

Datos de la defunción

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

COLOMBIA ATLANTICO LURUACO

Fecha de la defunción	Hora	Número de certificado de defunción
Año 2024 Mes FEB Día 22		2403252049999

Presunción de muerte

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

Documento presentado	Nombre y cargo del funcionario
Autorización judicial [ ] Certificado Médico [X]	

Datos del denunciante

Apellidos y nombres completos

PRENTH OROZCO YENNIFER

Documentos de Identificación (Clase y número)	Firma
CC 1.045.230.524	Jennifer Prenth O

Primer testigo

Apellidos y nombres completos

Documentos de Identificación (Clase y número)	Firma

Segundo testigo

Apellidos y nombres completos

Documentos de Identificación (Clase y número)	Firma

Fecha de inscripción	Nombre y firma del funcionario que autoriza
Año 2024 Mes FEB Día 23	MAURICIO RAFAEL JIMENEZ DE AVILA.

ESPACIO PARA NOTAS

DEFUNCION24 / TIPO DE DOCUMENTO ANTECEDENTE = CERTIFICADO MEDICO

— SEGUNDA COPIA PARA EL USUARIO —



REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO 22.730.371
ZAMBRANO PRENTH

APELLIDOS

ARJADYS

NOMBRES

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 22-MAR-1977
LURUACO
(ATLANTICO)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.55 O+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO
28-ABR-1997 LURUACO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

No. 72.070.440

CASTILLO ORTIZ

APELLIDOS

JULIO CESAR

NOMBRES

Julio castillo

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 02-JUL-1960

LURUACO
(ATLANTICO)
LUGAR DE NACIMIENTO

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

08-DIC-1978 LURUACO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

A-0001500-00670704-M-0072070440-20150100 0042278340A 1 4060434327



ORGANIZACIÓN EXEQUIAL LA LUZ S.A.S.
NIT 901.111.578-1
cra 31 n. 48-01
Tel: (035) 3353652
Barranquilla - Colombia
Orglaluz@gmaill.com

Factura electrónica de venta
No. BAQ 4402

Señores	ALCALDIA MUNICIPAL DE LURUACO		
NIT	890.103.003-4	**Teléfono**	(320) 6341468 - Ext. 000
Dirección	CALLE 17 No 20-27	**Ciudad**	Luruaco - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	09/04/2024, 15:04
Expedición	09/04/2024, 15:04
Vencimiento	09/05/2024

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Total	Código	Impto. Cargo	Impto. Rete.	Nombre producto	Valor Impto.Rete.	Vr. Unitario	Vr. Bruto	Valor desc.	Valor Impto.Cargo
1	SERVICIOS FUNERARIOS Y POMPAS FUNEBRES PRESTADOS EL DIA 29 DE FEBRERO DE 2024: PRESERVACION DEL CUERPO 24H TRASLADO P. URBANO Y CORREJIMIENTO IMPLEMENTOS DE VELACION CARTELES CARROZ FINAL COFRE FUNEBRE DE ADULTO SENCILLO.	1.00	1,300,000.00	002	0 %	0 %	servicios funerarios y pompas fúnebres	0.00	1,300,000.00	1,300,000.00	0.00	0.00

Total items: 1

Total Bruto	1,300,000.00
Total a Pagar	1,300,000.00

Valor en Letras:
Un millón trescientos mil pesos m/cte

Condiciones de Pago:
CREDITO - Cuota No. 001 vence el 2024-05-09 por $ 1,300,000.00

Observaciones:
FALLECIDO: SOLIDA LEONOR VEGA MESA
No CC: 23.006.057
06 DE ABRIL DE 2024

NOTA: SOMOS REGIMEN SIMPLE, NO APLICAR RETENCIONES.

Orden de compra: -

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización 18764053424956 aprobado en 20230810 prefijo BAQ desde el número 3748 al 10000 Vigencia: 12 Meses**
No responsable de IVA - Actividad Económica 9603 Pompas fúnebres y actividades relacionadas Tarifa
CUFE: 5dad4d6137c3916607f8d4cf2a2c85694d162d6e50270aa85c25a93650c2e5835e485984ff020970bdd3ef486a139223

Fabricante Software y Proveedor tecnológico: Siigo SAS - Nit 830.048.145-8. Nombre Software: Siigo Nube. Firma electrónica: ver en el XML

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

24077820617120

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: ATLÁNTICO

Municipio: LURUACO

ÁREA DONDE OCURRIO LA DEFUNCIÓN

Área: Cabecera Municipal

Centro Poblado:(Inspección, corregimiento o caserío)

TIPO DE DEFUNCIÓN	FECHA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN	HORA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN
No fetal	2024-07-10	05:20:00

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO	
	Tipo de documento	Número de documento
Femenino	Permiso por protección temporal	5956605

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
YANEZ	GOMEZ	MARISOL	JOSEFINA

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: 7477880

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
TOSCANO	MONTERO	HERNANDO	DE JESUS

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	REGISTRO PROFESIONAL
Médico	17094

LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO

Departamento: ATLÁNTICO

Municipio: LURUACO

FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO

Año - Mes - Día: 2024-07-10

FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

Código verificación: 4DBD-FE32-F30E-C2F7

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones

Fecha de impresión: 2024-07-10 06:00



REPÚBLICA DE COLOMBIA
PERMISO POR PROTECCIÓN TEMPORAL

MIGRACIÓN

No. 5956605
YANEZ GOMEZ
APELLIDOS
MARISOL JOSEFINA
NOMBRES
COL
VEN
NACIONALIDAD
F
SEXO
10968397
DNI No.
28-10-1968
FECHA DE NACIMIENTO
12-09-2023 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN
30-05-2031
FECHA DE VENCIMIENTO
VENEZOLANA
FIRMA



E1261906

El titular de este documento debe notificar a Migración Colombia cualquier cambio en la condición o información migratoria.

Carlos Fernando García Mendoza
Director General de Migración Colombia

MIGRACIÓN
www.migracioncolombia.gov.co

IPCOL5956605<<2<<<<<<<<<<<<<<<
6810281F3105308VENE1261906<<<9
YANEZ<GOMEZ<<MARISOL<JOSEFINA<



REPÚBLICA DE COLOMBIA
PERMISO POR PROTECCIÓN TEMPORAL

MIGRACIÓN

No. 6728439

COL

YANEZ
APELLIDOS

EUSMARY ANDREINA
NOMBRES

VEN
NACIONALIDAD

F
SEXO

21158443
DNI Nro.

07-08-1990
FECHA DE NACIMIENTO

24-05-2022 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

30-05-2031
FECHA DE VENCIMIENTO

VISIBLE

FIRMA



E1477427

El titular de este documento debe notificar a Migración Colombia cualquier cambio en la condición o información migratoria.

Carlos Fernando García Manrique
Director General de Migración Colombia

MIGRACIÓN

www.migracioncolombia.gov.co

IPCOL6728439<<9<<<<<<<<<<<<<<<
9008076F3105308VENE1477427<<<8
YANEZ<<EUSMARY<ANDREINA<<<<<<<



ORGANIZACIÓN EXEQUIAL LA LUZ S.A.S.
NIT 901.111.578-1
cra 31 n. 48-01
Tel: (035) 3353652
Barranquilla - Colombia
Orglaluz@gmaill.com

Factura electrónica de venta
No. BAQ 4742

Señores	ALCALDIA MUNICIPAL DE LURUACO		
NIT	890.103.003-4	**Teléfono**	(320) 6341468 - Ext. 000
Dirección	CALLE 17 No 20-27	**Ciudad**	Luruaco - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	27/07/2024, 14:14
Expedición	27/07/2024, 14:14
Vencimiento	26/08/2024

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Total	Código	Impto. Cargo	Impto. Rete.	Nombre producto	Valor Impto.Rete.	Vr. Unitario	Vr. Bruto	Valor desc.	Valor Impto.Cargo
1	SERVICIOS Y POMPAS FUNEBRES PRESTADOS EL 10 DE JULIO DE 2024: -PRESERVACION DEL CUERPO 24H -TRASLADO P. URBANO Y - CORREJIMIENTO -IMPLEMENTOS DE VELACION -CARTELES -CARROZ FINAL -COFRE FUNEBRE DE ADULTO SENCILLO.	1.00	1,300,000.00	002	0 %	0 %	servicios funerarios y pompas fúnebres	0.00	1,300,000.00	1,300,000.00	0.00	0.00

Total items: 1

Total Bruto	1,300,000.00
Total a Pagar	1,300,000.00

Valor en Letras:
Un millón trescientos mil pesos m/cte

Condiciones de Pago:
CREDITO - Cuota No. 001 vence el 2024-08-26 por $ 1,300,000.00

Observaciones:
FALLECIDO: MARISOL JOSEFINA YANES GOMEZ
No DOC: PPT 5.956.605
DEFUNCION: 10 DE JULIO DE 2024

NOTA: SOMOS REGIMES SIMPLE. NO APLICAR RETENCIONES.

Orden de compra: -

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización Electrónica 18764053424956 aprobado en 20230810 prefijo BAQ desde el número 3748 al 10000 Vigencia: 12 Meses**
No responsable de IVA - Actividad Económica 9603 Pompas fúnebres y actividades relacionadas Tarifa
CUFE: e0aff4a549e354e2ca6947041177020ade954e012fa5e9ccff2b1a68aa8daa7a5dfde3b1a5940492aada719fa4d1e24f

Fabricante Software y Proveedor tecnológico: Siigo SAS - Nit 830.048.145-8. Nombre Software: Siigo Nube. Firma electrónica: ver en el XML

La salud es de todos | Minsalud

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

24031020511632

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
ATLÁNTICO	SABANALARGA

ÁREA DONDE OCURRIO LA DEFUNCIÓN

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

TIPO DE DEFUNCIÓN	FECHA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN	HORA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN
No fetal	2024-03-08	05:40:00

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO	
	Tipo de documento	Número de documento
Femenino	Cédula de ciudadanía	32571154

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
DE LA HOZ	NOGUERA	OLGA	CECILIA

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

II. DATOS DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

IDENTIFICACIÓN DEL CERTIFICADOR

Tipo de documento	Número de documento
Cédula de ciudadanía	22638949

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
MAESTRE	ROLONG	VERENICE	ISABEL

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	REGISTRO PROFESIONAL
Médico	0872699

LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO

Departamento	Municipio
ATLÁNTICO	SABANALARGA

FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO	FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN
Año - Mes - Día	
2024-03-08	Verenice Maestre Rolong

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de Impresión: 2024-03-08 06:09

Código verificación: D56C-7AC2-8797-752E



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 32.571.154
DE LA HOZ NOGUERA
APELLIDOS
OLGA CECILIA
NOMBRES
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 01-MAY-1951
LURUACO
(ATLANTICO)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.49 A- F
ESTATURA G.S. RH SEXO
27-JUN-2003 LURUACO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
INDICE DERECHO
REGISTRADOR NACIONAL

Clínica San Rafael Alta Complejidad S.A.S.

RESUMEN DE HISTORIA UCI ADULTOS INTENSIVO

DATOS GENERALES DEL PACIENTE

HC No.	CC 32571154	**Paciente:**	Olga De La Hoz Noguera		
Identificación:	CC 32571154				
Fecha Nac:	01/05/1951	**Est. Civil:**		**Edad:**	72 años
Direccion:	CRA 3#794	**Telefono:**	3015622753	**Sexo:**	Femenino

Fecha de Ingreso:	2024/03/07 10:35	**Servicio de Origen:**	Urgencia
Fecha de Egreso:	2024/03/08 06:00	**Servicio de Destino**	UCI Adultos Intensivo

Datos de la Evolución

Resumen:

PACIENTE FEMENINA DE 72 AÑOS CON DIAGNOSTICO DE
-ALTERACION DEL ESTADO DE CONCIENCIA EN ESTUDIO :
-SINDROME CONVULSIVO
-EVENTO CEREBRO VASCULAR EN CURSO
-DISNEA EN ESTUDIO SECUDNARIO A:
-SINDROME CORONARIO AGUDO CON ST CON CONTRAINDICACION PARA TROMBOLISIS
-NEUMONIA ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD GRAVE CON RIEGSO PARA PSEUDOMONA EN ESTUIO Y MANEJO
-DIABETES MELLITUS TIPO 2 DE NOVO CON HIPERGLCEMIA SIMPLE : OSMOLARIDAD : 294 (SODIO CORREGIDO DE 137)
-CARDIOPATIA ISQUEMICA CON FEVI DESCONOCIDA
-HEPATOPATIA SEVERA
-HEPATITIS B POSITIVA

FALLECE 08/03/2024 HORA: 05;40

Resultados:

SAR COV2 NEGATIVO

Justificación:

FALLECE



Giovanis Rafael Zambrano Sarmiento
CC 8646785 T. Prof 271080-06
Médico(a) Especialista
Medicina interna


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA de CIUDADANIA
NUMERO 1.045.237.722
SUAREZ ROMERO
ELAINES
Elaine Suárez
FIRMA


FECHA DE NACIMIENTO 05-AGO-1994
LURUACO
(ATLANTICO)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.60 ESTATURA
A+ G.S. RH
F SEXO
27-NOV-2012 LURUACO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES
INDICE DERECHO
P-0301900-00421849-F-1045237722-20130116 0032162517A 1 3942542?

ORGANIZACIÓN EXEQUIAL LA LUZ S.A.S.
NIT 901.111.578-1
cra 31 n. 48-01
Tel: (035) 3353652
Barranquilla - Colombia
Orglaluz@gmaill.com

Factura electrónica de venta
No. BAQ 4404

Señores	ALCALDIA MUNICIPAL DE LURUACO		
NIT	890.103.003-4	**Teléfono**	(320) 6341468 - Ext. 000
Dirección	CALLE 17 No 20-27	**Ciudad**	Luruaco - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	09/04/2024, 15:13
Expedición	09/04/2024, 15:13
Vencimiento	09/05/2024

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Total	Código	Impto. Cargo	Impto. Rete.	Nombre producto	Valor Impto.Rete.	Vr. Unitario	Vr. Bruto	Valor desc.	Valor Impto.Cargo
1	SERVICIOS FUNERARIOS Y POMPAS FUNEBRES: PRESERVACION DEL CUERPO 24H TRASLADO P. URBANO Y CORREJIMIENTO IMPLEMENTOS DE VELACION CARTELES CARROZ FINAL COFRE FUNEBRE DE ADULTO SENCILLO.	1.00	1,300,000.00	002	0 %	0 %	servicios funerarios y pompas fúnebres	0.00	1,300,000.00	1,300,000.00	0.00	0.00

Total items: 1

Total Bruto	1,300,000.00
Total a Pagar	1,300,000.00

Valor en Letras:
Un millón trescientos mil pesos m/cte

Condiciones de Pago:
CREDITO - Cuota No. 001 vence el 2024-05-09 por $ 1,300,000.00

Observaciones:
FALLECIDO: DOMINGO DARIO DE ALBA SOLANO
No CC: 8.527.198
09 DE ABRIL DE 2024

NOTA: SOMOS REGIMEN SIMPLE, NO APLICAR RETENCIONES.

Orden de compra: -

Fabricante Software y Proveedor tecnológico: Siigo SAS - Nit 830.048.145-8. Nombre Software: Siigo Nube. Firma electrónica: ver en el XML

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización 18764053424956 aprobado en 20230810 prefijo BAQ desde el número 3748 al 10000 Vigencia: 12 Meses**
No responsable de IVA - Actividad Económica 9603 Pompas fúnebres y actividades relacionadas Tarifa
CUFE: cddbf9da9afc739fbb0d01cfa75a3e95e760bad64bb5febd6d9b5ecc9b098e81cd059f0f72b54f3614814fab1621c600

La salud es de todos | Minsalud

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

24031020511632

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
ATLÁNTICO	SABANALARGA

ÁREA DONDE OCURRIO LA DEFUNCIÓN

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

TIPO DE DEFUNCIÓN	FECHA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN	HORA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN
No fetal	2024-03-08	05:40:00

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO	
	Tipo de documento	Número de documento
Femenino	Cédula de ciudadanía	32571154

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
DE LA HOZ	NOGUERA	OLGA	CECILIA

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

II. DATOS DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

IDENTIFICACIÓN DEL CERTIFICADOR

Tipo de documento	Número de documento
Cédula de ciudadanía	22638949

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
MAESTRE	ROLONG	VERENICE	ISABEL

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	REGISTRO PROFESIONAL
Médico	0872699

LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO

Departamento	Municipio
ATLÁNTICO	SABANALARGA

FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO	FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN
Año - Mes - Día	
2024-03-08	Verenice Maestre Rolong

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de Impresión: 2024-03-08 06:09

Código verificación: D56C-7AC2-8797-752E



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 32.571.154
DE LA HOZ NOGUERA
APELLIDOS
OLGA CECILIA
NOMBRES
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 01-MAY-1951
LURUACO
(ATLANTICO)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.49 A- F
ESTATURA G.S. RH SEXO
27-JUN-2003 LURUACO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
INDICE DERECHO
REGISTRADOR NACIONAL

Clínica San Rafael Alta Complejidad S.A.S.

RESUMEN DE HISTORIA UCI ADULTOS INTENSIVO

DATOS GENERALES DEL PACIENTE

HC No.	CC 32571154	**Paciente:**	Olga De La Hoz Noguera		
Identificación:	CC 32571154				
Fecha Nac:	01/05/1951	**Est. Civil:**		**Edad:**	72 años
Direccion:	CRA 3#794	**Telefono:**	3015622753	**Sexo:**	Femenino

Fecha de Ingreso:	2024/03/07 10:35	**Servicio de Origen:**	Urgencia
Fecha de Egreso:	2024/03/08 06:00	**Servicio de Destino**	UCI Adultos Intensivo

Datos de la Evolución

Resumen:

PACIENTE FEMENINA DE 72 AÑOS CON DIAGNOSTICO DE
-ALTERACION DEL ESTADO DE CONCIENCIA EN ESTUDIO :
-SINDROME CONVULSIVO
-EVENTO CEREBRO VASCULAR EN CURSO
-DISNEA EN ESTUDIO SECUDNARIO A:
-SINDROME CORONARIO AGUDO CON ST CON CONTRAINDICACION PARA TROMBOLISIS
-NEUMONIA ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD GRAVE CON RIEGSO PARA PSEUDOMONA EN ESTUIO Y MANEJO
-DIABETES MELLITUS TIPO 2 DE NOVO CON HIPERGLCEMIA SIMPLE : OSMOLARIDAD : 294 (SODIO CORREGIDO DE 137)
-CARDIOPATIA ISQUEMICA CON FEVI DESCONOCIDA
-HEPATOPATIA SEVERA
-HEPATITIS B POSITIVA

FALLECE 08/03/2024 HORA: 05;40

Resultados:

SAR COV2 NEGATIVO

Justificación:

FALLECE



Giovanis Rafael Zambrano Sarmiento
CC 8646785 T. Prof 271080-06
Médico(a) Especialista
Medicina interna


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA de CIUDADANIA
NUMERO 1.045.237.722
SUAREZ ROMERO
ELAINES
Elaine Suárez
FIRMA


FECHA DE NACIMIENTO 05-AGO-1994
LURUACO
(ATLANTICO)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.60 ESTATURA
A+ G.S. RH
F SEXO
27-NOV-2012 LURUACO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES
INDICE DERECHO
P-0301900-00421849-F-1045237722-20130116 0032162517A 1 3942542?

ORGANIZACIÓN EXEQUIAL LA LUZ S.A.S.
NIT 901.111.578-1
cra 31 n. 48-01
Tel: (035) 3353652
Barranquilla - Colombia
Orglaluz@gmaill.com

Factura electrónica de venta
No. BAQ 4403

Señores	ALCALDIA MUNICIPAL DE LURUACO		
NIT	890.103.003-4	**Teléfono**	(320) 6341468 - Ext. 000
Dirección	CALLE 17 No 20-27	**Ciudad**	Luruaco - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	09/04/2024, 15:10
Expedición	09/04/2024, 15:10
Vencimiento	09/05/2024

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Total	Código	Impto. Cargo	Impto. Rete.	Nombre producto	Valor Impto.Rete.	Vr. Unitario	Vr. Bruto	Valor desc.	Valor Impto.Cargo
1	SERVICIOS FUNERARIOS Y POMPAS FUNEBRES: PRESERVACION DEL CUERPO 24H TRASLADO P. URBANO Y CORREJIMIENTO IMPLEMENTOS DE VELACION CARTELES CARROZ FINAL COFRE FUNEBRE DE ADULTO SENCILLO.	1.00	1,300,000.00	002	0 %	0 %	servicios funerarios y pompas fúnebres	0.00	1,300,000.00	1,300,000.00	0.00	0.00

Total items: 1

Total Bruto	1,300,000.00
Total a Pagar	1,300,000.00

Valor en Letras:
Un millón trescientos mil pesos m/cte

Condiciones de Pago:
CREDITO - Cuota No. 001 vence el 2024-05-09 por $ 1,300,000.00

Observaciones:
FALLECIDO: OLGA CECILIA DE LA HOZ NOGUERA
No CC: 32.571.154
08 DE ABRIL DE 2024

NOTA: SOMOS REGIMEN SIMPLE, NO APLICAR RETENCIONES.

Orden de compra: -

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización 18764053424956 aprobado en 20230810 prefijo BAQ desde el número 3748 al 10000 Vigencia: 12 Meses**
No responsable de IVA - Actividad Económica 9603 Pompas fúnebres y actividades relacionadas Tarifa
CUFE: 4d11ecaf5b8464898c74e392e5633748519bc05dd22b5d1ea6262883ce375b3e87d8aea14431be4b5fe23a7f765eb962

Fabricante Software y Proveedor tecnológico: Siigo SAS - Nit 830.048.145-8. Nombre Software: Siigo Nube. Firma electrónica: ver en el XML

La salud es de todos | Minsalud

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

24031020511632

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
ATLÁNTICO	SABANALARGA

ÁREA DONDE OCURRIO LA DEFUNCIÓN

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

TIPO DE DEFUNCIÓN	FECHA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN	HORA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN
No fetal	2024-03-08	05:40:00

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO	
	Tipo de documento	Número de documento
Femenino	Cédula de ciudadanía	32571154

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
DE LA HOZ	NOGUERA	OLGA	CECILIA

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

II. DATOS DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

IDENTIFICACIÓN DEL CERTIFICADOR

Tipo de documento	Número de documento
Cédula de ciudadanía	22638949

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
MAESTRE	ROLONG	VERENICE	ISABEL

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	REGISTRO PROFESIONAL
Médico	0872699

LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO

Departamento	Municipio
ATLÁNTICO	SABANALARGA

FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO	FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN
Año - Mes - Día	
2024-03-08	Verenice Maestre Rolong

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de Impresión: 2024-03-08 06:09

Código verificación: D56C-7AC2-8797-752E



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 32.571.154
DE LA HOZ NOGUERA
APELLIDOS
OLGA CECILIA
NOMBRES
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 01-MAY-1951
LURUACO
(ATLANTICO)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.49 A- F
ESTATURA G.S. RH SEXO
27-JUN-2003 LURUACO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
INDICE DERECHO
REGISTRADOR NACIONAL

Clínica San Rafael Alta Complejidad S.A.S.

RESUMEN DE HISTORIA UCI ADULTOS INTENSIVO

DATOS GENERALES DEL PACIENTE

HC No.	CC 32571154	**Paciente:**	Olga De La Hoz Noguera		
Identificación:	CC 32571154				
Fecha Nac:	01/05/1951	**Est. Civil:**		**Edad:**	72 años
Direccion:	CRA 3#794	**Telefono:**	3015622753	**Sexo:**	Femenino

Fecha de Ingreso:	2024/03/07 10:35	**Servicio de Origen:**	Urgencia
Fecha de Egreso:	2024/03/08 06:00	**Servicio de Destino**	UCI Adultos Intensivo

Datos de la Evolución

Resumen:

PACIENTE FEMENINA DE 72 AÑOS CON DIAGNOSTICO DE
-ALTERACION DEL ESTADO DE CONCIENCIA EN ESTUDIO :
-SINDROME CONVULSIVO
-EVENTO CEREBRO VASCULAR EN CURSO
-DISNEA EN ESTUDIO SECUDNARIO A:
-SINDROME CORONARIO AGUDO CON ST CON CONTRAINDICACION PARA TROMBOLISIS
-NEUMONIA ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD GRAVE CON RIEGSO PARA PSEUDOMONA EN ESTUIO Y MANEJO
-DIABETES MELLITUS TIPO 2 DE NOVO CON HIPERGLCEMIA SIMPLE : OSMOLARIDAD : 294 (SODIO CORREGIDO DE 137)
-CARDIOPATIA ISQUEMICA CON FEVI DESCONOCIDA
-HEPATOPATIA SEVERA
-HEPATITIS B POSITIVA

FALLECE 08/03/2024 HORA: 05;40

Resultados:

SAR COV2 NEGATIVO

Justificación:

FALLECE



Giovanis Rafael Zambrano Sarmiento
CC 8646785 T. Prof 271080-06
Médico(a) Especialista
Medicina interna


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA de CIUDADANIA
NUMERO 1.045.237.722
SUAREZ ROMERO
ELAINES
Elaine Suárez
FIRMA


FECHA DE NACIMIENTO 05-AGO-1994
LURUACO
(ATLANTICO)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.60 ESTATURA
A+ G.S. RH
F SEXO
27-NOV-2012 LURUACO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES
INDICE DERECHO
P-0301900-00421849-F-1045237722-20130116 0032162517A 1 3942542?

ORGANIZACIÓN EXEQUIAL LA LUZ S.A.S.
NIT 901.111.578-1
cra 31 n. 48-01
Tel: (035) 3353652
Barranquilla - Colombia
Orglaluz@gmaill.com

Factura electrónica de venta
No. BAQ 4404

Señores	ALCALDIA MUNICIPAL DE LURUACO		
NIT	890.103.003-4	**Teléfono**	(320) 6341468 - Ext. 000
Dirección	CALLE 17 No 20-27	**Ciudad**	Luruaco - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	09/04/2024, 15:13
Expedición	09/04/2024, 15:13
Vencimiento	09/05/2024

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Total	Código	Impto. Cargo	Impto. Rete.	Nombre producto	Valor Impto.Rete.	Vr. Unitario	Vr. Bruto	Valor desc.	Valor Impto.Cargo
1	SERVICIOS FUNERARIOS Y POMPAS FUNEBRES: PRESERVACION DEL CUERPO 24H TRASLADO P. URBANO Y CORREJIMIENTO IMPLEMENTOS DE VELACION CARTELES CARROZ FINAL COFRE FUNEBRE DE ADULTO SENCILLO.	1.00	1,300,000.00	002	0 %	0 %	servicios funerarios y pompas fúnebres	0.00	1,300,000.00	1,300,000.00	0.00	0.00

Total items: 1

Total Bruto	1,300,000.00
Total a Pagar	1,300,000.00

Valor en Letras:
Un millón trescientos mil pesos m/cte

Condiciones de Pago:
CREDITO - Cuota No. 001 vence el 2024-05-09 por $ 1,300,000.00

Observaciones:
FALLECIDO: DOMINGO DARIO DE ALBA SOLANO
No CC: 8.527.198
09 DE ABRIL DE 2024

NOTA: SOMOS REGIMEN SIMPLE, NO APLICAR RETENCIONES.

Orden de compra: -

Fabricante Software y Proveedor tecnológico: Siigo SAS - Nit 830.048.145-8. Nombre Software: Siigo Nube. Firma electrónica: ver en el XML

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización 18764053424956 aprobado en 20230810 prefijo BAQ desde el número 3748 al 10000 Vigencia: 12 Meses**
No responsable de IVA - Actividad Económica 9603 Pompas fúnebres y actividades relacionadas Tarifa
CUFE: cddbf9da9afc739fbb0d01cfa75a3e95e760bad64bb5febd6d9b5ecc9b098e81cd059f0f72b54f3614814fab1621c600

ORGANIZACIÓN EXEQUIAL LA LUZ S.A.S.
NIT 901.111.578-1
cra 31 n. 48-01
Tel: (035) 3353652
Barranquilla - Colombia
Orglaluz@gmaill.com

Factura electrónica de venta
No. BAQ 4861

Señores	ALCALDIA MUNICIPAL DE LURUACO		
NIT	890.103.003-4	**Teléfono**	(320) 6341468 - Ext. 000
Dirección	CALLE 17 No 20-27	**Ciudad**	Luruaco - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	25/09/2024, 11:02
Expedición	25/09/2024, 11:02
Vencimiento	25/10/2024

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Total	Código	Impto. Cargo	Impto. Rete.	Nombre producto	Valor Impto.Rete.	Vr. Unitario	Vr. Bruto	Valor desc.	Valor Impto.Cargo
1	SERVICIOS Y POMPAS FUNEBRES PRESTADOS EL 28 DE AGOSTO DE 2024: -PRESERVACION DEL CUERPO 24H -TRASLADO P. URBANO -IMPLEMENTOS DE VELACION -CARTELES -CARROZ FINAL -COFRE FUNEBRE DE ADULTO SENCILLO.	1.00	1,300,000.00	002	0 %	0 %	servicios funerarios y pompas fúnebres	0.00	1,300,000.00	1,300,000.00	0.00	0.00

Total items: 1

Total Bruto	1,300,000.00
Total a Pagar	1,300,000.00

Valor en Letras:
Un millón trescientos mil pesos m/cte

Forma de pago:
Crédito

Medio de pago:
Otro - CREDITO - Cuota No. 001 vence el 2024-10-25 por $ 1,300,000.00

Observaciones:
FALLECIDO: MARIO ZUÑIGA PALACIO
No DOC: CC 72.072.608
DEFUNCION: 28 DE AGOSTO DE 2024

NOTA: SOMOS REGIMES SIMPLE. NO APLICAR RETENCIONES.

Orden de compra: -

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización Electrónica 18764076230957 aprobado en 20240731 prefijo BAQ desde el número 4760 al 10000 Vigencia: 12 Meses**
No responsable de IVA - Actividad Económica 9603 Pompas fúnebres y actividades relacionadas Tarifa
CUFE: 10d56fdcd573ea30cd833ae077c1ecff5c3138a4ba7436878bcb14b61bf608770afee96413208687a10e931c880a7a00

Fabricante Software y Proveedor tecnológico: Siigo SAS - Nit 830.048.145-8. Nombre Software: Siigo Nube. Firma electrónica: ver en el XML

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

24083620658881

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
ATLÁNTICO	BARANOA

ÁREA DONDE OCURRIO LA DEFUNCIÓN

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

TIPO DE DEFUNCIÓN	FECHA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN	HORA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN
No fetal	2024-08-28	04:40:00

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO	
	Tipo de documento	Número de documento
Masculino	Cédula de ciudadanía	72072608

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
ZUÑIGA	PALACIO	MARIO	

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

II. DATOS DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

IDENTIFICACIÓN DEL CERTIFICADOR

Tipo de documento	Número de documento
Cédula de ciudadanía	1140845925

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
CHARRIS	REDONDO	GRACE	DEL CARMEN

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	REGISTRO PROFESIONAL
Médico	1140845925

LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO

Departamento	Municipio
ATLÁNTICO	BARANOA

FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO	FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN
Año - Mes - Día	
2024-08-28	Grace charris Redondo.

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de impresión: 2024-08-28 06:46

Código verificación: 07B7-4CDB-A46A-66

CLINICA REINA CATALINA

- EPICRISIS HOSPITALARIA -

Paciente:	MARIO ZUÑIGA PALACIO			**Identificación:**	CC 72072608
Sexo:	M	**Edad:**	71 AÑOS	**Doc. Cotizante:**	CC 72072608
Cotizante:	MARIO ZUÑIGA PALACIO			**Ubicacion Historia**	

Estancia Hospitalaria desde: 29/07/2024 Hasta: 28/08/2024

HOJA DE EVOLUCION MEDICO ESPECIALISTA

Fecha/Hora Realización: 30/07/2024 11:03:28 **Folio No: 5558022**

30/07/2024 11:03:28, 5558022 DX:: EVOLUCION UCI DIA

PACIENTE MASCULINO DE 71 AÑOS EN SUS PRIMERAS HORAS DE ESTANCIA EN UCI CON IDX:

SEPSIS DE FOCO HEMATOGENO ASOCIADO A DISPOSITIVO ?
-EMERGENCIA HIPERTENSIVA ORGANO BLANCO CEREBRO- CORAZON RESUELTA
-ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR ISQUEMICA EN ESTUDIO
-BRADIARRITMIA EN ESTUDIO
-BLOQUEO AV COMPLETO
-IMPLANTACION DE MARCAPASO TRANSVENOSO TRANSITORIO EXTRAINSTITUCIONAL (27/07/2024).
-HIPERTENSION ARTERIAL POR HC

30/07/2024 11:03:28, 5558022 SOSPECHA DENGUE: NO

30/07/2024 11:03:28, 5558022 SOSPECHA COVID 19: NO

30/07/2024 11:03:28, 5558022 RIESGO DE VENTILACION : NO APLICA

30/07/2024 11:03:28, 5558022 ¿PACIENTE CON SINTOMAS RESPIRATORIOS?: NO

30/07/2024 11:03:28, 5558022
VENTILACION MECANICA: NO

30/07/2024 11:03:28, 5558022 DETALLE.-: EN REGULR ESATDO, REFIERE ESTAR MEJOR, SIN DISNEA, NIEGA DOLOR TORACICO. DIURESIS NO CUANTIFICADA.

Fecha/Hora Realización: 30/07/2024 16:13:29 **Folio No: 5558981**

30/07/2024 16:13:29, 5558981 DX:: EVOLUCION UCI 7 TARDE

PACIENTE MASCULINO DE 71 AÑOS

SEPSIS DE FOCO HEMATOGENO ASOCIADO A DISPOSITIVO ?
-EMERGENCIA HIPERTENSIVA ORGANO BLANCO CEREBRO- CORAZON RESUELTA
-ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR ISQUEMICA EN ESTUDIO
-BRADIARRITMIA EN ESTUDIO
-BLOQUEO AV COMPLETO
-IMPLANTACION DE MARCAPASO TRANSVENOSO TRANSITORIO EXTRAINSTITUCIONAL (27/07/2024).
-HIPERTENSION ARTERIAL POR HC

30/07/2024 16:13:29, 5558981 SOSPECHA COVID 19: NO

30/07/2024 16:13:29, 5558981 SOSPECHA DENGUE: NO

30/07/2024 16:13:29, 5558981 RIESGO DE VENTILACION : NO APLICA

30/07/2024 16:13:29, 5558981 ¿PACIENTE CON SINTOMAS RESPIRATORIOS?: NO

30/07/2024 16:13:29, 5558981
VENTILACION MECANICA: NO

30/07/2024 16:13:29, 5558981 DETALLE.-: NIEGA

Fecha/Hora Realización: 30/07/2024 20:41:55 **Folio No: 5559803**

30/07/2024 20:41:55, 5559803 DX:: ****EVOLUCION UNIDAD CARDIOVASCULAR INTERMEDIA DE LA NOCHE****

SEPSIS DE FOCO HEMATOGENO ASOCIADO A DISPOSITIVO ?
-EMERGENCIA HIPERTENSIVA ORGANO BLANCO CEREBRO- CORAZON
-ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR ISQUEMICA EN ESTUDIO
-BRADIARRITMIA EN ESTUDIO
-BLOQUEO AV COMPLETO
-IMPLANTACION DE MARCAPASO TRANSVENOSO TRANSITORIO EXTRAINSTITUCIONAL (27/07/2024).
-HIPERTENSION ARTERIAL POR HC
- SOSPECHA DE ANEURISMA DE AORTA ADBOMINAL

TRAE REPORTE EN HC DE REMISION DE ECO TT NORML CON FE: 57%. Y DE TC DE CRANEO CON IMAGEN FRONTAL DERECHA MAL CARACTERIZADA POR ENFERMEDAD DE SUSTANCIA BLANCA. NO CONTAMOS CON LAS IMAGENES

30/07/2024 20:41:55, 5559803 SOSPECHA COVID 19: NO

30/07/2024 20:41:55, 5559803 SOSPECHA DENGUE: NO

30/07/2024 20:41:55, 5559803 ¿PACIENTE CON SINTOMAS RESPIRATORIOS?: NO

30/07/2024 20:41:55, 5559803
VENTILACION MECANICA: NO

30/07/2024 20:41:55, 5559803 DETALLE.-: ESCALOFRIOS DURANTE LA NOCHE. EVIDENCIO ADEMAS PULSO ABDOMINAL MARCADO

Fecha/Hora Realización: 31/07/2024 11:29:34 **Folio No: 5561818**

31/07/2024 11:29:34, 5561818 DX:: ****EVOLUCION UNIDAD CARDIOVASCULAR INTERMEDIA DIA****

SEPSIS DE FOCO HEMATOGENO ASOCIADO A DISPOSITIVO ?
-EMERGENCIA HIPERTENSIVA ORGANO BLANCO CEREBRO- CORAZON
-ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR ISQUEMICA EN ESTUDIO
-BRADIARRITMIA EN ESTUDIO.
-.BLOQUEO AV COMPLETO
-IMPLANTACION DE MARCAPASO TRANSVENOSO TRANSITORIO EXTRAINSTITUCIONAL (27/07/2024).
-HIPERTENSION ARTERIAL POR HC
- SOSPECHA DE ANEURISMA DE AORTA ADBOMINAL.

TRAE REPORTE EN HC DE REMISION DE ECO TT NORML CON FE: 57%. Y DE TC DE CRANEO CON IMAGEN FRONTAL DERECHA MAL CARACTERIZADA POR ENFERMEDAD DE SUSTANCIA BLANCA. NO CONTAMOS CON LAS IMAGENES

31/07/2024 11:29:34, 5561818 SOSPECHA DENGUE: NO

31/07/2024 11:29:34, 5561818 SOSPECHA COVID 19: NO

31/07/2024 11:29:34, 5561818 RIESGO DE VENTILACION : NO APLICA

31/07/2024 11:29:34, 5561818 ¿PACIENTE CON SINTOMAS RESPIRATORIOS?: NO

31/07/2024 11:29:34, 5561818
VENTILACION MECANICA: NO

31/07/2024 11:29:34, 5561818 DETALLE.-: EN REGULAR ESATDO, REFIERE ESTAR MEJOR, SIN DISNEA, NIEGA DOLOR,TORACICO. DIURESIS 0.7 CC K H

Fecha/Hora Realización: 31/07/2024 15:56:27 **Folio No: 5562650**

31/07/2024 15:56:27, 5562650 DX:: EVOLUCION UCI 7 TARDE

PACIENTE MASCULINO DE 71 AÑOS

- SEPSIS DE FOCO HEMATOGENO ASOCIADO A DISPOSITIVO ?
-EMERGENCIA HIPERTENSIVA ORGANO BLANCO CEREBRO- CORAZON RESUELTA
-ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR ISQUEMICA EN ESTUDIO
-BRADIARRITMIA EN ESTUDIO
- BLOQUEO AV COMPLETO
-IMPLANTACION DE MARCAPASO TRANSVENOSO TRANSITORIO EXTRAINSTITUCIONAL (27/07/2024).
-HIPERTENSION ARTERIAL POR HC

31/07/2024 15:56:27, 5562650 SOSPECHA DENGUE: NO

31/07/2024 15:56:27, 5562650 SOSPECHA COVID 19: NO

31/07/2024 15:56:27, 5562650 ¿PACIENTE CON SINTOMAS RESPIRATORIOS?: NO

31/07/2024 15:56:27, 5562650 RIESGO DE VENTILACION : NO APLICA

31/07/2024 15:56:27, 5562650
VENTILACION MECANICA: NO

31/07/2024 15:56:27, 5562650 DETALLE.-: NIEGA

Fecha/Hora Realización: 31/07/2024 19:50:57 **Folio No: 5563244**

31/07/2024 19:50:57, 5563244 DX:: EVOLUCION UCI 7 NOCHE

PACIENTE MASCULINO DE 71 AÑOS

- SEPSIS DE FOCO HEMATOGENO ASOCIADO A DISPOSITIVO ?
-EMERGENCIA HIPERTENSIVA ORGANO BLANCO CEREBRO- CORAZON RESUELTA
-ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR ISQUEMICA EN ESTUDIO
-BRADIARRITMIA EN ESTUDIO
- BLOQUEO AV COMPLETO
-IMPLANTACION DE MARCAPASO TRANSVENOSO TRANSITORIO EXTRAINSTITUCIONAL (27/07/2024).
-HIPERTENSION ARTERIAL POR HC

31/07/2024 19:50:57, 5563244 SOSPECHA DENGUE: NO

Elizabeth para Barrancabermeja
tel: 3133348369.

o

Barona:
Mary los Zuñiga Anaya
cel: 3113026309.

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 72.072.608
ZUÑIGA PALACIO

APELLIDOS
MARIO

NOMBRES

NO FIRMA
FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO 30-ABR-1953
SANTA CRUZ
LURUACO (ATLANTICO)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.72 A+ M
ESTATURA G.S. RH SEXO

09-MAY-1989 LURUACO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

SUBDIRECTOR

A-0301900-00316743-M-0072072608-20110726 0027583361A 1 36612500

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
32.571.025

NUMERO

ZUÑIGA AMOR

APELLIDOS

MERY LUZ

NOMBRES



FIRMA

FECHA DE NACIMIENTO 03-ENE-1985

LURUACO
(ATLANTICO)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.49 B+ F

ESTATURA G.S. RH SEXO

LURUACO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

INDICE DERECHO

A-0301900-22150404-F-0032571025-20070205 0825807034A 00 2560088884

ORGANIZACIÓN EXEQUIAL LA LUZ S.A.S.
NIT 901.111.578-1
cra 31 n. 48-01
Tel: (035) 3353652
Barranquilla - Colombia
Orglaluz@gmaill.com

Factura electrónica de venta
No. BAQ 4860

Señores	ALCALDIA MUNICIPAL DE LURUACO		
NIT	890.103.003-4	**Teléfono**	(320) 6341468 - Ext. 000
Dirección	CALLE 17 No 20-27	**Ciudad**	Luruaco - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	25/09/2024, 10:57
Expedición	25/09/2024, 10:57
Vencimiento	25/10/2024

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Total	Código	Impto. Cargo	Impto. Rete.	Nombre producto	Valor Impto.Rete.	Vr. Unitario	Vr. Bruto	Valor desc.	Valor Impto.Cargo
1	SERVICIOS Y POMPAS FUNEBRES PRESTADOS EL 16 DE AGOSTO DE 2024: -PRESERVACION DEL CUERPO 24H -TRASLADO P. URBANO -IMPLEMENTOS DE VELACION -CARTELES -CARROZ FINAL -COFRE FUNEBRE DE ADULTO SENCILLO.	1.00	1,300,000.00	002	0 %	0 %	servicios funerarios y pompas fúnebres	0.00	1,300,000.00	1,300,000.00	0.00	0.00

Total items: 1

Total Bruto	1,300,000.00
Total a Pagar	1,300,000.00

Valor en Letras:
Un millón trescientos mil pesos m/cte

Forma de pago:
Crédito

Medio de pago:
Otro - CREDITO - Cuota No. 001 vence el 2024-10-25 por $ 1,300,000.00

Observaciones:
FALLECIDO: RAFAEL SEGUNDO VILLANUEVA MORALES
No DOC: CC 12.640.259
DEFUNCION: 16 DE AGOSTO DE 2024

NOTA: SOMOS REGIMES SIMPLE. NO APLICAR RETENCIONES.

Orden de compra: -

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización Electrónica 18764076230957 aprobado en 20240731 prefijo BAQ desde el número 4760 al 10000 Vigencia: 12 Meses**
No responsable de IVA - Actividad Económica 9603 Pompas fúnebres y actividades relacionadas Tarifa
CUFE: 4e2233c584b9d8e7c122544a55d833ec9f61ebe3d5589708b608f4bcc043301679e03d21331cafde3e9847230e723b9b

Fabricante Software y Proveedor tecnológico: Siigo SAS - Nit 830.048.145-8. Nombre Software: Siigo Nube. Firma electrónica: ver en el XML

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN
ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

24085020648998

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
ATLÁNTICO	LURUACO

ÁREA DONDE OCURRIO LA DEFUNCIÓN

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

TIPO DE DEFUNCIÓN	FECHA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN	HORA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN
No fetal	2024-08-16	07:30:00

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO	
	Tipo de documento	Número de documento
Masculino	Cédula de ciudadanía	12640259

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
VILLANUEVA	MORALES	RAFAEL	SEGUNDO

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

II. DATOS DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

IDENTIFICACIÓN DEL CERTIFICADOR

Tipo de documento	Número de documento
Cédula de ciudadanía	32570985

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
CASTELLANOS	FERNANDEZ	ESTHER	MARIA

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	REGISTRO PROFESIONAL
Médico	70819

LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO

Departamento	Municipio
ATLÁNTICO	LURUACO

FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO	FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN
Año - Mes - Día	
2024-08-16	Esther Castellanos

Esther M. Castellanos
MEDICO CIRUJANO

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de impresión: 2024-08-16 08:21

Código verificación: 4602-3371-4AFE-EE68



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 12.640.259
VILLANUEVA MORALES

APELLIDOS

RAFAEL SEGUNDO

NOMBRES

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 29-OCT-1952
RIOFRIO
(MAGDALENA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.62 A+ M
ESTATURA G.S. RH SEXO
11-JUL-1977 EL COPEY
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

A-0301900-00255455-M-0012640259-20100914 0023913919A 1 34623206



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 32570369
VILLANUEVA PADILLA
APELLIDOS
ERIKA PATRICIA
NOMBRES
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 01-JUL-1981
LURUACO
(ATLANTICO)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.56 ESTATURA
A+ G.S. RH
F SEXO
29-JUN-2000 LURUACO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
INDICE DERECHO

P-0301980-22084002-F-0032570369-20000919 10838 00280A 03 095029233

La salud es de todos | Minsalud

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

24081420647812

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
ATLÁNTICO	BARRANQUILLA

ÁREA DONDE OCURRIO LA DEFUNCIÓN

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

TIPO DE DEFUNCIÓN	FECHA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN	HORA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN
No fetal	2024-08-14	16:48:00

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO	
	Tipo de documento	Número de documento
Masculino	Cédula de ciudadanía	9173689

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
MELENDEZ	DIAZ	MARIO	RAFAEL

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

II. DATOS DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

IDENTIFICACIÓN DEL CERTIFICADOR

Tipo de documento	Número de documento
Cédula de ciudadanía	1002025514

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
JIMENEZ	PEREZ	XIMENA	

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	REGISTRO PROFESIONAL
Médico	1002025514

LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO

Departamento	Municipio
ATLÁNTICO	BARRANQUILLA

FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO Año - Mes - Día	FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN
2024-08-14	

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de impresión: 2024-08-14 18:13

Código verificación: 236A-56B1-32D1-43D4

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO UNIVERSITARIA DEL ATLANTICO
NIT 901.536.799 - 5

EPICRISIS Nº152238

INFORMACIÓN GENERAL

Fecha Documento: 14/agosto/2024 06:26 p. m. **Ingreso:** 200697 **Confirmado**

Informacion Paciente: MARIO RAFAEL MELENDEZ DIAZ **Tipo Paciente:** Subsidiado **Sexo:** Masculino

Tipo Documento: Cédula_Ciudadanía **Número:** 9173689 **Edad:** 60 Años / 9 Meses / 15 Días **F. Nacimiento:** 30/10/1963

E.P.S: EPSS41 NUEVA EPS

Entidad:

INFORMACIÓN DE LA EPICRISIS

Servicio de Egreso Ninguna **Fecha Ingreso:** 13/agosto/2024 01:37 p. m. **Estado Paciente:**

Fecha Egreso: 14/agosto/2024 06:26 p. m.

Motivo de consulta:
" TIENE DEBILIDAD, Y ESTA AMARILLO " REFIERE FAMILIAR

Enfermedad Actual: PACIENTE MASCULINO DE 61 AÑOS DE EDAD, QUIEN INGRESA AL SERVICIO DE URGENCIAS POR CUADRO CLINICO DE MAS O MENOS 2 DIAS DE EVOLUCION CARACTERIZADO POR PERDIDA DE LA FUERZA MUSCULAR, DEBILIDAD GENERALIZADA, CONCOMIANTE CON PALIDEZ MUCOCUTANEA, ICTERICIA EN ESCLERAS Y PIEL, MOTIVO POR EL CUAL CONSULTA

Revisión del Sistema: NIEGA

Indica Med/Conducta:

Estado Ingreso: REGULARES CONDICIONES GENERALES.
1
.
.
1
.
.
.
.
.
.
.
.
.
.
.
.
.
1

Antecedentes: FAMILIAR NIEGA ANTECEDENTES AL INTERROGATORIO

Result. Procedimientos:

Condiciones Salida: MUERTO

Indicación Paciente: SE INDICA TRASLADO A MORGUE BAJO TODOS LOS PROTOCOLOS INSTAURADOS POR EL MINISTERIO DE SALUD.

Examen Físico:

Justificación:

Resultado Examen:

Justificación Muerte:

Incapacidad:

DIAGNÓSTICOS

TIPO DIAGNÓSTICO	CÓDIGO	NOMBRE	HC
	D649	ANEMIA DE TIPO NO ESPECIFICADO	☑
	J80X	SINDROME DE DIFICULTAD RESPIRATORIA DEL ADULTO	☑
	K922	HEMORRAGIA GASTROINTESTINAL, NO ESPECIFICADA	☑
	R17X	ICTERICIA NO ESPECIFICADA	☑
	R571	CHOQUE HIPOVOLEMICO	☐

EVOLUCIONES

FECHA 13/08/2024 4:45:37 p. m. **MEDICO** HERNANDEZ MARIN HERNANDO

MEDICINA GENERAL

PACIENTE BAJO CONTEXTO DE1. SINDROME ANEMICO EN ESTUDIO2. ICTERICIA EN ESTUDIOPALIDEZ MUCOCOTANEA GENERALIZADAESCLERAS OCTERICASSE TRATA DE PACIENTE MASCULINO DE 60 AÑOS DE EDAD QUIEN SEENCIENTRA EN SUS PRIMERAS HORAS DE ESTANCIA HOSPITALARIA BAJO ANTECDENTES Y DIAGNOSTICOS YA DESCRITOS Y EN MNEJO CUENTA CON PARACLINICOS

LICENCIADO A: [EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO UNIVERSITARIA DEL ATLANTICO] NIT [901536799-5]



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 9.173.689
MELENDEZ DIAZ
APELLIDOS
MARIO RAFAEL
NOMBRES
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 30-OCT-1963
SAN JACINTO
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.66 ESTATURA
O+ G.S. RH
M SEXO
12-DIC-1983 SAN JACINTO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
INDICE DERECHO

A-0301900-00175481-M-0009173689-20050907 0015739733A 1 29791959



REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 33.226.690

ALVAREZ MELENDREZ
APELLIDOS

CARMEN GRACIELA
NOMBRES

Carmen Alvarez
FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 08-ENE-1980
SAN JACINTO
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.65
ESTATURA

A+
G.S. RH

F
SEXO

29-MAY-2000 SAN JACINTO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

A-0507600-01092575-F-0033226690-20190813 0067328664A 1 9909690201

ORGANIZACIÓN EXEQUIAL LA LUZ S.A.S.
NIT 901.111.578-1
cra 31 n. 48-01
Tel: (035) 3353652
Barranquilla - Colombia
Orglaluz@gmaill.com

Factura electrónica de venta
No. BAQ 4859

Señores	ALCALDIA MUNICIPAL DE LURUACO		
NIT	890.103.003-4	**Teléfono**	(320) 6341468 - Ext. 000
Dirección	CALLE 17 No 20-27	**Ciudad**	Luruaco - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	25/09/2024, 10:49
Expedición	25/09/2024, 10:49
Vencimiento	25/10/2024

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Total	Código	Impto. Cargo	Impto. Rete.	Nombre producto	Valor Impto.Rete.	Vr. Unitario	Vr. Bruto	Valor desc.	Valor Impto.Cargo
1	SERVICIOS Y POMPAS FUNEBRES PRESTADOS EL 14 DE AGOSTO DE 2024: -PRESERVACION DEL CUERPO 24H -TRASLADO P. URBANO -IMPLEMENTOS DE VELACION -CARTELES -CARROZ FINAL -COFRE FUNEBRE DE ADULTO SENCILLO.	1.00	1,300,000.00	002	0 %	0 %	servicios funerarios y pompas fúnebres	0.00	1,300,000.00	1,300,000.00	0.00	0.00

Total items: 1

Total Bruto	1,300,000.00
Total a Pagar	1,300,000.00

Valor en Letras:
Un millón trescientos mil pesos m/cte

Forma de pago:
Crédito

Medio de pago:
Otro - CREDITO - Cuota No. 001 vence el 2024-10-25 por $ 1,300,000.00

Observaciones:
FALLECIDO: MARIO RAFAEL MELENDEZ DIAZ
No DOC: CC 9.173.689
DEFUNCION: 14 DE AGOSTO DE 2024

NOTA: SOMOS REGIMES SIMPLE. NO APLICAR RETENCIONES.

Orden de compra: -

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización Electrónica 18764076230957 aprobado en 20240731 prefijo BAQ desde el número 4760 al 10000 Vigencia: 12 Meses**
No responsable de IVA - Actividad Económica 9603 Pompas fúnebres y actividades relacionadas Tarifa
CUFE: 5f80ee977a26e5a49fbd2d5df22578a7cf88b85fb552499b5908be05e68000e1ccca2bd0a67206bee7b9a8710e566d87

Fabricante Software y Proveedor tecnológico: Siigo SAS - Nit 830.048.145-8. Nombre Software: Siigo Nube. Firma electrónica: ver en el XML

La salud es de todos — Prosperidad

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

24087920646115

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
ATLÁNTICO	LURUACO

ÁREA DONDE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN

Área	Centro Poblado: (Inspección, corregimiento o caserío)
Centro poblado (inspección, corregimiento o caserío)	ARROYO DE PIEDRA

TIPO DE DEFUNCIÓN	FECHA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN	HORA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN
No fetal	2024-08-12	17:20:00

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO	
	Tipo de documento	Número de documento
Masculino	Cédula de ciudadanía	3776332

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
GOMEZ	YANE	GUSTAVO	ENRIQUE

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

II. DATOS DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

IDENTIFICACIÓN DEL CERTIFICADOR

Tipo de documento	Número de documento
Cédula de ciudadanía	32570985

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
CASTELLANOS	FERNANDEZ	ESTHER	MARIA

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	REGISTRO PROFESIONAL
Médico	70819

LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO

Departamento	Municipio
ATLÁNTICO	LURUACO

FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO	FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN
Año - Mes - Día	
2024-08-12	

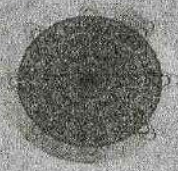
Libertad y Orden

REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

CONTRASEÑA



RENOVACION CC
3.776.332



APELLIDOS / NOMBRES
GOMEZ YANE
GUSTAVO ENRIQUE

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO
24-MAR-1954
LURUACO - ATLANTICO

FECHA DE EXPEDICIÓN
10-OCT-1975

SEXO
MASCULINO

LUGAR DE PREPARACIÓN
LURUACO - LURUACO

OFICINA DE ENTREGA
LURUACO - LURUACO

- Escanee el código para verificar su autenticidad.
- El titular tendrá un plazo máximo de un (1) año para reclamar el documento a partir de la fecha de producción.

ESTE COMPROBANTE ES VÁLIDO HASTA EL 24-NOV-2024

8511833842
24-MAY-2024



REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 22.731.539
GOMEZ YANIS

APELLIDOS
ISMENIA

NOMBRES

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 20-JUL-1964
LURUACO
(ATLANTICO)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.62
ESTATURA
O+
G.S. RH
F
SEXO
20-JUL-1982 LURUACO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL

R-0301900-01196636-F-0022731539-20210106

ORGANIZACIÓN EXEQUIAL LA LUZ S.A.S.
NIT 901.111.578-1
cra 31 n. 48-01
Tel: (035) 3353652
Barranquilla - Colombia
Orglaluz@gmaill.com

Factura electrónica de venta
No. BAQ 4858

Señores	ALCALDIA MUNICIPAL DE LURUACO		
NIT	890.103.003-4	**Teléfono**	(320) 6341468 - Ext. 000
Dirección	CALLE 17 No 20-27	**Ciudad**	Luruaco - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	25/09/2024, 10:39
Expedición	25/09/2024, 10:43
Vencimiento	25/10/2024

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Total	Código	Impto. Cargo	Impto. Rete.	Nombre producto	Valor Impto.Rete.	Vr. Unitario	Vr. Bruto	Valor desc.	Valor Impto.Cargo
1	SERVICIOS Y POMPAS FUNEBRES PRESTADOS EL 12 DE AGOSTO DE 2024: -PRESERVACION DEL CUERPO 24H -TRASLADO P. URBANO -IMPLEMENTOS DE VELACION -CARTELES -CARROZ FINAL -COFRE FUNEBRE DE ADULTO SENCILLO.	1.00	1,300,000.00	002	0 %	0 %	servicios funerarios y pompas fúnebres	0.00	1,300,000.00	1,300,000.00	0.00	0.00

Total items: 1

Total Bruto	1,300,000.00
Total a Pagar	1,300,000.00

Valor en Letras:
Un millón trescientos mil pesos m/cte

Forma de pago:
Crédito

Medio de pago:
Otro - CREDITO - Cuota No. 001 vence el 2024-10-25 por $ 1,300,000.00

Observaciones:
FALLECIDO: GUSTAVO ENRIQUE GOMEZ YANE
No DOC: CC 3.776.332
DEFUNCION: 12 DE AGOSTO DE 2024

NOTA: SOMOS REGIMES SIMPLE. NO APLICAR RETENCIONES.

Orden de compra: -

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización Electrónica 18764076230957 aprobado en 20240731 prefijo BAQ desde el número 4760 al 10000 Vigencia: 12 Meses**
No responsable de IVA - Actividad Económica 9603 Pompas fúnebres y actividades relacionadas Tarifa
CUFE: 66c039330dc034d036076dbd6c0afb236ecd9821516d01463b7b31a9d11a941dd0bd6fcc146bc685318f8887a58a14a6

Fabricante Software y Proveedor tecnológico: Siigo SAS - Nit 830.048.145-8. Nombre Software: Siigo Nube. Firma electrónica: ver en el XML

La salud es de todos | Minsalud

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

2407872062998O

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
ATLÁNTICO	BARRANQUILLA

ÁREA DONDE OCURRIO LA DEFUNCIÓN

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

TIPO DE DEFUNCIÓN	FECHA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN	HORA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN
No fetal	2024-07-24	17:25:00

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO	
	Tipo de documento	Número de documento
Masculino	Cédula de ciudadania	3776467

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
ZAMBRANO	PADILLA	PEDRO	PASTOR

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

II. DATOS DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

IDENTIFICACIÓN DEL CERTIFICADOR

Tipo de documento	Número de documento
Cédula de ciudadania	1042448187

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
AHUMADA	RODRIGUEZ	WENDY	PAOLA

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	REGISTRO PROFESIONAL
Médico	1042448187

LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO

Departamento	Municipio
ATLÁNTICO	BARRANQUILLA

FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO Año - Mes - Día	FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN
2024-07-24	

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de impresión: 2024-07-24 17:58

Código verificación: 9B2B-76AF-44C7-140C


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
3.776.467
ZAMBRANO PADILLA
PEDRO PASTOR


FECHA DE NACIMIENTO 24-MAY-1954
SABANALARGA
(ATLANTICO)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.69
ESTATURA
O+
G.S. RH
M
SEXO
17-ENE-1976 LURUACO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL

CLINICA REINA CATALINA

- EPICRISIS HOSPITALARIA -

Paciente:	PEDRO PASTOR ZAMBRANO PADILLA			**Identificación:**	CC 3776467
Sexo:	M	**Genero:**	MASCULINO	**Fec. Nacimiento:**	24/05/1954
Edad:	70 AÑOS			**Ocupacion:**	No registra
Aseguradora:	NUEVA EPS-S SUBSIDIADO			**Direccion:**	CRA 16 NIO 18-176
Etnia:	NEGRO, MULATO, AFROCOLOMBIANO O AFRODESCENDIENTE			**Ciudad:**	BARRANQUILLA - ATLANTICO
Barrio:	LURUACO			**Cotizante:**	PEDRO PASTOR ZAMBRANO PADILLA

Estancia Hospitalaria desde: 17/07/2024 Hasta: 24/07/2024

HOJA DE EVOLUCION MEDICO ESPECIALISTA

Fecha/Hora Realización: 18/07/2024 9:41:42 **Folio No: 18868734**

18/07/2024 9:41:42, 18868734 DX:: CUIDADOS INTENSIVOS

-INSUFICIENCIA RESPIRATORIA TIPO I
-LESIÓN OCUPANTE DE ESPACIO PULMONAR APICAL DERECHA CON DATOS DE SOBREINFECCION
-EXTABAQUISTA PESADO

18/07/2024 9:41:42, 18868734 SOSPECHA COVID 19: NO

18/07/2024 9:41:42, 18868734 SOSPECHA DENGUE: NO

18/07/2024 9:41:42, 18868734 ¿PACIENTE CON SINTOMAS RESPIRATORIOS?: SI

18/07/2024 9:41:42, 18868734 RIESGO DE VENTILACION : MEDIA

18/07/2024 9:41:42, 18868734
VENTILACION MECANICA: NO

18/07/2024 9:41:42, 18868734 DETALLE.-: RECUENTO DE LEUCOCITOS:

14.70	10^3/uL	(4.50 - 11.00)	
NEUTROFILOS %:	80.99	%	(50.00 - 65.00)
HEMOGLOBINA:	8.5	g/dL	(12.0 - 17.5)
HEMATOCRITO:	30.0	%	(36.0 - 51.5)
RECUENTO DE PLAQUETAS:	446.0	10^3/uL	(150.0 - 450.0)

TIEMPO DE PROTROMBINA PT

RESULTADO:	11.1	seg
INR:	1.00	
CONTROL DIA:	10.2	seg

TIEMPO PARCIAL DE TROMBOPLASTINA PTT:

RESULTADO:	30.2	seg
CONTROL DIA:	25.6	seg

ACIDO LACTICO:	16.30	mg/dL	(4.50 - 19.80)
BILIRRUBINA TOTAL	0.29	mg/dL	(0.20 - 1.20)
BILIRRUBINA DIRECTA:	0.17	mg/dL	(0.00 - 0.20)
BILIRRUBINA INDIRECTA:	0.12	mg/dL	(0.00 - 0.75)
CALCIO:	8.3	mg/dL	(8.8 - 10.0)
CLORO:	98	mmol/L	(98 - 107)
CREATININA:	0.42	mg/dL	(0.72 - 1.25)
DESHIDROGENASA LACTICA (LDH):	541	U/L	(125 - 220)
GLICEMIA:	111	mg/dL	(80 - 115)
MAGNESIO:	1.8	mg/dL	(1.6 - 2.6)
BUN:	14	mg/dL	(8 - 26)
POTASIO:	3.9	mmol/L	(3.5 - 5.1)
PROTEINAS TOTALES:	5.80	g/dL	(6.40 - 8.30)
ALBUMINA:	2.8	g/dL	(3.5 - 5.0)
GLOBULINAS:	3.0	g/dL	(1.0 - 3.0)
RELACION ALBUMINA/GLOBULINA:	0.9		
SODIO:	139	mmol/L	(136 - 145)
ALANINO AMINOTRANSFERASA ALT:	15	U/L	(5 - 55)
ASPARTATO AMINOTRANSFERASA AST:	24	U/L	(5 - 34)
UREA:	30	mg/dL	(17 - 55)

PROTEINA C REACTIVA (Cuantitativa):

RESULTADO	19.9	mg/dl	(0.0 - 0.5)

GASES ARTERIALES

PH GASES:	7.465		(7.321 - 7.450)
PCO 2:	34.3	mmHg	(35.0 - 45.0)
PO 2:	160.1	mmHg	(84.5 - 100.0)
TCO 2:	25.1	mmol/L	
HCO3 ACT:	24.1	mmol/L	
HCO3 STD:	25.3	mmol/L	
BEB:	0.9	mmol/L	
BEECF:	0.3	mmol/L	
%SO2:	99.2	%	

Fecha/Hora Realización: 18/07/2024 17:07:54 **Folio No: 18870725**

18/07/2024 17:07:54, 18870725 DX:: CUIDADOS INTENSIVOS TARDE

-POST INMEDIATO DE BIOPSIA PERCUTANEA DE LOE PULMONAR DERECHA (18.07.2024)
-INSUFICIENCIA RESPIRATORIA TIPO I
-LESIÓN OCUPANTE DE ESPACIO PULMONAR APICAL DERECHA CON DATOS DE SOBREINFECCION
-EXTABAQUISTA PESADO

18/07/2024 17:07:54, 18870725 SOSPECHA DENGUE: NO

18/07/2024 17:07:54, 18870725 SOSPECHA COVID 19: NO

18/07/2024 17:07:54, 18870725 ¿PACIENTE CON SINTOMAS RESPIRATORIOS?: SI

18/07/2024 17:07:54, 18870725 RIESGO DE VENTILACION : ALTA

18/07/2024 17:07:54, 18870725
VENTILACION MECANICA: NO

18/07/2024 17:07:54, 18870725 DETALLE.-: DISNEA LEVE
DOLOR LEVE

Fecha/Hora Realización: 18/07/2024 20:10:18 **Folio No: 18871537**

18/07/2024 20:10:18, 18871537 DX:: CUIDADOS INTENSIVOS NOCHE

-POST INMEDIATO DE BIOPSIA PERCUTANEA DE LOE PULMONAR DERECHA (18.07.2024)
-INSUFICIENCIA RESPIRATORIA TIPO I
-LESIÓN OCUPANTE DE ESPACIO PULMONAR APICAL DERECHA CON DATOS DE SOBREINFECCION
-EXTABAQUISTA PESADO

18/07/2024 20:10:18, 18871537 SOSPECHA COVID 19: NO

18/07/2024 20:10:18, 18871537 SOSPECHA DENGUE: NO

18/07/2024 20:10:18, 18871537 RIESGO DE VENTILACION : BAJA

18/07/2024 20:10:18, 18871537 ¿PACIENTE CON SINTOMAS RESPIRATORIOS?: NO

18/07/2024 20:10:18, 18871537
VENTILACION MECANICA: NO

18/07/2024 20:10:18, 18871537 DETALLE.-: NO SINTOMAS

Fecha/Hora Realización: 19/07/2024 12:26:51 **Folio No: 18874715**

19/07/2024 12:26:51, 18874715 DX:: CUIDADOS INTENSIVOS

-POP MEDIATO DE BIOPSIA PERCUTANEA DE LOE PULMONAR DERECHA (18/07/24)
-LOE SOBREINFECTADA?
-EXTABAQUISTA PESADO

19/07/2024 12:26:51, 18874715 SOSPECHA DENGUE: NO

19/07/2024 12:26:51, 18874715 SOSPECHA COVID 19: NO

19/07/2024 12:26:51, 18874715 RIESGO DE VENTILACION : BAJA

19/07/2024 12:26:51, 18874715 ¿PACIENTE CON SINTOMAS RESPIRATORIOS?: NO

19/07/2024 12:26:51, 18874715
VENTILACION MECANICA: NO

19/07/2024 12:26:51, 18874715 DETALLE.-: -

Fecha/Hora Realización: 19/07/2024 16:57:37 **Folio No: 18875780**

19/07/2024 16:57:37, 18875780 DX:: CUIDADOS INTENSIVOS TARDE

-POP MEDIATO DE BIOPSIA PERCUTANEA DE LOE PULMONAR DERECHA (18/07/24)
-LOE SOBREINFECTADA?
-EXTABAQUISTA PESADO

19/07/2024 16:57:37, 18875780 SOSPECHA COVID 19: NO

19/07/2024 16:57:37, 18875780 SOSPECHA DENGUE: NO

19/07/2024 16:57:37, 18875780 RIESGO DE VENTILACION : BAJA

19/07/2024 16:57:37, 18875780 ¿PACIENTE CON SINTOMAS RESPIRATORIOS?: NO

19/07/2024 16:57:37, 18875780
VENTILACION MECANICA: NO

19/07/2024 16:57:37, 18875780 DETALLE.-: NO DISNEA

Fecha/Hora Realización: 19/07/2024 20:51:30 **Folio No: 18876999**

19/07/2024 20:51:30, 18876999 DX:: EVOLUCION NOCTURNA

-POP MEDIATO DE BIOPSIA PERCUTANEA DE LOE PULMONAR DERECHA (18/07/24)
-LOE SOBREINFECTADA?
-EXTABAQUISTA PESADO

19/07/2024 20:51:30, 18876999 SOSPECHA DENGUE: NO

19/07/2024 20:51:30, 18876999 SOSPECHA COVID 19: NO

19/07/2024 20:51:30, 18876999 RIESGO DE VENTILACION : MEDIA

19/07/2024 20:51:30, 18876999 ¿PACIENTE CON SINTOMAS RESPIRATORIOS?: SI

19/07/2024 20:51:30, 18876999
VENTILACION MECANICA: NO

19/07/2024 20:51:30, 18876999 DETALLE.-: -

ORGANIZACIÓN EXEQUIAL LA LUZ S.A.S.
NIT 901.111.578-1
cra 31 n. 48-01
Tel: (035) 3353652
Barranquilla - Colombia
Orglaluz@gmaill.com

Factura electrónica de venta
No. BAQ 4750

Señores	ALCALDIA MUNICIPAL DE LURUACO		
NIT	890.103.003-4	**Teléfono**	(320) 6341468 - Ext. 000
Dirección	CALLE 17 No 20-27	**Ciudad**	Luruaco - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	29/07/2024, 14:58
Expedición	29/07/2024, 14:58
Vencimiento	28/08/2024

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Total	Código	Impto. Cargo	Impto. Rete.	Nombre producto	Valor Impto.Rete.	Vr. Unitario	Vr. Bruto	Valor desc.	Valor Impto.Cargo
1	SERVICIOS Y POMPAS FUNEBRES PRESTADOS EL 25 DE JULIO DE 2024: -PRESERVACION DEL CUERPO 24H -TRASLADO P. URBANO Y - CORREJIMIENTO -IMPLEMENTOS DE VELACION -CARTELES -CARROZ FINAL -COFRE FUNEBRE DE ADULTO SENCILLO. TRASLADO DE BARRANQUILLA A LURUACO.	1.00	1,600,000.00	002	0 %	0 %	servicios funerarios y pompas fúnebres	0.00	1,600,000.00	1,600,000.00	0.00	0.00

Total items: 1

Total Bruto	1,600,000.00
Total a Pagar	1,600,000.00

Valor en Letras:
Un millón seiscientos mil pesos m/cte

Condiciones de Pago:
CREDITO - Cuota No. 001 vence el 2024-08-28 por $ 1,600,000.00

Observaciones:
FALLECIDO: PEDRO PASTOR ZAMBRANO PADILLA
No DOC: CC 3.776.467
DEFUNCION: 24 DE JULIO DE 2024

NOTA: SOMOS REGIMES SIMPLE. NO APLICAR RETENCIONES.

Orden de compra: -

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización Electrónica 18764053424956 aprobado en 20230810 prefijo BAQ desde el número 3748 al 10000 Vigencia: 12 Meses**
No responsable de IVA - Actividad Económica 9603 Pompas fúnebres y actividades relacionadas Tarifa
CUFE: fe9f06d97e4e6c01c728657e838733417e335012c4661c91e40df1341fa9d30f7411583ae67a453f6f175667cf886f31

Fabricante Software y Proveedor tecnológico: Siigo SAS - Nit 830.048.145-8. Nombre Software: Siigo Nube. Firma electrónica: ver en el XML

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

La salud es de todos | Minsalud

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

24071520627297

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
ATLÁNTICO	BARANOA

ÁREA DONDE OCURRIO LA DEFUNCIÓN

Area	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	2024-07-21	18:30:00

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO Tipo de documento	Número de documento
Femenino	Cédula de ciudadanía	22315934

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
JANNE	DE GONZALEZ	ALICIA	CATALINA

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	Numero de documento
Cédula de ciudadania	1043015795

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
DEL	CASTILLO CEPEDA	HERNANDO	ANTONIO

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	REGISTRO PROFESIONAL
Médico	1043015795

LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO

Departamento	Municipio
ATLÁNTICO	BARANOA

FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO Año - Mes - Día	FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN
2024-07-21	Hernando el Castillo C

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de impresión: 2024-07-21 19:03

Código verificación: DDA0-A272-09BC-6872

CLINICA REINA CATALINA

- EPICRISIS HOSPITALARIA -

Paciente:	ALICIA CATALINA JANNE DE GONZALEZ			**Identificación:**	CC 22315934
Sexo:	F	**Edad:**	88 AÑOS	**Doc. Cotizante:**	CC 22315934
Cotizante:	ALICIA CATALINA JANNE DE GONZALEZ			**Ubicacion Historia**	

Estancia Hospitalaria desde: 11/07/2024 Hasta: 21/07/2024

HISTORIA CLINICA DE URGENCIAS

Fecha/Hora Realización: 11/07/2024 19:50:50 **Folio No: 5490026**

11/07/2024 19:50:50, 5490026 TIENE USTED INTENCION DE SER DONANTE?: NO

11/07/2024 19:50:50, 5490026 ¿PACIENTE CON SINTOMAS RESPIRATORIOS?: NO

11/07/2024 19:50:50, 5490026 Detalle:: REMISION DE HOSPITAL DE LURUACO PARA VALORACION POR ORTOPEDIA.

11/07/2024 19:50:50, 5490026 INCAPACIDAD: NO

11/07/2024 19:50:50, 5490026 DETALLE-: PACIENTE FEMENINA DE 88 AÑOS DE EDAD, CON ANTECEDENTES PATOLOGICOS DE HIPERTENSION ARTERIAL, QUIEN INGRESA A URGENCIAS POR PRESENTAR CUADRO CLINICO DE APROXIMADAMENTE 5H DE EVOLUCION CARACTERIZADO POR DOLOR, EDEMA Y LIMITACION FUNCIONAL EN MANO DERECHA, MUÑECA DERECHA Y ANTEBRAZO DERECHO SECUNDARIO A CAIDA DE SU PROPIA ALTURA. MOTIVO POR EL CUAL CONSULTA.

11/07/2024 19:50:50, 5490026 Detalle:: CONTUSION EN MANO DERECHA, MUÑECA DERECHA Y ANTEBRAZO DERECHO.-

11/07/2024 19:50:50, 5490026 PLAN: VOM

HOJA DE EVOLUCION MEDICO ESPECIALISTA

Fecha/Hora Realización: 18/07/2024 11:43:11 **Folio No: 5514206**

18/07/2024 11:43:11, 5514206 DX:: FRACTURA DE RADIO

18/07/2024 11:43:11, 5514206 SOSPECHA COVID 19: NO

18/07/2024 11:43:11, 5514206 SOSPECHA DENGUE: NO

18/07/2024 11:43:11, 5514206 RIESGO DE VENTILACION : BAJA

18/07/2024 11:43:11, 5514206 ¿PACIENTE CON SINTOMAS RESPIRATORIOS?: NO

18/07/2024 11:43:11, 5514206
VENTILACION MECANICA: NO

18/07/2024 11:43:11, 5514206 DETALLE.-: .

Fecha/Hora Realización: 21/07/2024 15:27:02 **Folio No: 5525127**

21/07/2024 15:27:02, 5525127 DX:: GASTROENTERITIS
FRACTURA DE RADIO Y CUBITO DISTAL DESPLAZADA CON TRAZO INTRAARTICULAR IZQUIERDA.
-ANEMIA GRADO II SEGÚN OMS
- HIPERTENSIÓN ARTERIAL ISH 1

21/07/2024 15:27:02, 5525127 SOSPECHA COVID 19: NO

21/07/2024 15:27:02, 5525127 SOSPECHA DENGUE: NO

21/07/2024 15:27:02, 5525127 ¿PACIENTE CON SINTOMAS RESPIRATORIOS?: NO

21/07/2024 15:27:02, 5525127 RIESGO DE VENTILACION : NO APLICA

21/07/2024 15:27:02, 5525127
VENTILACION MECANICA: NO

21/07/2024 15:27:02, 5525127 DETALLE.-: NIEGA

NOTA DE EGRESO

Fecha/Hora Realización: 12/07/2024 6:32:01 **Folio No: 5491308**

12/07/2024 6:32:01, 5491308 ESPECIALIDAD_COD: ESP263

12/07/2024 6:32:01, 5491308 MOTIVO DE LA INTERCONSULTA: SE CAYO

12/07/2024 6:32:01, 5491308 RESULTADO DE AYUDAS DIAGNOSTICAS: RX DE MUÑECA IZQUIERDA DONDE SE EVIDENCIA FRACTURA DE RADIO Y CUBITO DISTAL DESPLAZADA CON TRAZ INTRAARTICULAR IZQUIERDA.

REPORTE DE PARACLINICOS 11/07/24
HEMOGRAMA: HB 9.3 HTO 28.3 LEUC 13.40 NEU 93.97% LINF 4.7% PLT 374
PT 12.3 TPT 24
CLORO 102 SODIO 134 POTASIO 4.4
CREATININA 1.11 BUN 13

12/07/2024 6:32:01, 5491308 ANALISIS Y MANEJO: PACIENTE FEMENINA DE 88 AÑOS DE EDAD, CON ANTECEDENTES DE HIPERTENSION ARTERIAL, QUIEN INGRESA A URGENCIAS REMITIDA DE HOSPITAL DE LURUACO POR PRESENTAR CUADRO CLINICO DE APROXIMADAMENTE 12H DE EVOLUCION CARACTERIZADA POR TRAUMA EN MUÑECA IZQUIERDA SECUNDARIO A CAIDA DE SU PROPIA ALTURA. ACTUALMENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIGNOS VITALES DENTRO DE METAS, TOLERANDO OXIGENO AMBIENTE Y VIA ORAL, AFEBRIL, INTRANQUILA, ALGICA, QUEJUMBROSA, ALERTA. CONSCIENTE. SE REVISA RX DE MUÑECA IZQUIERDA DONDE SE EVIDENCIA FRACTURA DE RADIO Y CUBITO DISTAL DESPLAZADA CON TRAZ INTRAARTICULAR IZQUIERDA. SE REVISA REPORTE DE PARACLINICOS DONDE SE EVIDENCIA HEMOGRAMA CON ANEMIA GRADO II SEGUN OMS, IONOGRAMA CON LEVE HIPONATREMIA, FUNCION RENAL CONSERVADA. POR LO ANTERIOR SE CONSIDERA HOSPITALIZAR, SE INDICA ANALGESIA, COLOCACION DE FERULA DE YESO, PACIENTE QUE AMERITA REDUCCION ABIERTA + FIJACION INTERNA DE FRACTIRA DE RADIO Y CUBITO IZQUIERDO CON INJERTO OSEO EN RADIO. POR LO QUE SE SOLICITA MATERIALES, SE SOLICITA VALORACION POR MEDICINA INTERNA PARA MANEJO DE PATOLOGIA DE BASE, ATENTOS A EVOLUCION CLINICA, FAMILIAR ENTIENDE Y ACEPTA CONDUCTA A SEGUIR.

IDX: FRACTURA DE RADIO Y CUBITO DISTAL DESPLAZADA CON TRAZO INTRAARTICULAR IZQUIERDA.
HTA POR AP
ANEMIA GRADO II SEGUN OMS

PLAN
HOSPITALIZAR
DIETA HIPOSODICA
ATI
DIPIRONA 2GR IV CADA 8H
COLOCACION DE FERULA DE YESO, MANO ELEVADA, NO CABESTRILLO
S/ EKG, VALORACION POR MEDICINA INTERNA.
MATERIALES: PLACA DE RADIO DISTAL VOLAR DE ANGULO VARIABLE BLOQUEADA, TORNILLOS DE BLOQUEO Y TORNILLOS DE CORTICAL
CSV Y AC

12/07/2024 6:32:01, 5491308 ¿PACIENTE CON SINTOMAS RESPIRATORIOS?: NO

12/07/2024 6:32:01, 5491308 ESPECIALIDAD:: ESPECIALIDAD

Fecha/Hora Realización: 13/07/2024 12:47:26 **Folio No: 5496273**

13/07/2024 12:47:26, 5496273 ESPECIALIDAD_COD: ESP263

13/07/2024 12:47:26, 5496273 MOTIVO DE LA INTERCONSULTA: SEGUIMIENTO

13/07/2024 12:47:26, 5496273 RESULTADO DE AYUDAS DIAGNOSTICAS: -

13/07/2024 12:47:26, 5496273 ANALISIS Y MANEJO: PAICNETE HOSPITALZIADA BAJO EL DIAGNOTICO DE FRACTURA DE RADIO Y CUBITO DISTAL DESPLAZADA CON TRAZO INTRAARTICULAR IZQUIERDA, HEMDOIANMCNATE ESTABLE, HIDRATADO, AFEBRIL, TOELRA VIA ORLA Y AIRE AMBIENTE, SE ESPERA AVALES PREQX PARA PROGRAMACION DE CIRUGIA. CONTINUA IGUAL AMNEJO MEDICO

13/07/2024 12:47:26, 5496273 ¿PACIENTE CON SINTOMAS RESPIRATORIOS?: NO

13/07/2024 12:47:26, 5496273 ESPECIALIDAD:: ESPECIALIDAD

Fecha/Hora Realización: 14/07/2024 9:26:53 **Folio No: 5498934**

14/07/2024 9:26:53, 5498934 ESPECIALIDAD_COD: ESP263

14/07/2024 9:26:53, 5498934 MOTIVO DE LA INTERCONSULTA: ORTOPEDIA

14/07/2024 9:26:53, 5498934 RESULTADO DE AYUDAS DIAGNOSTICAS: *

14/07/2024 9:26:53, 5498934 ANALISIS Y MANEJO: PACIENTE FEMENINA DE 88 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, TOLERANDO VIA ORAL Y OXIGENO AMBIENTE SIN SIGNOS DE SIRS, MANEJO ANALGESICO, SE AGUARDA AVALES PREQX PARA PROGRAMAR
REDUCCION ABIERTA + FIJACION INTERNA DE FRACTIRA DE RADIO Y CUBITO IZQUIERDO CON INJERTO OSEO EN RADIO.CONTINUAR IGUAL MANEJO,

14/07/2024 9:26:53, 5498934 ¿PACIENTE CON SINTOMAS RESPIRATORIOS?: NO

14/07/2024 9:26:53, 5498934 ESPECIALIDAD:: ESPECIALIDAD

Fecha/Hora Realización: 15/07/2024 9:33:52 **Folio No: 5502342**

15/07/2024 9:33:52, 5502342 ESPECIALIDAD_COD: ESP251

15/07/2024 9:33:52, 5502342 MOTIVO DE LA INTERCONSULTA: VALORACION PREQUIRRUGICA

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 22.315.934
JANNE De GONZALEZ
APELLIDOS
ALICIA CATALINA
NOMBRES





FECHA DE NACIMIENTO 02-MAY-1936
SUCRE
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.64 O+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO
18-DIC-1961 BARRANQUILLA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL

INDICE DERECHO



0014044640A 1 24674600

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO **32.570.788**

BARROS GONZALEZ

APELLIDOS

ALICIA CATALINA

NOMBRES

Alicia C Barros G.

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **11-JUL-1982**

LURUACO
(ATLANTICO)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.68 **O+** **F**

ESTATURA G.S. RH SEXO

11-ABR-2002 LURUACO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

A-0301900-01013056-F-0032570788-20180607 0061492841A 1 50101941



ORGANIZACIÓN EXEQUIAL LA LUZ S.A.S.
NIT 901.111.578-1
cra 31 n. 48-01
Tel: (035) 3353652
Barranquilla - Colombia
Orglaluz@gmaill.com

Factura electrónica de venta
No. BAQ 4745

Señores	ALCALDIA MUNICIPAL DE LURUACO		
NIT	890.103.003-4	**Teléfono**	(320) 6341468 - Ext. 000
Dirección	CALLE 17 No 20-27	**Ciudad**	Luruaco - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	27/07/2024, 14:47
Expedición	27/07/2024, 14:47
Vencimiento	27/07/2024

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Total	Código	Impto. Cargo	Impto. Rete.	Nombre producto	Valor Impto.Rete.	Vr. Unitario	Vr. Bruto	Valor desc.	Valor Impto.Cargo
1	SERVICIOS Y POMPAS FUNEBRES PRESTADOS EL 22 DE JULIO DE 2024: -PRESERVACION DEL CUERPO 24H -TRASLADO P. URBANO Y - CORREJIMIENTO -IMPLEMENTOS DE VELACION -CARTELES -CARROZ FINAL -COFRE FUNEBRE EXTRA. - TRASLADO DE BARANOA A LURUACO	1.00	1,600,000.00	002	0 %	0 %	servicios funerarios y pompas fúnebres	0.00	1,600,000.00	1,600,000.00	0.00	0.00

Total items: 1

Total Bruto	1,600,000.00
Total a Pagar	1,600,000.00

Valor en Letras:
Un millón seiscientos mil pesos m/cte

Condiciones de Pago:
CREDITO - Cuota No. 001 vence el 2024-07-27 por $ 1,600,000.00

Observaciones:
FALLECIDO: ALICIA CATALINA JANNE DE GONZALEZ
No DOC: CC 22.315.934
DEFUNCION: 21 DE JULIO DE 2024

NOTA: SOMOS REGIMES SIMPLE. NO APLICAR RETENCIONES.

Orden de compra: -

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización Electrónica 18764053424956 aprobado en 20230810 prefijo BAQ desde el número 3748 al 10000 Vigencia: 12 Meses**
No responsable de IVA - Actividad Económica 9603 Pompas fúnebres y actividades relacionadas Tarifa
CUFE: da105c1ab6c42ef1caaf2040d8dc6060c38f233a1775594789c13dfe84305cc98b4082786e119dcaffd9f5aefdb832a1

Fabricante Software y Proveedor tecnológico: Siigo SAS - Nit 830.048.145-8. Nombre Software: Siigo Nube. Firma electrónica: ver en el XML

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

24075420618424

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
ATLÁNTICO	LURUACO

ÁREA DONDE OCURRIO LA DEFUNCIÓN

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

TIPO DE DEFUNCIÓN	FECHA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN	HORA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN
No fetal	2024-07-10	(Sin establecer)

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO	
	Tipo de documento	Número de documento
Masculino	Cédula de ciudadanía	1045229396

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
VILLANUEVA	CASTILLO	JUAN	DAVID

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

II. DATOS DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

IDENTIFICACIÓN DEL CERTIFICADOR

Tipo de documento	Número de documento
Cédula de ciudadanía	32835616

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
ORTEGA	MENDOZA	KAROL	DOLORES

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	REGISTRO PROFESIONAL
Médico	4668

LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO

Departamento	Municipio
ATLÁNTICO	BARANOA

FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO	FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN
Año - Mes - Día	
2024-07-11	

FISCALÍA

Sabanalarga-Atlántico, 11 de julio de 2024

Señores:
Notaria en turno
Registrador delegado del estado civil

Spoa: **08638600125920240043 8**

Cordial saludo;

Para los efectos legales del registro de defunción, me permito solicitarle se sirva ordenar a quien corresponda, a ver el reactivo REGISTRO CIVIL DE DEFUNCION de la persona que a continuación se relaciona, tal como lo establece el decreto 1260 de 1970

NOMBRE: JUAN DAVID VILLANUEVA CASTILLO

IDENTIFICACION: 1.045.229.396 expedida en Luruaco- Atlántico

SEXO: masculino

LUGAR DE NACIMIENTO: LURUACO – ATLANTICO

FECHA DE NACIMIENTO 10-07-2004

EDAD: 30 AÑOS

ESTADO CIVIL: SOLTERO

OCUPACION:

FECHA DE FALLECIMIENTO: 10-07-2024

LUGAR DE FALLECIMIENTO: LURUACO – ATLANTICO

CAUSA DE LA MUERTE: EN ESTUDIO

Atte.

LUIS ANGEL BLACO MORALES
Fiscal de Campo de la Cruz (con funciones de fiscal Uri)

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.045.229.396
VILLANUEVA CASTILLO

APELLIDOS
JUAN DAVID

NOMBRES

Juan david Villanueva
FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 10-JUL-2004
LURUACO
(ATLANTICO)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.81 ESTATURA | B+ G.S RH | M SEXO

12-AGO-2022 LURUACO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

P-0301900-01328606-M-1045229396-20221117 0090339060A 1 8505380269

Powered by CamScanner

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO **8.526.424**

VILLANUEVA ROA

APELLIDOS

CANDELARIO ANTONIO

NOMBRES

Candelario VR.

FIRMA





ÍNDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **11-NOV-1980**

LURUACO
(ATLANTICO)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.70 ESTATURA

O+ G.S. RH

M SEXO

29-FEB-2000 LURUACO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

A-0301900-00943575-M-0008526424-20171005 0057846035A 2 49113922



ORGANIZACIÓN EXEQUIAL LA LUZ S.A.S.
NIT 901.111.578-1
cra 31 n. 48-01
Tel: (035) 3353652
Barranquilla - Colombia
Orglaluz@gmaill.com

Factura electrónica de venta
No. BAQ 4744

Señores	ALCALDIA MUNICIPAL DE LURUACO		
NIT	890.103.003-4	**Teléfono**	(320) 6341468 - Ext. 000
Dirección	CALLE 17 No 20-27	**Ciudad**	Luruaco - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	27/07/2024, 14:33
Expedición	27/07/2024, 14:34
Vencimiento	26/08/2024

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Total	Código	Impto. Cargo	Impto. Rete.	Nombre producto	Valor Impto.Rete.	Vr. Unitario	Vr. Bruto	Valor desc.	Valor Impto.Cargo
1	SERVICIOS Y POMPAS FUNEBRES PRESTADOS EL 11 DE JULIO DE 2024: -PRESERVACION DEL CUERPO 24H -TRASLADO P. URBANO Y - CORREJIMIENTO -IMPLEMENTOS DE VELACION -CARTELES -CARROZ FINAL -COFRE FUNEBRE DE ADULTO SENCILLO.	1.00	1,300,000.00	002	0 %	0 %	servicios funerarios y pompas fúnebres	0.00	1,300,000.00	1,300,000.00	0.00	0.00

Total items: 1

Total Bruto	1,300,000.00
Total a Pagar	1,300,000.00

Valor en Letras:
Un millón trescientos mil pesos m/cte

Condiciones de Pago:
CREDITO - Cuota No. 001 vence el 2024-08-26 por $ 1,300,000.00

Observaciones:
FALLECIDO: JUAN DAVID VILLANUEVA CASTILLO
No DOC: CC 1.045.229.396
DEFUNCION: 10 DE JULIO DE 2024

NOTA: SOMOS REGIMES SIMPLE. NO APLICAR RETENCIONES.

Orden de compra: -

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización Electrónica 18764053424956 aprobado en 20230810 prefijo BAQ desde el número 3748 al 10000 Vigencia: 12 Meses**
No responsable de IVA - Actividad Económica 9603 Pompas fúnebres y actividades relacionadas Tarifa
CUFE: 961811df8a46dcd2e027a53681772582a3815cec84d8963e346aee92725a8ad24835ef9d0b2813a08a1a2dcc61e4a5a5

Fabricante Software y Proveedor tecnológico: Siigo SAS - Nit 830.048.145-8. Nombre Software: Siigo Nube. Firma electrónica: ver en el XML

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

24077520618466

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
ATLÁNTICO	LURUACO

ÁREA DONDE OCURRIO LA DEFUNCIÓN

Área	Centro Poblado (Inspección, corregimiento o caserío)
Centro poblado (Inspección, corregimiento o caserío)	SANTA CRUZ

TIPO DE DEFUNCIÓN	FECHA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN	HORA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN
No fetal	2024-07-11	15:00:00

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO	
	Tipo de documento	Número de documento
Femenino	Cédula de ciudadanía	22597101

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
SARMIENTO	RODRIGUEZ	ELSA	VIRGINIA

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

II. DATOS DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

IDENTIFICACIÓN DEL CERTIFICADOR	
Tipo de documento	Número de documento
Cédula de ciudadanía	32570985

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
CASTELLANOS	FERNANDEZ	ESTHER	MARIA

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	REGISTRO PROFESIONAL
Médico	70819

LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO	
Departamento	Municipio
ATLÁNTICO	LURUACO

FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO	FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN
Año - Mes - Día	
2024-07-11	Esther Castellanos Fernandez

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de Impresión: 2024-07-11 15:03

Código verificación: 0FB6-C0DD-AEAD-357E

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 22.597.101

SARMIENTO RODRIGUEZ

APELLIDOS

ELSA VIRGINIA

NOMBRES

Elsa Sarmiento

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 23-ABR-1951

REPELON
(ATLANTICO)

LUGAR DE NACIMIENTO

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

04-OCT-1979 REPELON

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

A-0301900-00182314-F-0022597101-20091001 0016727373A 2 3480105790



REPUBLICA DE COLOMBIA

CEDULA DE CIUDADANIA No. 72.072.606

DE Luruaco(Atl.)

APELLIDOS ZUÑIGA PALACIO

NOMBRES Mario

NACIDO 30-Abr-1953 Santa Lucía (Atl.)

ESTATURA 1-72 COLOR Trigueño Osc.

SEÑALES Ninguna

FECHA 9-May-89

"Manifiesta no saber firmar"

Firma del Ciudadano



ORGANIZACIÓN EXEQUIAL LA LUZ S.A.S.
NIT 901.111.578-1
cra 31 n. 48-01
Tel: (035) 3353652
Barranquilla - Colombia
Orglaluz@gmaill.com

Factura electrónica de venta
No. BAQ 4743

Señores	ALCALDIA MUNICIPAL DE LURUACO		
NIT	890.103.003-4	**Teléfono**	(320) 6341468 - Ext. 000
Dirección	CALLE 17 No 20-27	**Ciudad**	Luruaco - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	27/07/2024, 14:24
Expedición	27/07/2024, 14:24
Vencimiento	26/08/2024

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Total	Código	Impto. Cargo	Impto. Rete.	Nombre producto	Valor Impto.Rete.	Vr. Unitario	Vr. Bruto	Valor desc.	Valor Impto.Cargo
1	SERVICIOS Y POMPAS FUNEBRES PRESTADOS EL 11 DE JULIO DE 2024: -PRESERVACION DEL CUERPO 24H -TRASLADO P. URBANO Y - CORREJIMIENTO -IMPLEMENTOS DE VELACION -CARTELES -CARROZ FINAL -COFRE FUNEBRE EXTRA.	1.00	1,370,000.00	002	0 %	0 %	servicios funerarios y pompas fúnebres	0.00	1,370,000.00	1,370,000.00	0.00	0.00

Total items: 1

Total Bruto	1,370,000.00
Total a Pagar	1,370,000.00

Valor en Letras:
Un millón trescientos setenta mil pesos m/cte

Condiciones de Pago:
CREDITO - Cuota No. 001 vence el 2024-08-26 por $ 1,370,000.00

Observaciones:
FALLECIDO: ELSA VIRGINIA SARMIENTO RODRIGUEZ
No DOC: 22.597.101
DEFUNCION: 11 DE JULIO DE 2024

NOTA: SOMOS REGIMES SIMPLE. NO APLICAR RETENCIONES.

Orden de compra: -

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización Electrónica 18764053424956 aprobado en 20230810 prefijo BAQ desde el número 3748 al 10000 Vigencia: 12 Meses**
No responsable de IVA - Actividad Económica 9603 Pompas fúnebres y actividades relacionadas Tarifa
CUFE: d42d16f2d7d6352b03830993297f49e907d17d44f85953cead03f2404f7ec91b1970fba456090b675b769e423eab17ae

Fabricante Software y Proveedor tecnológico: Siigo SAS - Nit 830.048.145-8. Nombre Software: Siigo Nube. Firma electrónica: ver en el XML

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

24077820617120

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: ATLÁNTICO

Municipio: LURUACO

ÁREA DONDE OCURRIO LA DEFUNCIÓN

Área: Cabecera Municipal

Centro Poblado:(Inspección, corregimiento o caserío)

TIPO DE DEFUNCIÓN	FECHA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN	HORA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN
No fetal	2024-07-10	05:20:00

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO	
	Tipo de documento	Número de documento
Femenino	Permiso por protección temporal	5956605

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
YANEZ	GOMEZ	MARISOL	JOSEFINA

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: 7477880

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
TOSCANO	MONTERO	HERNANDO	DE JESUS

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	REGISTRO PROFESIONAL
Médico	17094

LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO

Departamento: ATLÁNTICO

Municipio: LURUACO

FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO

Año - Mes - Día: 2024-07-10

FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

Código verificación: 4DBD-FE32-F30E-C2F7

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones

Fecha de impresión: 2024-07-10 06:00



REPÚBLICA DE COLOMBIA
PERMISO POR PROTECCIÓN TEMPORAL

MIGRACIÓN

No. 5956605
YANEZ GOMEZ
APELLIDOS
MARISOL JOSEFINA
NOMBRES
COL
VEN
NACIONALIDAD
F
SEXO
10968397
DNI No.
28-10-1968
FECHA DE NACIMIENTO
12-09-2023 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN
30-05-2031
FECHA DE VENCIMIENTO
VENEZOLANA
FIRMA



E1261906

El titular de este documento debe notificar a Migración Colombia cualquier cambio en la condición o información migratoria.

Carlos Fernando García Mendoza
Director General de Migración Colombia

MIGRACIÓN
www.migracioncolombia.gov.co

IPCOL5956605<<2<<<<<<<<<<<<<<<
6810281F3105308VENE1261906<<<9
YANEZ<GOMEZ<<MARISOL<JOSEFINA<



REPÚBLICA DE COLOMBIA
PERMISO POR PROTECCIÓN TEMPORAL

MIGRACIÓN

No. 6728439

COL

YANEZ
APELLIDOS

EUSMARY ANDREINA
NOMBRES

VEN
NACIONALIDAD

F
SEXO

21158443
DNI Nro.

07-08-1990
FECHA DE NACIMIENTO

24-05-2022 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

30-05-2031
FECHA DE VENCIMIENTO

VISIBLE

FIRMA



E1477427

El titular de este documento debe notificar a Migración Colombia cualquier cambio en la condición o información migratoria.

Carlos Fernando García Manrique
Director General de Migración Colombia

MIGRACIÓN

www.migracioncolombia.gov.co

IPCOL6728439<<9<<<<<<<<<<<<<<<
9008076F3105308VENE1477427<<<8
YANEZ<<EUSMARY<ANDREINA<<<<<<<



ORGANIZACIÓN EXEQUIAL LA LUZ S.A.S.
NIT 901.111.578-1
cra 31 n. 48-01
Tel: (035) 3353652
Barranquilla - Colombia
Orglaluz@gmaill.com

Factura electrónica de venta
No. BAQ 4742

Señores	ALCALDIA MUNICIPAL DE LURUACO		
NIT	890.103.003-4	**Teléfono**	(320) 6341468 - Ext. 000
Dirección	CALLE 17 No 20-27	**Ciudad**	Luruaco - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	27/07/2024, 14:14
Expedición	27/07/2024, 14:14
Vencimiento	26/08/2024

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Total	Código	Impto. Cargo	Impto. Rete.	Nombre producto	Valor Impto.Rete.	Vr. Unitario	Vr. Bruto	Valor desc.	Valor Impto.Cargo
1	SERVICIOS Y POMPAS FUNEBRES PRESTADOS EL 10 DE JULIO DE 2024: -PRESERVACION DEL CUERPO 24H -TRASLADO P. URBANO Y - CORREJIMIENTO -IMPLEMENTOS DE VELACION -CARTELES -CARROZ FINAL -COFRE FUNEBRE DE ADULTO SENCILLO.	1.00	1,300,000.00	002	0 %	0 %	servicios funerarios y pompas fúnebres	0.00	1,300,000.00	1,300,000.00	0.00	0.00

Total items: 1

Total Bruto	1,300,000.00
Total a Pagar	1,300,000.00

Valor en Letras:
Un millón trescientos mil pesos m/cte

Condiciones de Pago:
CREDITO - Cuota No. 001 vence el 2024-08-26 por $ 1,300,000.00

Observaciones:
FALLECIDO: MARISOL JOSEFINA YANES GOMEZ
No DOC: PPT 5.956.605
DEFUNCION: 10 DE JULIO DE 2024

NOTA: SOMOS REGIMES SIMPLE. NO APLICAR RETENCIONES.

Orden de compra: -

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización Electrónica 18764053424956 aprobado en 20230810 prefijo BAQ desde el número 3748 al 10000 Vigencia: 12 Meses**
No responsable de IVA - Actividad Económica 9603 Pompas fúnebres y actividades relacionadas Tarifa
CUFE: e0aff4a549e354e2ca6947041177020ade954e012fa5e9ccff2b1a68aa8daa7a5dfde3b1a5940492aada719fa4d1e24f

Fabricante Software y Proveedor tecnológico: Siigo SAS - Nit 830.048.145-8. Nombre Software: Siigo Nube. Firma electrónica: ver en el XML