REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ARAUCA
ALCALDÍA MUNICIPAL DE TAME
SECRETARIA DE GOBIERNO Y CONVIVENCIA CIUDADANA

TRD-200

NOTA INTERNA No. 027

FECHA:	**27 Noviembre de 2024**
PARA:	**LENNY HERNÁNDEZ GARCES** Jefe Oficina Asesora Jurídica
DE:	**JOSE MANUEL HERNADEZ OLASCUAGA** Secretario de Gobierno y Convivencia Ciudadaa

URGENTE			ENVIAR PROYECTO DE RESPUESTA		
PARA SU INFORMACIÓN	X		DAR RESPUESTA Y ENVIAR COPIA		
FAVOR DAR CONCEPTO			FAVOR TRAMITAR	X	
INFORMAR POR ESCRITO			ARCHIVAR		
ENCARGARSE DEL ASUNTO	X		ENTERARSE Y DEVOLVER		
OTRO:			DILIGENCIAR Y DEVOLVER		

De manera atenta y respetuosa me permito remitir informe de liquidación del contrato N° 169-2024, cuyo objeto es: APOYO CON AYUDA INMEDIATA DE AUXILIO FUNEBRE A POBLACIÓN VICTIMA DEL CONFLICTO ARMADO EN EL MUNICIPIO DE TAME, ARAUCA. para su conocimiento y respectivo trámite correspondiente a su área.

Sin otro particular

Respetuosamente,

JOSE MANUEL HERNANDEZ OLASCUAGA
Secretario de Gobierno y Convivencia Ciudadana

RECIBIDO: RUBEN ARDILA FECHA: 27-NOV-2023 HORA: 10:05 AM
CPS-174-2024

Proyectó: David Alejandro Capacho Arias, Técnico operativo SGCC.
Revisó: Jose Manuel Hernandez Olascuaga, Secretario de Gobierno y Convivencia Ciudadana

VIRGEN DE MANARE
LILI MARLEY SUAREZ RAMON
NIT. 1.121.883.586-2
-SERVIMOS NO COMPETIMOS-

INFORME FINAL DE ACTIVIDADES

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. 169 DE 2024

OBJETO:

"APOYO CON AYUDA INMEDIATA DE AUXILIO FUNEBRE A POBLACION VULNERABLE EN EL MUNICIPIO DE TAME, ARAUCA."

ELABORADO POR:
LILI MARLEY SUAREZ RAMON
Contratista

TAME, 16 DE DICIEMBRE DE 2024

INFORME FINAL DE ACTIVIDADES

VIRGEN DE MANARE
LILI MARLEY SUAREZ RAMON
NIT. 1.121.883.586-2
-SERVIMOS NO COMPETIMOS-

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No.169 DE 2024

El CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. 169 DE 2024.; suscrito entre el MUNICIPIO DE TAME- ARAUCA y LILI MARLEY SUAREZ RAMON para la ejecución del objeto: **"APOYO CON AYUDA INMEDIATA DE AUXILIO FUNEBRE A POBLACION VULNERABLE EN EL MUNICIPIO DE TAME, ARAUCA."**. Abarca los Ítems contemplados en los aspectos técnicos del contrato, los cuales ejecutó el contratista de acuerdo a las actividades programadas del contrato en mención.

1. ASPECTOS GENERALES

INFORMACIÓN GENERAL	
CONTRATO	Contrato de Prestación de Servicio No. 169 DE 2024
CONTRATISTA	LILI MARLEY SUAREZ RAMON C.C No. 1.121.883.586 de Villavicencio
ENTIDAD CONTRATANTE	MUNICIPIO DE TAME, NIT No. 800.102.801 – 3
OBJETO	**APOYO CON AYUDA INMEDIATA DE AUXILIO FUNEBRE A POBLACION VULNERABLE EN EL MUNICIPIO DE TAME, ARAUCA**
TIPO DE CONTRATO	DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS
VALOR CONTRATADO	DIECINUEVE MILLONES SEISCIENTOS MIL PESOS M/CTE (19.600.000,00).
VALOR EJECUTADO	DIECINUEVE MILLONES SEISCIENTOS MIL PESOS M/CTE (19.600.000,00).
PLAZO	SEIS (6) MESES Y/0 HASTA AGOTAR EL VALOR DEL CONTRATO
FECHA DE LEGALIZACIÓN	25 DE JUNIO DE 2024
FECHA DE INICIO	02 DE JULIO DE 2024
FECHA DE TERMINACION INICIAL	31 DE DICIEMBRE DE 2024
FECHA DE TERMINACIÓN ANTICIPADA	20 DE NOVIEMBRE DE 2024
FECHA DE RECIBO FINAL	20 DE NOVIEMBRE DE 2024
SUPERVISOR	JOSE MANUEL HERNANDEZ OLASCAGUA - secretario de Gobierno y Convivencia Ciudadana.

VIRGEN DE MANARE
LILI MARLEY SUAREZ RAMON
NIT. 1.121.883.586-2
-SERVIMOS NO COMPETIMOS-

PRESUPUESTO CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. 169 DE 2024

ITEM	DESCRIPCION	UND	CANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
1	**APOYO CON SERIVICIO FUNERARIO A POBLACIÓN VULNERABLE**				
1.1	Servicio fúnebre básico (Recogida del occiso perímetro urbano y rural, preservación del cuerpo), implementos de velación o sala de velación 24 horas, carroza para exequias.	UNID	10	$ 1.600.000,00	$16.000.000,00
1.2	Servicio fúnebre básico (Recogida del occiso perímetro urbano y rural, Entrega de cofre mortuorio, preservación del cuerpo), implementos de velación o sala de velación 24 horas, carroza para exequias. Especificaciones: Caja Mortuoria (Ataúdes) Para Adultos, En Madera, Ventana En Vidrio Y Acabado En Pintura, Tapizada En Material Textil Y Manijas En Plásticas, acabado externo en pintura. **Medidas:** 45 cm alto, 50 cm ancho y 190 cm de largo	UNID	2	$ 1.800.000,00	$ 3.600.000,00
3	**VALOR TOTAL**				**$ 19.600.000,00**

LOCALIZACION DEL PROYECTO

El proyecto se desarrolla en el municipio de Tame departamento de Arauca.

VIRGEN DE MANARE
LILI MARLEY SUAREZ RAMON
NIT. 1.121.883.586-2
-SERVIMOS NO COMPETIMOS-

POLIZAS DE GARANTIA DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. 169 DE 2024

POLIZAS DE LEGALIZACION					
	CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIO No. 169 DE 2024				
	POLIZA No	**AMPAROS**	**DESDE**	**HASTA**	**VALOR ASEGURADO**
COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A	COQ-100003337 ANEXO No.0	CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	25/06/2024	25/04/2025	$ 1.960.000,00
		CALIDAD DEL SERVICIO	25/05/2024	25/06/2025	$ 1.960.000,00
		CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO	25/06/2024	25/12/2025	$ 1.960.000,00
POLIZAS DE ACTA DE INICIO					
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIO No. 169 DE 2024					
POLIZA No		**AMPAROS**	**DESDE**	**HASTA**	**VALOR ASEGURADO**
COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A	COQ-100003337 ANEXO No.2	CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	02/07/2024	02/05/2025	$ 1.960.000,00
		CALIDAD DEL SERVICIO	02/07/2024	02/07/2025	$ 1.960.000,00
		CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO	02/07/2024	01/01/2026	$ 1.960.000,00

VIRGEN DE MANARE
LILI MARLEY SUAREZ RAMON
NIT. 1.121.883.586-2
-SERVIMOS NO COMPETIMOS-

APORTES A SEGURIDAD SOCIAL

JUNIO	**N° PLANILLA**	9468095074	**VALOR PAGADO**	
			SALUD	$ 162.500,00
	FECHA DE PAGO	2024/06/07	**PENSION**	$ 208.000,00
			RIESGOS LABORALES	$ 6.800,00
			TOTAL	**$ 377.300,00**

JULIO	**N° PLANILLA**	9469436901	**VALOR PAGADO**	
			SALUD	$ 162.500,00
	FECHA DE PAGO	2024/08/12	**PENSION**	$ 208.000,00
			RIESGOS LABORALES	$ 6.800,00
			TOTAL	**$ 377.300,00**

AGOSTO	**N° PLANILLA**	9471209667	**VALOR PAGADO**	
			SALUD	$ 162.500,00
	FECHA DE PAGO	2024/08/12	**PENSION**	$ 208.000,00
			RIESGOS LABORALES	$ 6.800,00
			TOTAL	**$ 377.300,00**

SEPTIEMBRE	**N° PLANILLA**	9472361025	**VALOR PAGADO**	
			SALUD	$ 162.500,00
	FECHA DE PAGO	2024/10/21	**PENSION**	$ 208.000,00
			RIESGOS LABORALES	$ 6.800,00
			TOTAL	**$ 377.300,00**

OCTUBRE	**N° PLANILLA**	9475337050 9477384310	**VALOR PAGADO**	
			SALUD	$ 162.500,00 $ 900,00
	FECHA DE PAGO	2024/10/15	**PENSION**	$ 208.000,00 $ 1.100,00
			RIESGOS LABORALES	$ 6.800,00 $ 900,00
			TOTAL	**$ 379.400,00**

VIRGEN DE MANARE
LILI MARLEY SUAREZ RAMON
NIT. 1.121.883.586-2
-SERVIMOS NO COMPETIMOS-

NOVIEMBRE	N° PLANILLA	9477383664	VALOR PAGADO	
			SALUD	$ 163.400,00
	FECHA DE PAGO	2024/11/18	PENSION	$ 209.100,00
			RIESGOS LABORALES	$ 6.900,00
			TOTAL	**$ 379.400,00**

ASPECTOS LEGALES

ACTAS LEGALES TRAMITADAS

No.	DESCRIPCIÓN	FECHA LEGALIZACIÓN
1	SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO	25 DE JUNIO DE 2024
2	ACTA DE INICIO	02 DE JULIO DE 2024
3	ACTA DE RECIBO FINAL	20 DE NOVIEMBRE DE 2024
4	INFORME FINAL	20 DE NOVIEMBRE DE 2024

BALANCE ECONÓMICO

DESCRIPCIÓN	VALOR CONTRATO	VALOR ANTICIPO	VALOR ACTAS	VALOR GIROS
Valor del Contrato	$ 19.600.000,00			
Valor del Anticipo		$ 0.000		
Valor Acta de Recibo Final			$ 19.600.000,00	
Saldo a Favor del Municipio en Acta de Recibo Final				
Valor Neto a Pagar Acta de Recibo Final	$ 19.600.000,00			$ 19.600.000,00
SUMAS IGUALES	**$ 19.600.000,00**		**$ 19.600.000,00**	**$ 19.600.000,00**

ACTIVIDADES EJECUTADAS

VIRGEN DE MANARE
LILI MARLEY SUAREZ RAMON
NIT. 1.121.883.586-2
-SERVIMOS NO COMPETIMOS-

Realice cada una de las actividades que contempla la minuta contractual en los tiempos establecidos:

CONDICIONES CONTRACTUALES SEGÚN CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIO. No. 169 DE 2024						VALOR PRESENTE ACTA		PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO %
Item	DETALLE	UNIDAD	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	CANTIDAD ACTIVIDAD EJECUTADO	TOTAL VALOR ACTIVIDAD EJECUTADO	
1	**APOYO CON SERIVICIO FUNERARIO A POBLACIÓN VULNERABLE**							
1.1	Servicio fúnebre básico (Recogida del occiso perímetro urbano y rural, preservación del cuerpo), implementos de velación o sala de velación 24 horas, carroza para exequias.	UNIDAD	10	$ 1.600.000,00	$ 16.000.000,00	10	$ 16.000.000,00	100%
1.2	Servicio fúnebre básico (Recogida del occiso perímetro urbano y rural, Entrega de cofre Mortuorio, preservación del cuerpo, implementos de velación o sala de velación por 24 horas, carroza para exequias), Especificaciones técnicas: Caja Mortuoria (Ataúdes) Para Adultos, En Madera, Ventana En Vidrio Y Acabado En Pintura, Tapizada En Material Textil Y Manijas En Plásticas, acabado externo en pintura. **Medidas**: 45 cm alto, 50 cm ancho y 190 cm de largo	UNIDAD	2	$ 1.800.000,00	$ 3.600.000,00	02	$ 3.600.000,00	100%
	VALOR CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS					**$**	**19.600.000,00**	
	VALOR AMORTIZACION ANTICIPO					**$**	**-**	
	VALOR A GIRAR PRESENTE ACTA DE RECIBIDO FINAL					**$**	**19.600.000,00**	
	SALDO A FAVOR DEL MUNICIPIO					**$**	**-**	

VIRGEN DE MANARE
LILI MARLEY SUAREZ RAMON
NIT. 1.121.883.586-2
-SERVIMOS NO COMPETIMOS-

A continuación, se relacionan las personas a quienes se les brindo el servicio de auxilio fúnebre

	NOMBRE	IDENTIFICACION	SERVICIO PRESTADO
1	Araminta Hernandez Agusto	C.C 1116853209	Servicio fúnebre básico (Recogida del occiso perímetro urbano y rural, Entrega de cofre Mortuorio, preservación del cuerpo, implementos de velación o sala de velación por 24 horas, carroza para exequias), Especificaciones técnicas: Caja Mortuoria (Ataúdes) Para Adultos, En Madera, Ventana En Vidrio Y Acabado En Pintura, Tapizada En Material Textil Y Manijas En Plásticas, acabado externo en pintura.
2	Rufino Parra Castañeda	C.C 17.582.909	Servicio fúnebre básico (Recogida del occiso perímetro urbano y rural, preservación del cuerpo), implementos de velación o sala de velación 24 horas, carroza para exequias.
3	Luis Alexander Carreño Buitrago	C.C 1149202878	Servicio fúnebre básico (Recogida del occiso perímetro urbano y rural, Entrega de cofre Mortuorio, preservación del cuerpo, implementos de velación o sala de velación por 24 horas, carroza para exequias), Especificaciones técnicas: Caja Mortuoria (Ataúdes) Para Adultos, En Madera, Ventana En Vidrio Y Acabado En Pintura, Tapizada En Material Textil Y Manijas En Plásticas, acabado externo en pintura. Medidas: 45 cm alto, 50 cm ancho y 190 cm de largo
4	Muerte fetal	No recibió nombre ni identificación, de acuerdo a la normativa legal	Servicio fúnebre básico (Recogida del occiso perímetro urbano y rural, preservación del cuerpo), implementos de velación o sala de velación 24 horas, carroza para exequias.
5	Solanlly Maritza Sandoval Alarcon	C.C 1116865474	Servicio fúnebre básico (Recogida del occiso perímetro urbano y rural, preservación del cuerpo), implementos de velación o sala de velación 24 horas, carroza para exequias.

VIRGEN DE MANARE
LILI MARLEY SUAREZ RAMON
NIT. 1.121.883.586-2
-SERVIMOS NO COMPETIMOS-

6	Litzy Daniela Neiva Valbuena	C.C 1007.469.411	Servicio fúnebre básico (Recogida del occiso perímetro urbano y rural, preservación del cuerpo), implementos de velación o sala de velación 24 horas, carroza para exequias.
7	Antonio Tocaria Camuan	C.C 96.193.345	Servicio fúnebre básico (Recogida del occiso perímetro urbano y rural, preservación del cuerpo), implementos de velación o sala de velación 24 horas, carroza para exequias.
8	Willian Macualo Farias	R.C 1116.881.115	Servicio fúnebre básico (Recogida del occiso perímetro urbano y rural, preservación del cuerpo), implementos de velación o sala de velación 24 horas, carroza para exequias.
9	Pedro Pablo Perez Bayona	C.C 2.149.321	Servicio fúnebre básico (Recogida del occiso perímetro urbano y rural, preservación del cuerpo), implementos de velación o sala de velación 24 horas, carroza para exequias.
10	Karina Mena Farias	C.C 1.116.853.815	Servicio fúnebre básico (Recogida del occiso perímetro urbano y rural, preservación del cuerpo), implementos de velación o sala de velación 24 horas, carroza para exequias.
11	Maria Velen Linarez	Ven 7037592	Servicio fúnebre básico (Recogida del occiso perímetro urbano y rural, preservación del cuerpo), implementos de velación o sala de velación 24 horas, carroza para exequias.
12	Deimar Diaz Garcia	R.C 1116872606	Servicio fúnebre básico (Recogida del occiso perímetro urbano y rural, preservación del cuerpo), implementos de velación o sala de velación 24 horas, carroza para exequias.

VIRGEN DE MANARE
LILI MARLEY SUAREZ RAMON
NIT. 1.121.883.586-2
-SERVIMOS NO COMPETIMOS-

REGISTRO FOTOGRAFICO



Imagen 1: servicio N° 1- Araminta Hernández Agusto



Imagen 2: servicio N° 2- Rufino Parra Castañeda

VIRGEN DE MANARE
LILI MARLEY SUAREZ RAMON
NIT. 1.121.883.586-2
-SERVIMOS NO COMPETIMOS-



Imagen 3 servicio N° 3: Luis Alexander Carreño Buitrago



Imagen 4: servicio N° 4- Muerte fetal

VIRGEN DE MANARE
LILI MARLEY SUAREZ RAMON
NIT. 1.121.883.586-2
-SERVIMOS NO COMPETIMOS-



Imagen 5: servicio N° 5- Solanlly Maritza Sandoval Alarcon



Imagen 6: servicio N° 6 - Litzy Daniela Neiva Valbuena

VIRGEN DE MANARE
LILI MARLEY SUAREZ RAMON
NIT. 1.121.883.586-2
-SERVIMOS NO COMPETIMOS-



Imagen 7: servicio N° 7- Antonio Tocaría Camuan



Imagen 8: servicio N° 8- William Macualo Farias

VIRGEN DE MANARE
LILI MARLEY SUAREZ RAMON
NIT. 1.121.883.586-2
-SERVIMOS NO COMPETIMOS-



Imagen 9: servicio N° 9- Pedro Pablo Pérez Bayona



Imagen 10: servicio N° 10- Karina Mena Farias

VIRGEN DE MANARE
LILI MARLEY SUAREZ RAMON
NIT. 1.121.883.586-2
-SERVIMOS NO COMPETIMOS-



Imagen 11: servicio N° 11- Maria Belen Linarez



Imagen 12: servicio N° 12 Deimar Diaz Garcia

VIRGEN DE MANARE
LILI MARLEY SUAREZ RAMON
NIT. 1.121.883.586-2
-SERVIMOS NO COMPETIMOS-

Las imágenes 1 ,2 ,3, 4,5,6,7,8,9,10,11,12 Muestran la verificación de especificaciones técnicas en el marco de la ejecución del contrato de prestación de servicios No.169 de 2024.

ANEXOS

1. Cedulas de ciudadanía y certificados de defunción de personas fallecidas a quienes se les presto servicio.

CONCLUSIÓN

De acuerdo al contrato de prestación de servicios No. 169 de 2024. cuyo objeto es: **"APOYO CON SERVICIO FUNERARIO A POBLACIÓN VULNERABLE EN EL MUNICIPIO DE TAME, ARAUCA"**, ejecute las actividades contempladas de acuerdo al alcance de cada ítem contemplado en la minuta contractual y acta de recibo final, cumpliendo con las especificaciones técnicas del contrato y el pago de aportes a la seguridad social de la empresa del periodo que se ejecutaron las actividades para lograr el fin del contrato.

Lili Marley Suarez.
LILI MARLEY SUAREZ RAMON
Contratista

VIRGEN DE MANARE
LILI MARLEY SUAREZ RAMON
NIT. 1.121.883.586-2
-SERVIMOS NO COMPETIMOS-

SOLICIUDES SERVICIO DE AUXILIO FUNEBRE

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ARAUCA
ALCALDÍA MUNICIPAL DE TAME
SECRETARIA DE GOBIERNO Y CONVIVENCIA CIUDADANA
TRD – 200

Tame dos (02) de julio de 2024

Señores
LILI MARLEY SUAREZ RAMON
Contratista

Asunto: Solicitud de Servicio de Auxilio Fúnebre

A través de la presente, me permito solicitar, atención del servicio de auxilio fúnebre para la señora **ARAMINTA HERNÁNDEZ AGUSTO**, identificada con cédula de ciudadanía número 1.116.853.209, quien lamentablemente falleció el día 30 de junio de 2024 en la ciudad de Bogotá, requiere servicio de: Servicio fúnebre básico (Recogida del occiso perímetro urbano y rural, Entrega de cofre Mortuorio, preservación del cuerpo, implementos de velación o sala de velación por 24 horas, carroza para exequias), Especificaciones técnicas: Caja Mortuoria (Ataúdes) Para Adultos, En Madera, Ventana En Vidrio Y Acabado En Pintura, Tapizada En Material Textil Y Manijas En Plásticas, acabado externo en pintura.

Dicha solicitud se fundamenta en lo establecido en el contrato de prestación de servicios N° 169 de 2024, cuyo objeto es brindar apoyo con ayuda inmediata de auxilio fúnebre a la población vulnerable del municipio de Tame, Arauca.

Es importante resaltar que el proceso de auxilio fúnebre debe realizarse de acuerdo a los procedimientos y protocolos establecidos, a fin de garantizar la adecuada atención a los familiares del fallecido, quienes se encuentran en una situación de vulnerabilidad emocional y económica. Por tal motivo, solicitamos que el servicio se preste con la mayor celeridad y eficacia posible.

Cordialmente,

JOSE MANUEL HERNANDEZ OLASCAGUA
Secretario de Gobierno y Convivencia Ciudadana

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ARAUCA
ALCALDÍA MUNICIPAL DE TAME
SECRETARIA DE GOBIERNO Y CONVIVENCIA CIUDADANA
TRD – 200

Tame siete (07) de julio de 2024

Señores
LILI MARLEY SUAREZ RAMON
Contratista

Asunto: Solicitud de Servicio de Auxilio Fúnebre

A través de la presente, me permito solicitar, atención del servicio de auxilio fúnebre para el señor **RUFINIO PARRA CASTAÑEDA**, identificada con cédula de ciudadanía número 17.582.909, quien lamentablemente falleció el día 06 de julio de 2024 en el municipio de Saravena Arauca, quien requiere el servicio de: Servicio fúnebre básico (Recogida del occiso perímetro urbano y rural, preservación del cuerpo), implementos de velación o sala de velación 24 horas, carroza para exequias.

Dicha solicitud se fundamenta en lo establecido en el contrato de prestación de servicios N° 169 de 2024, cuyo objeto es brindar apoyo con ayuda inmediata de auxilio fúnebre a la población vulnerable del municipio de Tame, Arauca.

Es importante resaltar que el proceso de auxilio fúnebre debe realizarse de acuerdo a los procedimientos y protocolos establecidos, a fin de garantizar la adecuada atención a los familiares del fallecido, quienes se encuentran en una situación de vulnerabilidad emocional y económica. Por tal motivo, solicitamos que el servicio se preste con la mayor celeridad y eficacia posible.

Cordialmente,

JOSE MANUEL HERNANDEZ OLASCAGUA
Secretario de Gobierno y Convivencia Ciudadana

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ARAUCA
ALCALDÍA MUNICIPAL DE TAME
SECRETARIA DE GOBIERNO Y CONVIVENCIA CIUDADANA
TRD – 200

Tame ocho (08) de julio de 2024

Señores
LILI MARLEY SUAREZ RAMON
Contratista

Asunto: Solicitud de Servicio de Auxilio Fúnebre

A través de la presente, me permito solicitar, atención del servicio de auxilio fúnebre para el señor **LUIS ALEXANDER CARREÑO BUITRAGO**, identificada con cédula de ciudadanía número 1.149.202.878, quien lamentablemente falleció el día 07 de julio de 2024 en el municipio de Tame, quien requiere servicio de: Servicio fúnebre básico (Recogida del occiso perímetro urbano y rural, Entrega de cofre Mortuorio, preservación del cuerpo, implementos de velación o sala de velación por 24 horas, carroza para exequias), Especificaciones técnicas: Caja Mortuoria (Ataúdes) Para Adultos, En Madera, Ventana En Vidrio Y Acabado En Pintura, Tapizada En Material Textil Y Manijas En Plásticas, acabado externo en pintura. Medidas: 45 cm alto, 50 cm ancho y 190 cm de largo.

Dicha solicitud se fundamenta en lo establecido en el contrato de prestación de servicios N° 169 de 2024, cuyo objeto: **Brindar apoyo con ayuda inmediata de auxilio fúnebre a la población vulnerable del municipio de Tame, Arauca.**

Es importante resaltar que el proceso de auxilio fúnebre debe realizarse de acuerdo a los procedimientos y protocolos establecidos, a fin de garantizar la adecuada atención a los familiares del fallecido, quienes se encuentran en una situación de vulnerabilidad emocional y económica. Por tal motivo, solicitamos que el servicio se preste con la mayor celeridad y eficacia posible.

Cordialmente,

JOSE MANUEL HERNANDEZ OLASCAGUA
Secretario de Gobierno y Convivencia Ciudadana

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ARAUCA
ALCALDÍA MUNICIPAL DE TAME
SECRETARIA DE GOBIERNO Y CONVIVENCIA CIUDADANA
TRD – 200

Tame, catorce (14) de julio de 2024

Señores
LILI MARLEY SUAREZ RAMON
Contratista

Asunto: Solicitud de Servicio de Auxilio Fúnebre

A través de la presente, me permito solicitar, atención del servicio de auxilio fúnebre para persona con muerte fetal, quien lamentablemente falleció el día 13 de julio de 2024 en el municipio de Tame, para quien se requiere servicio de Servicio fúnebre básico (Recogida del occiso perímetro urbano y rural, preservación del cuerpo), implementos de velación o sala de velación 24 horas, carroza para exequias.

Dicha solicitud se fundamenta en lo establecido en el contrato de prestación de servicios N° 169 de 2024, cuyo objeto es brindar apoyo con ayuda inmediata de auxilio fúnebre a la población vulnerable del municipio de Tame, Arauca.

Es importante resaltar que el proceso de auxilio fúnebre debe realizarse de acuerdo a los procedimientos y protocolos establecidos, a fin de garantizar la adecuada atención a los familiares del fallecido, quienes se encuentran en una situación de vulnerabilidad emocional y económica. Por tal motivo, solicitamos que el servicio se preste con la mayor celeridad y eficacia posible.

Cordialmente,

JOSE MANUEL HERNANDEZ OLASCAGUA
Secretario de Gobierno y Convivencia Ciudadana

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ARAUCA
ALCALDÍA MUNICIPAL DE TAME
SECRETARIA DE GOBIERNO Y CONVIVENCIA CIUDADANA
TRD – 200

Tame veintidos (22) de julio de 2024

Señores
LILI MARLEY SUAREZ RAMON
Contratista

Asunto: Solicitud de Servicio de Auxilio Fúnebre

A través de la presente, me permito solicitar, atención del servicio de auxilio fúnebre para la señora **SOLANLLY MARITZA SANDOVAL ARAGON**, identificada con cédula de ciudadanía número 1.116.865.474, quien lamentablemente falleció el día 21 de julio de 2024 en la ciudad de Bogotá, quien requiere servicio de: Servicio fúnebre básico (Recogida del occiso perímetro urbano y rural, preservación del cuerpo), implementos de velación o sala de velación 24 horas, carroza para exequias.

Dicha solicitud se fundamenta en lo establecido en el contrato de prestación de servicios N° 169 de 2024, cuyo objeto es brindar apoyo con ayuda inmediata de auxilio fúnebre a la población vulnerable del municipio de Tame, Arauca.

Es importante resaltar que el proceso de auxilio fúnebre debe realizarse de acuerdo a los procedimientos y protocolos establecidos, a fin de garantizar la adecuada atención a los familiares del fallecido, quienes se encuentran en una situación de vulnerabilidad emocional y económica. Por tal motivo, solicitamos que el servicio se preste con la mayor celeridad y eficacia posible.

Cordialmente,

JOSE MANUEL HERNANDEZ OLASCAGUA
Secretario de Gobierno y Convivencia Ciudadana

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ARAUCA
ALCALDÍA MUNICIPAL DE TAME
SECRETARIA DE GOBIERNO Y CONVIVENCIA CIUDADANA
TRD – 200

Tame veinticuatro (24) de julio de 2024

Señores
LILI MARLEY SUAREZ RAMON
Contratista

Asunto: Solicitud de Servicio de Auxilio Fúnebre

A través de la presente, me permito solicitar, atención del servicio de auxilio fúnebre para la señora **LITZY DANIELA NEIVA VALNUENA**, identificada con cédula de ciudadanía número 1.007.469.411, quien lamentablemente falleció el día 23 de julio de 2024 en el municipio de Tame, requiriendo el servico de: Servicio fúnebre básico (Recogida del occiso perímetro urbano y rural, preservación del cuerpo), implementos de velación o sala de velación 24 horas, carroza para exequias.

Dicha solicitud se fundamenta en lo establecido en el contrato de prestación de servicios N° 169 de 2024, cuyo objeto es brindar apoyo con ayuda inmediata de auxilio fúnebre a la población vulnerable del municipio de Tame, Arauca.

Es importante resaltar que el proceso de auxilio fúnebre debe realizarse de acuerdo a los procedimientos y protocolos establecidos, a fin de garantizar la adecuada atención a los familiares del fallecido, quienes se encuentran en una situación de vulnerabilidad emocional y económica. Por tal motivo, solicitamos que el servicio se preste con la mayor celeridad y eficacia posible.

Cordialmente,

JOSE MANUEL HERNANDEZ OLASCAGUA
Secretario de Gobierno y Convivencia Ciudadana

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ARAUCA
ALCALDÍA MUNICIPAL DE TAME
SECRETARIA DE GOBIERNO Y CONVIVENCIA CIUDADANA
TRD – 200

Tame doce (12) de agosto de 2024

Señores
LILI MARLEY SUAREZ RAMON
Contratista

Asunto: Solicitud de Servicio de Auxilio Fúnebre

A través de la presente, me permito solicitar, atención del servicio de auxilio fúnebre para el menor **WILLIAN MACUALO FARIAS**, identificado con registro civil de nacimiento número 1.116.881.155, quien lamentablemente falleció el día 11 de agosto de 2024 en el municipio de Saravena, para quien se requiere el servicio de: Servicio fúnebre básico (Recogida del occiso perímetro urbano y rural, preservación del cuerpo), implementos de velación o sala de velación 24 horas, carroza para exequias.

Dicha solicitud se fundamenta en lo establecido en el contrato de prestación de servicios N° 169 de 2024, cuyo objeto es brindar apoyo con ayuda inmediata de auxilio fúnebre a la población vulnerable del municipio de Tame, Arauca.

Es importante resaltar que el proceso de auxilio fúnebre debe realizarse de acuerdo a los procedimientos y protocolos establecidos, a fin de garantizar la adecuada atención a los familiares del fallecido, quienes se encuentran en una situación de vulnerabilidad emocional y económica. Por tal motivo, solicitamos que el servicio se preste con la mayor celeridad y eficacia posible.

Cordialmente,

JOSE MANUEL HERNANDEZ OLASCAGUA
Secretario de Gobierno y Convivencia Ciudadana

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ARAUCA
ALCALDÍA MUNICIPAL DE TAME
SECRETARIA DE GOBIERNO Y CONVIVENCIA CIUDADANA
TRD – 200

Tame dieciséis (16) de agosto de 2024

Señores
LILI MARLEY SUAREZ RAMON
Contratista

Asunto: Solicitud de Servicio de Auxilio Fúnebre

A través de la presente, me permito solicitar, atención del servicio de auxilio fúnebre para el señor **PEDRO PABLO PEREZ BAYONA**, identificado con cedula de ciudadanía número 2149321, quien lamentablemente falleció el día 15 de agosto de 2024 en el municipio de Saravena, para quien se requiere el servicio de: Servicio fúnebre básico (Recogida del occiso perímetro urbano y rural, preservación del cuerpo), implementos de velación o sala de velación 24 horas, carroza para exequias.

Dicha solicitud se fundamenta en lo establecido en el contrato de prestación de servicios N° 169 de 2024, cuyo objeto es brindar apoyo con ayuda inmediata de auxilio fúnebre a la población vulnerable del municipio de Tame, Arauca.

Es importante resaltar que el proceso de auxilio fúnebre debe realizarse de acuerdo a los procedimientos y protocolos establecidos, a fin de garantizar la adecuada atención a los familiares del fallecido, quienes se encuentran en una situación de vulnerabilidad emocional y económica. Por tal motivo, solicitamos que el servicio se preste con la mayor celeridad y eficacia posible.

Cordialmente,

JOSE MANUEL HERNANDEZ OLASCAGUA
Secretario de Gobierno y Convivencia Ciudadana

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ARAUCA
ALCALDÍA MUNICIPAL DE TAME
SECRETARIA DE GOBIERNO Y CONVIVENCIA CIUDADANA
TRD – 200

Tame veintiocho (28) de julio de 2024

Señores
LILI MARLEY SUAREZ RAMON
Contratista

Asunto: Solicitud de Servicio de Auxilio Fúnebre

A través de la presente, me permito solicitar, atención del servicio de auxilio fúnebre para el señor **ANTONIO TOCARIA CAMUAN**, identificado con cédula de ciudadanía número 96.193.345, quien lamentablemente falleció el día 27 de julio de 2024 en el municipio de Tame, requiriendo el servicio de: Servicio fúnebre básico (Recogida del occiso perímetro urbano y rural, preservación del cuerpo), implementos de velación o sala de velación 24 horas, carroza para exequias.

Dicha solicitud se fundamenta en lo establecido en el contrato de prestación de servicios N° 169 de 2024, cuyo objeto es brindar apoyo con ayuda inmediata de auxilio fúnebre a la población vulnerable del municipio de Tame, Arauca.

Es importante resaltar que el proceso de auxilio fúnebre debe realizarse de acuerdo a los procedimientos y protocolos establecidos, a fin de garantizar la adecuada atención a los familiares del fallecido, quienes se encuentran en una situación de vulnerabilidad emocional y económica. Por tal motivo, solicitamos que el servicio se preste con la mayor celeridad y eficacia posible.

Cordialmente,

JOSE MANUEL HERNANDEZ OLASCAGUA
Secretario de Gobierno y Convivencia Ciudadana

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ARAUCA
ALCALDÍA MUNICIPAL DE TAME
SECRETARIA DE GOBIERNO Y CONVIVENCIA CIUDADANA
TRD – 200

Tame cuatro (04) de septiembre de 2024

Señores
LILI MARLEY SUAREZ RAMON
Contratista

Asunto: Solicitud de Servicio de Auxilio Fúnebre

A través de la presente, me permito solicitar, atención del servicio de auxilio fúnebre para la señora **KARINA MENA FARIAS**, identificado con cedula de ciudadanía número 1.116.853.815, quien lamentablemente falleció el día 04 de septiembre de 2024 en el municipio de Saravena, para quien se requiere el servicio de: Servicio fúnebre básico (Recogida del occiso perímetro urbano y rural, preservación del cuerpo), implementos de velación o sala de velación 24 horas, carroza para exequias.

Dicha solicitud se fundamenta en lo establecido en el contrato de prestación de servicios N° 169 de 2024, cuyo objeto es brindar apoyo con ayuda inmediata de auxilio fúnebre a la población vulnerable del municipio de Tame, Arauca.

Es importante resaltar que el proceso de auxilio fúnebre debe realizarse de acuerdo a los procedimientos y protocolos establecidos, a fin de garantizar la adecuada atención a los familiares del fallecido, quienes se encuentran en una situación de vulnerabilidad emocional y económica. Por tal motivo, solicitamos que el servicio se preste con la mayor celeridad y eficacia posible.

Cordialmente,

JOSE MANUEL HERNANDEZ OLASCAGUA
Secretario de Gobierno y Convivencia Ciudadana

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ARAUCA
ALCALDÍA MUNICIPAL DE TAME

SECRETARIA DE GOBIERNO Y CONVIVENCIA CIUDADANA

TRD – 200

Tame diez (10) de septiembre de 2024

Señores
LILI MARLEY SUAREZ RAMON
Contratista

Asunto: Solicitud de Servicio de Auxilio Fúnebre

A través de la presente, me permito solicitar, atención del servicio de auxilio fúnebre para el menor **DEIMER GARCIA DIAZ**, identificado con Registro Civil de Nacimiento N° 1.168.72.606, quien lamentablemente falleció el día 10 de septiembre de 2024 en el municipio de Saravena, para quien se requiere el servicio de: Servicio fúnebre básico (Recogida del occiso perímetro urbano y rural, preservación del cuerpo), implementos de velación o sala de velación 24 horas, carroza para exequias.

Dicha solicitud se fundamenta en lo establecido en el contrato de prestación de servicios N° 169 de 2024, cuyo objeto es brindar apoyo con ayuda inmediata de auxilio fúnebre a la población vulnerable del municipio de Tame, Arauca.

Es importante resaltar que el proceso de auxilio fúnebre debe realizarse de acuerdo a los procedimientos y protocolos establecidos, a fin de garantizar la adecuada atención a los familiares del fallecido, quienes se encuentran en una situación de vulnerabilidad emocional y económica. Por tal motivo, solicitamos que el servicio se preste con la mayor celeridad y eficacia posible.

Cordialmente,

JOSE MANUEL HERNANDEZ OLASCAGUA
secretario de Gobierno y Convivencia Ciudadana

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ARAUCA
ALCALDÍA MUNICIPAL DE TAME

SECRETARIA DE GOBIERNO Y CONVIVENCIA CIUDADANA

TRD – 200

Tame veintitres (23) de agosto de 2024

Señores
LILI MARLEY SUAREZ RAMON
Contratista

Asunto: Solicitud de Servicio de Auxilio Fúnebre

A través de la presente, me permito solicitar, atención del servicio de auxilio fúnebre para el señor **MARIA VELEN LINAREZ**, identificado con cedula venezolana número 7.037.592, quien lamentablemente falleció el día 22 de agosto de 2024 en el municipio de Tame, para quien se requiere el servicio de: Servicio fúnebre básico (Recogida del occiso perímetro urbano y rural, preservación del cuerpo), implementos de velación o sala de velación 24 horas, carroza para exequias.

Dicha solicitud se fundamenta en lo establecido en el contrato de prestación de servicios N° 169 de 2024, cuyo objeto es brindar apoyo con ayuda inmediata de auxilio fúnebre a la población vulnerable del municipio de Tame, Arauca.

Es importante resaltar que el proceso de auxilio fúnebre debe realizarse de acuerdo a los procedimientos y protocolos establecidos, a fin de garantizar la adecuada atención a los familiares del fallecido, quienes se encuentran en una situación de vulnerabilidad emocional y económica. Por tal motivo, solicitamos que el servicio se preste con la mayor celeridad y eficacia posible.

Cordialmente,

JOSE MANUEL HERNANDEZ OLASCAGUA
Secretario de Gobierno y Convivencia Ciudadana

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.116.853.209

HERNANDEZ AGUSTO
APELLIDOS

ARAMINTA
NOMBRES

NO FIRMA
FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO 17-JUN-1968
TAME
(ARAUCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

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

22-AGO-2004 TAME
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ

INDICE DERECHO

P:A000500-59133031-F:1116853209-20060523 0497400143N 02 144835250

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NUMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

24068820608027

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

I. INFORMACIÓN GENERAL

LUGAR DE LA DEFUNCIÓN

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

AREA DONDE OCURRIO LA DEFUNCION

Area	Centro Poblado:(Inspeccion, corregimiento o caserio)
Cabecera Municipal	

TIPO DE DEFUNCION	FECHA EN QUE OCURRIO LA DEFUNCIÓN	HORA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN
No fetal	2024-06-30	11:20:00

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO	
	Tipo de documento	Número de documento
Femenino	Cédula de ciudadania	1116853209

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
HERNANDEZ	AGUSTO	ARAMINTA	

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	80231755

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
GUTIERREZ	BARRAGAN	JUAN	PABLO

PROFESION DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	REGISTRO PROFESIONAL
Médico	80231755

LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO

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

FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO	FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN
Año - Mes - Dia	
2024-06-30	

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de impresión: 2024-06-30 12:27

Código verificación: 4730-F1C8-7F36-6417

Centro de Investigaciones Oncológicas
Clínica San Diego CIOSAD SAS.

CIOSAD
Siempre contigo

Bogotá 02 de junio de 2024

Señores: Secreteria de Salud

CARTA DE TARDANZA

Cordial saludo de paz y bienestar, por medio de la presente el área de Trabajo Social da a conocer el caso de la paciente fallecida **Araminta Hernandez Agusto,** identificada con C.C. **1116853209,** quien falleció el dia domingo 30 de junio de 2024. a las 11:20AM
Conforme a lo anterior, se indica que la demora en la entrega del cuerpo a la institución funeraria, es debido a que, la fallecida era perteneciente a la comunidad indígena **Seimbeto, Resguardo Antioqueñita,** en el cual, ni ella ni su red de apoyo, tenían convenio con ninguna entidad de arreglos fúnebres, siendo necesario la custodia del cuerpo, hasta el establecimiento de un convenio Exequial, que permitiera la entrega del mismo, el cual fue entregado el día 02 de julio, a la funeraria San Bernardo.

Carlos Alfonso Mora C
1032384580

Carlos Alfonso Mora
Trabajador Social
Centro de Investigaciones Oncológicas Clinica San Diego CIOSAD S A.S
Teléfono 3208400 Ext 550 – 3173782884
Correo trabsocial@gmail.com

REPÚBLICA DE COLOMBIA

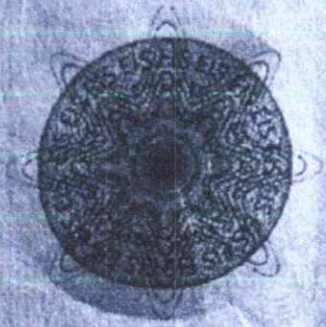
Libertad y Orden

REGISTRADURÍA
NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

CONTRASEÑA



DUPLICADO CC
17.582.909



APELLIDOS / NOMBRES
PARRA CASTAÑEDA
RUFINO

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO
12-ENE-1951
RECETOR - CASANARE

FECHA DE EXPEDICIÓN
06-AGO-1979

SEXO
MASCULINO

LUGAR DE PREPARACIÓN
TAME - TAME

OFICINA DE ENTREGA
TAME - TAME

- 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 06-AGO-2024

8510893770
06-FEB-2024

La salud es de todos · Minsalud

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

24075420614195

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
ARAUCA	SARAVENA

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	2024-07-06	20:20:00

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO	
	Tipo de documento	Número de documento
Masculino	Cédula de ciudadanía	17582909

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
PARRA	CASTAÑEDA	RUFINO	

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	1116869229

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
ARIAS	FRANCO	SERGIO	ORLANDO

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	REGISTRO PROFESIONAL
Médico	1116869229

LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO

Departamento	Municipio
ARAUCA	SARAVENA

FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO	FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN
Año - Mes - Día	
2024-07-06	Sergio Arias RM. 1116869229

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones

Fecha de impresión: 2024-07-09 17:06

Código verificación: 1649-4B2A-19FB-1E2

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

1.149.202.878
CARREÑO BUITRAGO

LUIS ALEXANDER

Luis Alexander



FECHA DE NACIMIENTO 12-JUL-199

AUTONOMO
VENEZUELA

1.67
ESTATURA

O+

M

18-AGO-2020 ARAUCA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

La salud es de todos | Minsalud

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

24073020615973

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
ARAUCA	TAME

ÁREA DONDE OCURRIO LA DEFUNCIÓN

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

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

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO	
	Tipo de documento	Número de documento
Masculino	Cédula de ciudadanía	1149202878

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
CARREÑO	BUITRAGO	LUIS	ALEXANDER

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	1116789140

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
JIMENEZ	NIEVES	JHESICA	NATALIA

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	REGISTRO PROFESIONAL
Médico	1116789140

LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO

Departamento	Municipio
ARAUCA	ARAUCA

FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO Año - Mes - Día	FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN
2024-07-08	

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de impresión: 2024-07-08 19:20

Código verificación: 6F82-7BA8-903B-79CE

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NUMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

24073520620548

La información consignada en este certificado se encuentra protegida por el derecho fundamental de habeas data. Para dar cumplimiento a lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012 sobre protección de datos personales, la información de este certificado solo puede ser conocida y usada por terceros autorizados.

I. INFORMACIÓN GENERAL

LUGAR DE LA DEFUNCIÓN Departamento: ARAUCA		Municipio: TAME
AREA DONDE OCURRIO LA DEFUNCIÓN Area: Rural Disperso		Centro Poblado (Corregimiento, corregimiento o caserío)
TIPO DE DEFUNCIÓN: Fetal	FECHA EN QUE OCURRIO LA DEFUNCIÓN: 2024-07-13	HORA EN QUE OCURRIO LA DEFUNCIÓN: 20:52:00
SEXO DEL FALLECIDO: Femenino	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO Tipo de documento	Número de documento
APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL FALLECIDO (TAL COMO FIGURAN EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD) Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre / Segundo nombre
PROBABLE MANERA DE MUERTE: Natural	DE ACUERDO CON LA CULTURA, PUEBLOS O RASGOS FISICOS, EL FALLECIDO ERA O SE RECONOCIA COMO Pertenencia étnica	¿A cuál pueblo indígena pertenece?

II. DATOS DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

IDENTIFICACIÓN DEL CERTIFICADOR Tipo de documento: Cédula de ciudadanía		Número de documento: 1116782418
APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR Primer apellido: GOMEZ	Segundo apellido: GUERRERO	Primer nombre: JORGE / Segundo nombre: ENRIQUE
PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN: Médico		REGISTRO PROFESIONAL: 1116782418
LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO Departamento: ARAUCA		Municipio: TAME
FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO Año - Mes - Día: 2024-07-14		FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

Código verificación: 2FD1-E96D-F9CA-A2F8

REGISTRO UNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de impresión: 2024-07-14 00:00

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.116.865.474

SANDOVAL ARAGON

APELLIDOS

SOLANLLY MARITZA

NOMBRES

Solanlly Maritza Sandoval

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 30-NOV-1993

TAME
(ARAUCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.55 O+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO

20-ENE-2012 TAME
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-4000500-00405736-F-1116865474-20121016 0031431939A 1 1772062248

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

La salud es de todos — Minsalud

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

24079920627432

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

I. INFORMACIÓN GENERAL

LUGAR DE LA DEFUNCIÓN

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

ÁREA DONDE OCURRIO LA DEFUNCIÓN

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

TIPO DE DEFUNCIÓN	FECHA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN	HORA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN
No fetal	2024-07-21	22:26:00

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO Tipo de documento	Número de documento
Femenino	Cédula de ciudadanía	1116865474

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
SANDOVAL	ARAGON	SOLANLLY	MARITZA

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	52173587

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
ORTIZ	BAQUERO	FANNY	ALEXANDRA

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	REGISTRO PROFESIONAL
Médico	52173587

LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO

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

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

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de Impresión: 2024-07-21 23:38

Código verificación: 050C-43DA-DD0E-1B06



REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 1.007.469.411
NEIVA VALBUENA

APELLIDOS
LITZY DANIELA

FIRMA
Daniela Neiva

FECHA DE NACIMIENTO 31-OCT-2001
TAME
(ARAUCA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.62 O+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO
05-NOV-2019 TAME
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN
REGISTRADOR NACIONAL

INDICE DERECHO

P-4203503-01153242 F 1007469411 20191217 0088346870A 1 51597771

La salud es de todos | Minsalud

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

24075020628755

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 los derechos y para los fines estrictamente autorizados.

I. INFORMACIÓN GENERAL

LUGAR DE LA DEFUNCIÓN

Departamento	Municipio
ARAUCA	TAME

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	2024-07-23	07:00:00

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO Tipo de documento	Número de documento
Femenino	Cédula de ciudadanía	1007469411

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
NEIVA	VALBUENA	LITZY	DANIELA

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	8851890

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
BOLIVAR	JULIAO	MARLON	ALBERTO

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	REGISTRO PROFESIONAL
Médico	810073

LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO Departamento	Municipio
ARAUCA	TAME

FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO Año - Mes - Día	FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN
2024-07-23	

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de impresión: 2024-07-23 11:55

Código verificación: 530E-763E-2FB9-13E6



REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NUIP 96.193.345

TOCARIA CAMUAN

APELLIDOS

ANTONIO

NOMBRES

Antonio Tocaria Camuan

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 02-JUL-1979

TAME
(ARAUCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.60 O+ M

ESTATURA G.S. RH SEXO

18-JUL-1997 TAME

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

A-4000500-00922974 M-0096193345-20170719 0056484652A 2 1774454040

La salud es de todos | Minsalud

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

24078920632362

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: ARAUCA | Municipio: TAME

ÁREA DONDE OCURRIO LA DEFUNCIÓN

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

TIPO DE DEFUNCIÓN	FECHA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN	HORA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN
No fetal	2024-07-27	04:00:00

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO	
	Tipo de documento	Número de documento
Masculino	Cédula de ciudadanía	96193345

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
TOCARIA	CAMUAN	ANTONIO	

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	Indígena	MACAHUAN

II. DATOS DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

IDENTIFICACIÓN DEL CERTIFICADOR

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía | Número de documento: 8851890

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
BOLIVAR	JULIAO	MARLON	ALBERTO

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	REGISTRO PROFESIONAL
Médico	810073

LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO

Departamento: ARAUCA | Municipio: TAME

FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO

Año - Mes - Día: 2024-07-27

FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de impresión: 2024-07-27 12:20

Código verificación: ADA7-A160-B08C-AB62

La salud es de todos | Minsalud

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

24082620645288

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
ARAUCA	SARAVENA

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	2024-08-11	18:05:00

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO	
	Tipo de documento	Número de documento
Masculino	Registro civil	1116881155

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
MACUALO	FARIAS	WILLIAN	

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	Indígena	MACAHUAN

II. DATOS DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

IDENTIFICACIÓN DEL CERTIFICADOR

Tipo de documento	Número de documento
Cédula de ciudadanía	1124048677

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
NARVAEZ	GARCIA	ANGELICA	MARIA

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	REGISTRO PROFESIONAL
Médico	1124048677

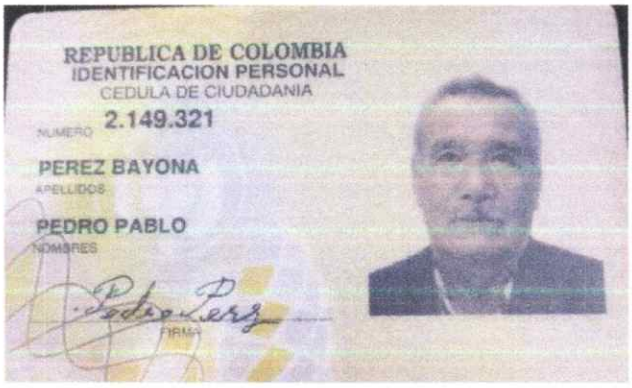
LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO

Departamento	Municipio
ARAUCA	SARAVENA

FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO	FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN
Año - Mes - Día	
2024-08-11	Angelica Narvaez.

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de impresión: 2024-08-11 19:53

Código verificación: C535-6ACA-9F24-0



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 2.149.321

PEREZ BAYONA
APELLIDOS

PEDRO PABLO
NOMBRES

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 25-MAY-1930

LABRANZAGRANDE
(BOYACA)
LUGAR DE NACIMIENTO

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

21-JUL-1954 RIONEGRO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL

INDICE DERECHO

A-4000500-59140223-M-0002149321-20060412 02958 06101A 02 181417806

La salud es de todos

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

24087320648175

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 exclusivamente autorizados.

I. INFORMACIÓN GENERAL

LUGAR DE LA DEFUNCIÓN

Departamento	Municipio
ARAUCA	SARAVENA

ÁREA DONDE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN

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

TIPO DE DEFUNCIÓN	FECHA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN	HORA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN
No fetal	2024-08-15	08:50:00

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO	
	Tipo de documento	Número de documento
Masculino	Cédula de ciudadanía	2149321

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
PEREZ	BAYONA	PEDRO	PABLO

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

II. DATOS DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

IDENTIFICACIÓN DEL CERTIFICADOR

Tipo de documento	Número de documento
Cédula de ciudadanía	1116870544

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
PULGARIN	BARRERA	ZARIHT	YULIHTZA

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	REGISTRO PROFESIONAL
Médico	1116870544

LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO

Departamento	Municipio
ARAUCA	SARAVENA

FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO	FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN
Año : Mes : Día	Zariht Pulgarin B
2024-08-15	Medico Genera R.M. 1.116.870.54

REGISTRO UNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de Impresión: 2024-08-15 09:18

Código verificación: 6FF9-CA29-6E9E



REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 1.116.853.815
MENA FARIAS

KARINA

Karina Mena Farias



FECHA DE NACIMIENTO 09-JUN-2000
TAME
(ARAUCA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.48 O+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO
19-NOV-2018 TAME
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

INDICE DERECHO

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN
ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NUMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCION

2409692066972

Nec 0102 - 2024 UBSAR

I. INFORMACION GENERAL

LUGAR DE LA DEFUNCION

Departamento: ARAUCA

Municipio: SARAVENA

AREA DONDE OCURRIO LA DEFUNCION

Area: Cabecera Municipal

TIPO DE DEFUNCION	FECHA EN QUE OCURRIO LA DEFUNCION	HORA EN QUE OCURRIO LA DEFUNCION
No fetal	2024-09-04	07:15:00

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACION DEL FALLECIDO (Tipo de documento)	Número de identificación
Femenino	Cedula de ciudadania	1116853815

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
MENA	FARIAS	KARINA	

PROBABLE MANERA DE MUERTE	DE ACUERDO CON LA CULTURA, PUEBLOS O RASGOS FISICOS EL FALLECIDO ERA O SE RECONOCIA COMO (Pertenencia étnica)	¿A cual pueblo indígena pertenece?
No natural	Indigena	UWA

II. DATOS DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCION

IDENTIFICACIÓN DEL CERTIFICADOR

Tipo de documento: Cedula de ciudadania

Número de documento: 1082892489

APELLIDOS Y NOMBRES DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
LINARES	VARGAS	CESAR	ORLANDO

PROFESION DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCION: Medico

REGISTRO PROFESIONAL: 1082892489

LUGAR DE EXPEDICION DEL CERTIFICADO

Departamento: ARAUCA

Municipio: SARAVENA

FECHA DE EXPEDICION DEL CERTIFICADO

Año Mes Dia: 2024-09-05

FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCION

NUMERO UNICO DE IDENTIFICACION DE LA DEFUNCION (NUID)

Codigo verificador: 227-BA66-B1B1-19A0

9781010831213 26

INSTITUTO NAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES

REPUBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA

CEDULA DE IDENTIDAD

V 7.037.592

094

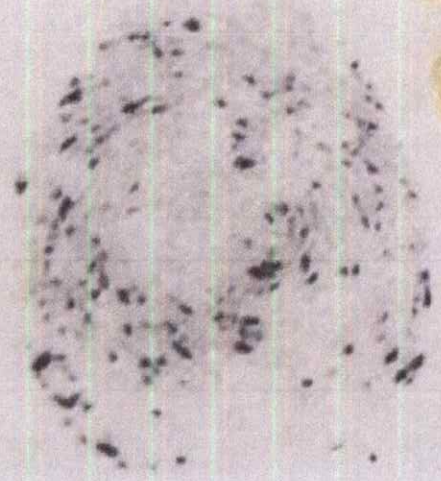
Gustavo Vizcaino
Director

APELLIDOS LINAREZ

NOMBRES MARIA VELEN

IMPOSIBILITADO

FIRMA TITULAR



20/01/1948
F. NACIMIENTO

SOLTERA
EDO.CIVIL

14/06/2023
F.EXPEDICION

06/2033
F.VENCIMIENTO

VENEZOLANO



CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

24087320654362

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
ARAUCA	TAME

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	2024-08-22	07:16:00

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO	
	Tipo de documento	Número de documento
Femenino	Documento Extranjero	VEN7037592

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
LINAREZ		MARIA	VELEN

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	1116782418

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
GOMEZ	GUERRERO	JORGE	ENRIQUE

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	REGISTRO PROFESIONAL
Médico	1116782418

LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO

Departamento	Municipio
ARAUCA	TAME

FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO	FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN
Año - Mes - Día	
2024-08-22	

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de impresión: 2024-08-22 16:36

Código verificación: 6267-E3EC-9B17-6E96

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN
ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

24097620671285

La información consignada en este certificado se entregará a propósito con el derecho fundamental de habeas data de la Constitución Política Nacional y amparada en la Ley 1581 de 2012. Por lo tanto cualquier uso indebido de la misma será responsabilidad de dicho derecho y para los fines administrativos pertinentes.

I. INFORMACIÓN GENERAL

LUGAR DE LA DEFUNCIÓN	
Departamento: ARAUCA	Municipio: TAME
ÁREA DONDE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN	
Área: Rural Disperso	Centro Poblado (Inspección, corregimiento o caserío):

TIPO DE DEFUNCIÓN	FECHA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN	HORA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN
No fetal	2024-09-10	(Sin establecer)

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO	
	Tipo de documento	Número de documento
Masculino	Registro civil	1116872606

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL FALLECIDO (TAL COMO FIGURAN EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD)			
Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
DIAZ	GARCIA	DEIMAR	

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: 17597063

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR			
Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
GUZMAN	DIAZ	DAVID	LEONARDO

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	REGISTRO PROFESIONAL
Médico	17597063

LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO	
Departamento: ARAUCA	Municipio: TAME
FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO (Año - Mes - Día): 2024-09-11	**FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN**

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de impresión: 2024-09-11 16:43

Código verificación: 3505-63D4-1E76-550B

9781010824279O7

VIRGEN DE MANARE
LILI MARLEY SUAREZ RAMON
NIT. 1.121.883.586-2
-SERVIMOS NO COMPETIMOS-

PLANILLAS SEGURIDAD SOCIAL

CEL: 3106081501 CALLE 16 N° 17-58 BARRIO BOYACA TAME ARAUCA (COL).
"Se paso la vida esperando que algo vueno pasara y lo unico vueno que paso fue la vida"

VIRGEN DE MANARE
LILI MARLEY SUAREZ RAMON
NIT. 1.121.883.586-2
-SERVIMOS NO COMPETIMOS-

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE APORTES AL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL Y PARAFISCALES

En cumplimiento de lo establecido en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y demás normatividad vigente, la suscrita KELLY SIRLEY OLAYA SÁNCHEZ, identificada con cédula de ciudadanía No. 1.116.864.643 de Tame, en calidad de **Contadora Publica** certifica que la señora **LILIMARLEY SUÁREZ RAMÓN**, identificada con cédula de ciudadanía No. 1.121.883.586 de Villavicencio, ha cumplido con el pago de sus aportes al Sistema General de Seguridad Social Integral y Parafiscales, correspondiente a los conceptos de **salud, pensión y riesgos laborales**.

La presente certificación es emitida a solicitud de la interesada y tiene como propósito verificar que la mencionada persona se encuentra al día en el cumplimiento de sus obligaciones con los sistemas mencionados, conforme a lo dispuesto por la legislación vigente.

Este documento tiene validez únicamente para los fines relacionados con el cumplimiento de los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral y Parafiscales, y no constituye una certificación de otro tipo de obligaciones laborales o contractuales.

Se expide en Tame, a los 20 días del mes de noviembre de 2024, con base en la información registrada en los sistemas oficiales y en los comprobantes de pago correspondientes.

KELLY SIRLEY OLAYA SÁNCHEZ
C.C. 1.116.864.643 de Tame
T.P. No. 231675-T
Contadora

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

87F0C9F9390Z4A44

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **KELLY SIRLEY OLAYA SANCHEZ** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 1116864643 de TAME (ARAUCA) Y Tarjeta Profesional No 231675-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS **********
****
****

Dado en BOGOTA a los 26 días del mes de Noviembre de 2024 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

SANDRA MILENA BARRIOS PULIDO
DIRECTOR GENERAL

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado

VALIDO CERTIFICADO DE SEGURIDAD SOCIAL LILI MARLEY SUAREZ RAMON

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.116.864.643
OLAYA SANCHEZ

APELLIDOS
KELLY SIRLEY

NOMBRES

FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO 06-ABR-1993
MESETAS
(META)
LUGAR DE NACIMIENTO

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

23-MAY-2011 TAME
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

P-4000500-00308460-F-1116864643-20110615 0027231[illegible] 35071724

República de Colombia
Ministerio de Comercio, Industria y Turismo

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL | JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

231675-T

KELLY SIRLEY
OLAYA SANCHEZ
C.C. 1116864643
RES. INSCRIPCION 715 DEL 25/08/2017
POLITECNICO GRANCO' COLOMBIANO



OSCAR EDUARDO FUENTES PEÑA
DIRECTOR GENERAL

236774 253354

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL | JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como Contador Público de acuerdo con lo establecido en la Ley 43 de 1990. Es personal e intransferible.

Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta comunicarse al PBX: (57)(1) 5444450 o devolverla a la UAE – Junta Central de Contadores a la Calle 96 No. 9 A – 21 Bogotá D.C

FIRMA

VALIDO CERTIFICADO DE SEGURIDAD SOCIAL LIET MARLEY SUAREZ RAMON

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1121883586		SUAREZ RAMON LILI MARLEY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 16 N° 17 - 58	TAME-ARAUCA	8851265	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-10	2024-10	08678324	9475337050	I	2024/11/22	2024/10/15	BANCO DE OCCIDENTE	0	$377,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$6,800		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$6,800		$0	$0
Ciudad: TAME Depto: ARAUCA (1 Afiliados)					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$6,800		$0	$0
1	CC 1121883586	SUAREZ LILI	230301	30	$1,300,000	$208,000	EPS041	30	$1,300,000	$162,500		0	$0	$0	14-23	30	$1,300,000	$6,800	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$6,800		$0	$0

2024/10/15 10:51 AM

aportes en línea

Resumen Ger al de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Telefono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1121883586		SUAREZ RAMON LILI MARLEY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 16 N° 17 - 58	TAME-ARAUCA	8851265	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-10	2024-10	08678324	9475337050	I	2024/11/22	2024/10/15	BANCO DE OCCIDENTE	0	$377,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$208,000	$0	$0	$208,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$208,000	$0	$0	$208,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$6,800	$0	$0	$6,800
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$6,800	$0	$0	$6,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$162,500	$0	$0	$162,500
NUEVA EPS MOVILIDAD	EPS041	900,156,264	2	1	$162,500	$0	$0	$162,500
TOTAL				1	$377,300	$0	$0	$377,300

2024/10/15 10:51 AM

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1121883586		SUAREZ RAMON LILI MARLEY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 16 N° 17 - 58	TAME-ARAUCA	8851265	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-06	2024-06	688855556	9468095074	I	2024/07/19	2024/06/07	BANCO DAVIVIENDA	0	$377,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
1	CC	1121883586	SUAREZ RAMON LILI MARLEY	230301	30	$1,300,000	$208,000	EPS041	30	$1,300,000	$162,500		0	$0	$0	14-23	30	$1,300,000	$6,800	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$6,800		$0	$0

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$208,000	$0	$0	$208,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$208,000	$0	$0	$208,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$6,800	$0	$0	$6,800
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$6,800	$0	$0	$6,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$162,500	$0	$0	$162,500
NUEVA EPS MOVILIDAD	EPS041	900,156,264	2	1	$162,500	$0	$0	$162,500
TOTAL				1	$377,300	$0	$0	$377,300

2024/06/06 07:08 PM

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1121883586		SUAREZ RAMON LILI MARLEY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 16 N° 17 - 58	TAME-ARAUCA	8851265	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-07	2024-07	835563392	9469436901	I	2024/08/22	2024/08/12	NEQUI	0	$377,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
1	CC	1121883586	SUAREZ RAMON LILI MARLEY	230301	30	$1,300,000	$208,000	EPS041	30	$1,300,000	$162,500		0	$0	$0	14-23	30	$1,300,000	$6,800	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$6,800		$0	$0

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$208,000	$0	$0	$208,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$208,000	$0	$0	$208,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$6,800	$0	$0	$6,800
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$6,800	$0	$0	$6,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$162,500	$0	$0	$162,500
NUEVA EPS MOVILIDAD	EPS041	900,156,264	2	1	$162,500	$0	$0	$162,500
TOTAL				1	$377,300	$0	$0	$377,300

2024/08/10 07:55 AM

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1121883586		SUAREZ RAMON LILI MARLEY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 16 N° 17 - 58	TAME-ARAUCA	8851265	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-08	2024-08	835576597	9471209667	I	2024/09/19	2024/08/12	NEQUI	0	$377,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
1	CC	1121883586	SUAREZ RAMON LILI MARLEY	230301	30	$1,300,000	$208,000	EPS041	30	$1,300,000	$162,500		0	$0	$0	14-23	30	$1,300,000	$6,800	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$6,800		$0	$0

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$208,000	$0	$0	$208,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$208,000	$0	$0	$208,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$6,800	$0	$0	$6,800
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$6,800	$0	$0	$6,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$162,500	$0	$0	$162,500
NUEVA EPS MOVILIDAD	EPS041	900,156,264	2	1	$162,500	$0	$0	$162,500
TOTAL				1	$377,300	$0	$0	$377,300

2024/08/10 08:02 AM

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1121881586		SUAREZ RAMON LILI MARLEY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 16 N° 17 - 58	TAME-ARAUCA	8851265	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-09	2024-09	08678469	9472361025	I	2024/10/21	2024/10/15	BANCO DE OCCIDENTE	0	$377,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$208,000	$0	$0	$208,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$208,000	$0	$0	$208,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$6,800	$0	$0	$6,800
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$6,800	$0	$0	$6,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$162,500	$0	$0	$162,500
NUEVA EPS MOVILIDAD	EPS041	900,156,264	2	1	$162,500	$0	$0	$162,500
TOTAL				1	$377,300	$0	$0	$377,300

2024/10/15 10:47 AM

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1121883586		SUAREZ RAMON LILI MARLEY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 16 N° 17 - 58	TAME-ARAUCA	8851265	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-09	2024-09	08678469	9472361025	I	2024/10/21	2024/10/15	BANCO DE OCCIDENTE	0	$377,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$6,800		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$6,800		$0	$0
Ciudad: TAME Depto: ARAUCA (1 Afiliados)					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$6,800		$0	$0
1	CC 1121883586	SUAREZ LILI	230301	30	$1,300,000	$208,000	EPSO41	30	$1,300,000	$162,500		0	$0	$0	14-23	30	$1,300,000	$6,800	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$6,800		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1121883586		SUAREZ RAMON LILI MARLEY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 16 N° 17 - 58	TAME-ARAUCA	8851265	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-09	2024-09	08678469	9472361025	I	2024/10/21	2024/10/15	BANCO DE OCCIDENTE	0	$377,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$6,800		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$6,800		$0	$0
Ciudad: TAME Depto: ARAUCA (1 Afiliados)					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$6,800		$0	$0
1	CC 1121883586	SUAREZ LILI	230301	30	$1,300,000	$208,000	EPS041	30	$1,300,000	$162,500		0	$0	$0	14-23	30	$1,300,000	$6,800	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$6,800		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1121883586		SUAREZ RAMON LILI MARLEY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 16 N° 17 - 58	TAME-ARAUCA	8851265	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-09	2024-09	08678469	9472361025	I	2024/10/21	2024/10/15	BANCO DE OCCIDENTE	0	$377,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$208,000	$0	$0	$208,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$208,000	$0	$0	$208,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$6,800	$0	$0	$6,800
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$6,800	$0	$0	$6,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$162,500	$0	$0	$162,500
NUEVA EPS MOVILIDAD	EPS041	900,156,264	2	1	$162,500	$0	$0	$162,500
TOTAL				1	$377,300	$0	$0	$377,300

2024/10/15 10:47 AM

571

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1121883586		SUAREZ RAMON LILI MARLEY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 16 N° 17 - 58	TAME-ARAUCA	8851265	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2024-10	2024-10	1058602807	9477384310	N	2024/11/22	2024/11/18	NEQUI	0	$2,100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
1	CC	1121883586	SUAREZ LILI	230301	30	($1,300,000)	($208,000)	EPS041	30	($1,300,000)	($162,500)		0	$0	$0	14-23	30	($1,300,000)	($6,800)	0	$0	$0
2	CC	1121883586	SUAREZ LILI	230301	30	$1,306,700	$209,100	EPS041	30	$1,306,700	$163,400		0	$0	$0	14-23	30	$1,306,700	$6,900	0	$0	$0
Total			**Afiliados(1)**			$6,700	$1,100			$6,700	$900			$0	$0			$6,700	$100		$0	$0

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$1,100	$0	$0	$1,100
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$1,100	$0	$0	$1,100
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$100	$0	$0	$100
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$100	$0	$0	$100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$900	$0	$0	$900
NUEVA EPS MOVILIDAD	EPS041	900,156,264	2	1	$900	$0	$0	$900
TOTAL				1	$2,100	$0	$0	$2,100

2024/11/18 10:44 AM

991

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1121883586		SUAREZ RAMON LILI MARLEY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 16 N° 17 - 58	TAME-ARAUCA	8851265	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2024-11	2024-11	1058552124	9477383664	I	2024/12/19	2024/11/18	BANCOLOMBIA	0	$379,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
1	CC	1121883586	SUAREZ LILI	230301	30	$1,306,700	$209,100	EPS041	30	$1,306,700	$163,400		0	$0	$0	14-23	30	$1,306,700	$6,900	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$1,306,700	$209,100			$1,306,700	$163,400			$0	$0			$1,306,700	$6,900		$0	$0

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$209,100	$0	$0	$209,100
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$209,100	$0	$0	$209,100
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$6,900	$0	$0	$6,900
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$6,900	$0	$0	$6,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$163,400	$0	$0	$163,400
NUEVA EPS MOVILIDAD	EPS041	900,156,264	2	1	$163,400	$0	$0	$163,400
TOTAL				1	$379,400	$0	$0	$379,400

2024/11/18 10:27 AM

VIRGEN DE MANARE
LILI MARLEY SUAREZ RAMON
NIT. 1.121.883.586-2
-SERVIMOS NO COMPETIMOS-

ENTRADAS Y SALIDAS DE ALMACEN

MUNICIPIO DE TAME
NIT. 800.102.80[illegible]

COMPROBANTE DE ENTRADA
No. INV-E2024071500001

ORIGEN: LILI MARLEY SUAREZ RAMON RL FUNERALES LA VIRGEN DE MANARE | **DESTINO:** ALMACEN GENERAL

FACTURA No.: | **FECHA FACTURA:** | **FECHA MOVIMIENTO:** 2024/07/02

REFERENCIA	DESCRIPCIÓN	OBSERVACIÓN	UNIDAD	CANT.	VALOR	IVA	SUBTOTAL
48131502	Ataúdes	Servicio funebre basico (Recogida del occiso perimetro urbano y rural, entrega de cofre mortuorio, preservacion del cuerpo), implementos de velacion o sala de velacion 24 horas, carroza para exequias. Especificaciones: Caja mortuoria (Ataudes) para adultos, en madera, ventana en vidrio y acabado en pintura, tapizada en material textil y manijas plasticas, acabado externo en pintura. Medidas: 45 cm alto, 50 cm ancho y 190 cm de largo.	UNIDAD	2,00	1.800.000,00	0,00	3.600.000,00

SON: TRES MILLONES SEISCIENTOS MIL PESOS CON CERO CENTAVOS

SUBTOTAL	**$**	**3.600.000,00**
IVA	**$**	**0,00**
TOTAL	**$**	**3.600.000,00**

OBSERVACIONES:
ENTRADA DE INVENTARIO A ALMACEN SEGUN CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS N°169 DE 2024, APOYO CON AYUDA INMEDIATA DE AUXILIO FUNEBRE A POBLACION VULNERABLE EN EL MUNICIPIO DE TAME, ARAUCA.

Lili Marley Suarez.

ELABORADO:	ALMACENISTA	LILI MARLEY SUAREZ RAMON RL FUNERALES LA VIRGEN DE MANARE	Monica del Pilar Bohorquez Madero
REVISADO:	MONICA DEL PILAR BOHORQUEZ MADERO		
APROBADO:	MONICA DEL PILAR BOHORQUEZ MADERO	**FIRMA Y SELLO ENTREGA**	**FIRMA Y SELLO QUIEN RECIBE**

169

MUNICIPIO DE TAME
NIT. 800.102.80 . 3

COMPROBANTE DE SALIDA
No. INV-S2024070200003

ORIGEN: ALMACEN GENERAL | **DESTINO:** SECRETARIA DE GOBIERNO

FACTURA No.: | **FECHA FACTURA:** | **FECHA MOVIMIENTO:** 2024/07/02

REFERENCIA	DESCRIPCIÓN	OBSERVACIÓN	UNIDAD	CANT.	VALOR	IVA	SUBTOTAL
48131502	Ataúdes	Servicio funebre basico (Recogida del occiso perimetro urbano y rural, entrega de cofre mortuorio, preservacion del cuerpo), implementos de velacion o sala de velacion 24 horas, carroza para exequias. Especificaciones: Caja mortuoria (Ataudes) para adultos, en madera, ventana en vidrio y acabado en pintura, tapizada en material textil y manijas plasticas, acabado externo en pintura. Medidas: 45 cm alto, 50 cm ancho y 190 cm de largo.	UNIDAD	2,00	1.800.000,00	0,00	3.600.000,00

SON: TRES MILLONES SEISCIENTOS MIL PESOS CON CERO CENTAVOS

SUBTOTAL	**$**	**3.600.000,00**
IVA	**$**	**0,00**
TOTAL	**$**	**3.600.000,00**

OBSERVACIONES:
SALIDA DE INVENTARIO A ALMACEN SEGUN CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS N°169 DE 2024, APOYO CON AYUDA INMEDIATA DE AUXILIO FUNEBRE A POBLACION VULNERABLE EN EL MUNICIPIO DE TAME, ARAUCA.

ELABORADO:	ALMACENISTA	Almacén General	Jose Manuel Hernandez Olascuaga
REVISADO:	MONICA DEL PILAR BOHORQUEZ MADERO	Mónica Bohórquez M.	
APROBADO:	MONICA DEL PILAR BOHORQUEZ MADERO	**FIRMA Y SELLO ENTREGA**	**FIRMA Y SELLO QUIEN RECIBE**

170

VIRGEN DE MANARE
LILI MARLEY SUAREZ RAMON
NIT. 1.121.883.586-2
-SERVIMOS NO COMPETIMOS-

POLIZAS

CEL: 3106081501 CALLE 16 N° 17-58 BARRIO BOYACA TAME ARAUCA (COL).
"Se paso la vida esperando que algo vueno pasara y lo unico vueno que paso fue la vida"

seguros mundial®
tu compañía siempre

NIT 860.037.013-6
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES
VA REGIMEN COMUN - AUTORETENEDORES

Código de Seguridad: 9QlQusFzGgKXVzf6t5GI/Q==

COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.
DIRECCIÓN GENERAL CALLE 33 N. 6B - 24 PISOS 1 2 Y 3 - BOGOTÁ
TELÉFONO 2855600 FAX 2851220 - **WWW.SEGUROSMUNDIAL.COM.CO**

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO

ENTIDADES ESTATALES DECRETO 1082

VERSIÓN CLAUSULADO 06-04-2021-1317-P-06-PPSUS2000000069-D001

No. PÓLIZA	No. ANEXO	No. CERTIFICADO	No. RIESGO
COQ-100003337	0	680002011	

TIPO DE DOCUMENTO	FECHA DE EXPEDICIÓN	SUC. EXPEDIDORA
	27/06/2024	CEN ORINOQUIA

VIGENCIA DESDE		VIGENCIA HASTA		DÍAS	VIGENCIA DEL CERTIFICADO DESDE		VIGENCIA DEL CERTIFICADO HASTA	
00:00 Horas Del	25/06/2024	24:00 Horas Del	25/12/2025		N/A	N/A	N/A	N/A

TOMADOR	SUAREZ RAMON, LILI MARLEY	**No. DOC. IDENTIDAD**	1.121.883.586
DIRECCIÓN	CALLE 16 NO. 17-58	**TELÉFONO**	3106081501
ASEGURADO	MUNICIPIO DE TAME	**No. DOC. IDENTIDAD**	800.102.801-3
DIRECCIÓN	ALCALDIA	**TELÉFONO**	3123860349
BENEFICIARIO	MUNICIPIO DE TAME	**No. DOC. IDENTIDAD**	800.102.801-3
DIRECCIÓN	ALCALDIA	**TELÉFONO**	3123860349

OBJETO DE CONTRATO

GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN EL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No.169-2024 , CUYO OBJETO ES

APOYO CON AYUDA INMEDIATA DE AUXILIO FUNEBRE A POBLACION VULNERABLE EN EL MUNICIPIO DE TAME, ARAUCA.

"Con la emisión de la póliza se entiende que se autoriza a Seguros Mundial para que realice gestión de cobranza en caso de que aplique, a través de los siguientes canales: correo electrónico, llamada, SMS y WhatsApp. No obstante, en cualquier momento podrá solicitar la exclusión de alguno estos canales por medio de:

NOMBRE DEL AMPARO	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA$	VALOR PRIMA$
CUMPLIMIENTO	00:00 Horas Del 25/06/2024	24:00 Horas Del 25/04/2025	1.960.000,00	13.935,33
CALIDAD DEL SERVICIO	00:00 Horas Del 25/06/2024	24:00 Horas Del 25/06/2025	1.960.000,00	13.935,33
CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO	00:00 Horas Del 25/06/2024	24:00 Horas Del 25/12/2025	1.960.000,00	13.935,33
		TOTAL ASEGURADO	$ 5.880.000,00	

INTERMEDIARIOS	TIPO	% PARTICIPACIÓN
BELQUIS CALDERON GARCIA	AGENTES	100,00

DISTRIBUCIÓN COASEGURO

COMPAÑÍA	TIPO COASEGURO	PÓLIZA LÍDER	CERTIF. LÍDER	% PARTICIPACIÓN

PRIMA BRUTA	$	41.805,99
DESCUENTOS	$	
EXTRA PRIMA		
PRIMA NETA	$	41.805,99
GASTOS EXP.	$	5.000,00
IVA	$	8.893,00
TOTAL A PAGAR	$	55.698,99

CONVENIO DE PAGO DIRECTO EFECTIVO, Fecha de Pago: 27/06/2024

CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA

ES DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO DILIGENCIAR EL FORMULARIO DE CONOCIMIENTO DEL CLIENTE, SUMINISTRAR INFORMACIÓN VERAZ Y VERIFICABLE Y REALIZAR ACTUALIZACIÓN DE DATOS POR LO MENOS ANUALMENTE (CIRCULAR EXTERNA 026 DE 2008 SUPERFINANCIERA).

CONSULTA LA AUTENTICIDAD DE ESTA POLIZA INGRESANDO A PRODUCTOS.MUNDIAL.SEGUROS.COM.CO, DIGITA EL NÚMERO DEL CERTIFICADO Y LA [illegible] Y VIVE LA EXPERIENCIA DE ESTAR ASEGURADO CON EL RESPALDO DE SEGUROS MUNDIAL. TAMBIEN PUEDES LLAMAR A LA LINEA NACIONAL [illegible]

EL TOMADOR Y/O ASEGURADO SEGUN CORRESPONDA, SE COMPROMETE A PAGAR LA PRIMA DENTRO DE LOS 30 DÍAS CONTADOS A PARTIR DEL INICIO DE VIGENCIA DE LA PÓLIZA. DE ACUERDO CON EL ARTÍCULO 1068 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, MODIFICADO POR EL ARTÍCULO 82 DE LA LEY 45 DE 1990, **LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PRESENTE PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO A LA COMPAÑÍA DE SEGUROS PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS POR LA EXPEDICIÓN DE LA PÓLIZA.**
EN MI CALIDAD COMO TOMADOR DE LA PÓLIZA INDICADA EN ESTA CARATULA, MANIFIESTO EXPRESAMENTE QUE HE TENIDO A MI DISPOSICIÓN LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA MANIFIESTO ADEMAS, QUE DURANTE EL PROCESO DE NEGOCIACIÓN, ANTICIPADAMENTE ME HAN SIDO EXPLICADAS POR LA COMPAÑIA Y/O POR EL INTERMEDIARIOS DE SEGUROS AQUÍ INDICADO, SOBRE LAS EXCLUSIONES Y ALCANCES Y CONTENIDOS DE LA COBERTURA, ASI COMO LAS GARANTÍAS, EN VIRTUD DE TAL ENTENDIMIENTO, LAS ACEPTO Y DECIDO TOMARLA PÓLIZA DE SEGUROS CONTENIDA EN ESTE DOCUMENTO.

Firma Autorizada - Compañía Mundial de Seguros S.A.
ANGELA MUNAR - VICEPRESIDENTE DE PRODUCTO
C.C. 52.646.070

Lili marley Suarez
TOMADOR

Lineas de Atención al Cliente:
- Nacional: **01 8000 111 935**
- Bogotá: **327 4712 - 327 4713**

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Cumplimos los sueños de nuestro planeta reciclando responsablemente.
Protege el medio ambiente evitando la impresión de este documento.

AFILIADOS A LA CÁMARA COLOMBIANA DE LA INFRAESTRUCTURA Y PASA APP

seguros mundial®

tu compañía siempre

NIT 860.037.013-6
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES
IVA RÉGIMEN COMÚN - AUTORETENEDORES

COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.
DIRECCIÓN GENERAL CALLE 33 N. 6B - 24 PISOS 1, 2 Y 3 - BOGOTÁ
TELÉFONO: 2855600 FAX 2851220 - **WWW.SEGUROSMUNDIAL.COM.CO**

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO

ENTIDADES ESTATALES DECRETO 1082

VERSION CLAUSULADO 06-04-2021-1317-P-05-PPSUS2R000000059-D00I

No. PÓLIZA	COQ-100003337	No. ANEXO	0	No. CERTIFICADO	680002011	No. RIESGO	
TIPO DE DOCUMENTO				FECHA DE EXPEDICIÓN	27/06/2024	SUC. EXPEDIDORA	CEN ORINOQUIA

VIGENCIA DESDE		VIGENCIA HASTA		DÍAS	VIGENCIA DEL CERTIFICADO DESDE		VIGENCIA DEL CERTIFICADO HASTA	
00:00 Horas Del	25/06/2024	24:00 Horas Del	25/12/2025		N/A	N/A	N/A	N/A

CONDICIONES PARTICULARES

Página web: www.segurosmundial.com.co
Correo electrónico: mundial@segurosmundial.com.co
Líneas de atención: Bogotá (+601) 3274712 - (+601) 3274713 Nacional 018000111935"

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Cumplimos los sueños de nuestro planeta reciclando responsablemente.
Protege el Medio Ambiente evitando la impresión de este documento.

IMPRESO EN LA CARRERA 53 No. 106-32 PBX 7462626 BOGOTÁ D.C.

REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ARAUCA
ALCALDÍA MUNICIPAL DE TAME
OFICINA ASESORA JURÍDICA

TRD - 120

130-2024

LA JEFE DE LA OFICINA ASESORA JURÍDICA
De conformidad con el Decreto 044 Julio de 2017 (Manual de Contratación)

HACE CONSTAR

Qué, **LILI MARLEY SUAREZ RAMON,** identificada con Cédula de Ciudadanía No 1.121.883.586 expedida en Villavicencio, ha presentado a este despacho la siguiente póliza, expedida por la aseguradora COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A., NIT: 860.037.013-6, Póliza No. COQ-100003337, Anexo 0, que garantiza **CUMPLIMIENTO, CALIDAD DEL SERVICIO, CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO,** según coberturas que amparan el Contrato de Prestación de Servicios No. 169 de 2024. Cuyo objeto es: **"APOYO CON AYUDA INMEDIATA DE AUXILIO FUNEBRE A POBLACION VULNERABLE EN EL MUNICIPIO DE TAME, ARAUCA."**

AMPARO	DESDE	HASTA	VALOR
CUMPLIMIENTO	25/06/2024	25/04/2025	$1.960.000,00
CALIDAD DEL SERVICIO	25/06/2024	25/06/2025	$1.960.000,00
CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO	25/06/2024	25/12/2025	$1.960.000,00

Que, una vez revisados los amparos, porcentajes y las vigencias de las pólizas presentadas dentro del contrato de la referencia, las mismas cumplen con los requisitos exigidos por la ley 80 de 1993., y demás normas concordantes.

La presente constancia se expide a los dos (02) días del mes de julio de 2024.

LENNY LURNEY HERNÁNDEZ GARCÉS
Jefe Oficina Asesora Jurídica.

Acción	Nombres y apellidos	Cargo	Firma
Proyectó:	Ronall Stiven Rubio Salazar	Abogado de Apoyo – CPS.006-2024	
Revisó y Aprobó	Lenny Hernández Garcés	Jefe Oficina Jurídica	
Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes, y por tanto, bajo nuestra responsabilidad lo presentamos para la firma.			

seguros mundial®
tu compañía siempre

NIT 860.037.013-6
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES
IVA REGIMEN COMÚN - AUTORETENEDORES

Digitally signed by COMPANIA MUNDIAL DE SEGUROS SA
Date: 2024.07.10 16:17:20 -05:00

Código de Seguridad: bqIKMUr/Agy/maxzaR4UFg==

COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.
DIRECCIÓN GENERAL CALLE 33 N. 6B - 24 PISOS 1,2 Y 3 - BOGOTÁ
TELÉFONO 2855600 FAX 2851220 - **WWW.SEGUROSMUNDIAL.COM.CO**

TRASLADO DE VIGENCIA DE POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO

ENTIDADES ESTATALES DECRETO 1082

VERSIÓN CLAUSULADO 06-04-2021-1317-P-05-PPSUS2R000000859-D00I

No. PÓLIZA	COQ-100003337	No. ANEXO	2	No. CERTIFICADO	680002200	No. RIESGO	
TIPO DE DOCUMENTO				FECHA DE EXPEDICIÓN	10/07/2024	SUC. EXPEDIDORA	CEN ORINOQUIA

VIGENCIA DESDE		VIGENCIA HASTA		DÍAS	VIGENCIA DEL CERTIFICADO DESDE		VIGENCIA DEL CERTIFICADO HASTA	
00:00 Horas Del	02/07/2024	24:00 Horas Del	01/01/2026		N/A	N/A	N/A	N/A

TOMADOR	SUAREZ RAMON, LILI MARLEY	No. DOC. IDENTIDAD	1.121.883.586
DIRECCIÓN	CALLE 16 NO. 17-58	TELÉFONO	3106081501
ASEGURADO	MUNICIPIO DE TAME	No. DOC. IDENTIDAD	800.102.801-3
DIRECCIÓN	ALCALDIA	TELÉFONO	3123860349
BENEFICIARIO	MUNICIPIO DE TAME	No. DOC. IDENTIDAD	800.102.801-3
DIRECCIÓN	ALCALDIA	TELÉFONO	3123860349

OBJETO DE CONTRATO

** SE MODIFICA EL SIGUIENTE ANEXO SEGUN ACTA DE INICIO DE FECHA 02/07/2024, AJUSTANDO LAS VIGENCIAS FINALES DE LAS GARANTIAS.
LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES NO MODIFICADOS, CONTINUAN VIGENTES.
GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN EL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No.169-2024 , CUYO OBJETO ES

APOYO CON AYUDA INMEDIATA DE AUXILIO FUNEBRE A POBLACION VULNERABLE EN EL MUNICIPIO DE TAME, ARAUCA.

"Con la emisión de la póliza se entiende que se autoriza a Seguros Mundial para que realice gestión de cobranza en caso de que

NOMBRE DEL AMPARO	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA$	VALOR PRIMA$
CUMPLIMIENTO	00:00 Horas Del 02/07/2024	24:00 Horas Del 02/05/2025	1.960.000,00	13.935,33
CALIDAD DEL SERVICIO	00:00 Horas Del 02/07/2024	24:00 Horas Del 02/07/2025	1.960.000,00	13.935,33
CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO	00:00 Horas Del 02/07/2024	24:00 Horas Del 01/01/2026	1.960.000,00	13.935,33
		TOTAL ASEGURADO	$ 5.880.000,00	

INTERMEDIARIOS	TIPO	% PARTICIPACIÓN
BELQUIS CALDERON GARCIA	AGENTES	100,00

DISTRIBUCIÓN COASEGURO

COMPAÑÍA	TIPO COASEGURO	PÓLIZA LÍDER	CERTIF. LÍDER	% PARTICIPACIÓN

PRIMA BRUTA	$	41.805,99
DESCUENTOS	$	
EXTRA PRIMA		
PRIMA NETA	$	41.805,99
GASTOS EXP.	$	5.000,00
IVA	$	8.893,00
TOTAL A PAGAR	$	55.698,99

CONVENIO DE PAGO	DIRECTO EFECTIVO, Fecha de Pago: 10/07/2024

CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA

ES DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO DILIGENCIAR EL FORMULARIO DE CONOCIMIENTO DEL CLIENTE, SUMINISTRAR INFORMACIÓN VERAZ Y VERIFICABLE Y REALIZAR ACTUALIZACIÓN DE DATOS POR LO MENOS ANUALMENTE (CIRCULAR EXTERNA 026 DE 2008 SUPERFINANCIERA).

CONSULTA LA AUTENTICIDAD DE ESTA POLIZA INGRESANDO A PRODUCTOS.MUNDIALSEGUROS.COM.CO, DIGITA EL NÚMERO DEL CERTIFICADO QUE ENCUENTRAS EN LA PARTE SUPERIOR DE ESTE DOCUMENTO Y VIVE LA EXPERIENCIA DE ESTAR ASEGURADO CON EL RESPALDO DE SEGUROS MUNDIAL. TAMBIEN PUEDES LLAMAR A LA LINEA NACIONAL 01 8000 111 935 O LÍNEA EN BOGOTÁ 327 47 12 / 13.

EL TOMADOR Y/O ASEGURADO SEGÚN CORRESPONDA, SE COMPROMETE A PAGAR LA PRIMA DENTRO DE LOS 30 DÍAS CONTADOS A PARTIR DEL INICIO DE VIGENCIA DE LA PÓLIZA.
DE ACUERDO CON EL ARTÍCULO 1068 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, MODIFICADO POR EL ARTÍCULO 82 DE LA LEY 45 DE 1990, **LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PRESENTE PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO A LA COMPAÑÍA DE SEGUROS PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS POR LA EXPEDICIÓN DE LA PÓLIZA.**
EN MI CALIDAD COMO TOMADOR DE LA PÓLIZA INDICADA EN ESTA CARATULA, MANIFIESTO EXPRESAMENTE QUE HE TENIDO A MI DISPOSICIÓN LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA MANIFIESTO ADEMÁS, QUE DURANTE EL PROCESO DE NEGOCIACIÓN, ANTICIPADAMENTE ME HAN SIDO EXPLICADAS POR LA COMPAÑÍA Y/O POR EL INTERMEDIARIOS DE SEGUROS AQUÍ INDICADO, SOBRE LAS EXCLUSIONES Y ALCANCES Y CONTENIDOS DE LA COBERTURA, ASÍ COMO LAS GARANTÍAS, EN VIRTUD DE TAL ENTENDIMIENTO, LAS ACEPTO Y DECIDO TOMARLA PÓLIZA DE SEGUROS CONTENIDA EN ESTE DOCUMENTO.

Firma Autorizada - Compañía Mundial de Seguros S.A.
ANGELA MUNAR - VICEPRESIDENTE DE PRODUCTO
C.C. 52.646.070

TOMADOR

Lineas de Atención al Cliente:
- Nacional: **01 8000 111 935**
- Bogotá: **327 4712 - 327 4713**

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Cumplimos los sueños de nuestro planeta reciclando responsablemente.
Protege el medio ambiente evitando la impresión de este documento.

AFILIADOS A LA CAMARA COLOMBIANA DE LA INFRAESTRUCTURA Y PARA APP

seguros mundial®

tu compañía siempre

NIT 860.037.013-6
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES
IVA RÉGIMEN COMÚN - AUTORETENEDORES

COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.
DIRECCIÓN GENERAL CALLE 33 N. 6B - 24 PISOS 1, 2 Y 3 - BOGOTÁ
TELÉFONO: 2855600 FAX 2851220 - **WWW.SEGUROSMUNDIAL.COM.CO**

TRASLADO DE VIGENCIA DE POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO

ENTIDADES ESTATALES DECRETO 1082

VERSION CLAUSULADO 06-04-2021-1317-P-05-PPSUS2R000000059-D00I

No. PÓLIZA	COQ-100003337	No. ANEXO	2	No. CERTIFICADO	680002200	No. RIESGO	
TIPO DE DOCUMENTO				FECHA DE EXPEDICIÓN	10/07/2024	SUC. EXPEDIDORA	CEN ORINOQUIA

VIGENCIA DESDE		VIGENCIA HASTA		DÍAS	VIGENCIA DEL CERTIFICADO DESDE		VIGENCIA DEL CERTIFICADO HASTA	
00:00 Horas Del	02/07/2024	24:00 Horas Del	01/01/2026		N/A	N/A	N/A	N/A

CONDICIONES PARTICULARES

aplique, a través de los siguientes canales: correo electrónico, llamada, SMS y WhatsApp. No obstante, en cualquier momento podrá solicitar la exclusión de alguno estos canales por medio de:
Página web: www.segurosmundial.com.co
Correo electrónico: mundial@segurosmundial.com.co
Líneas de atención: Bogotá (+601) 3274712 - (+601) 3274713 Nacional 018000111935"

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Cumplimos los sueños de nuestro planeta reciclando responsablemente.
Protege el Medio Ambiente evitando la impresión de este documento.

AFILIADOS A LA CÁMARA COLOMBIANA DE LA INFRAESTRUCTURA Y PASA - APF

127

seguros mundial®

Mundial de Seguros S.A.
860.037.013-6

Recibo de Pago

- CLIENTE-

Referencia de Pago No.	680002200

Fecha de Facturación	10/07/2024
Fecha Límite de Pago	09/08/2024

TRASLADO DE VIGENCIA DE POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDADES ESTATALES DECRETO 1082

Póliza No.	COQ–100003337	
Periodo Facturado	02/07/2024	01/01/2026

Prima (incluye gastos de expedición)	46.805,99
IVA	8.893,00
VALOR TOTAL A PAGAR $	55.698,99

EFECTIVO $

Datos del Cliente

Nombre / Razón Social	SUAREZ RAMON, LILI MARLEY
CALLE 16 NO. 17–58	1121883586
Intermediario	BELQUIS CALDERON GARCIA

Cheque

Banco	No Cuenta	No Cheque	Valor Cheque
TOTAL			

Apreciado Cliente:

1. No se aceptan pagos parciales.
2. Al realizar su pago de forma presencial ante el cajero del banco UNICAMENTE presente esta boleta de recaudo para garantizar la correcta referenciación del pago.
3. Si esta boleta no ha sido recaudada efectivamente el 09/08/2024 se aplicará la clausula de terminación automática especificada en el condicionado de la póliza y en la carátula de este (artículo 1068 código de comercio).
4. Si realiza su pago en cheque o de forma mixta (efectivo y cheque), solamente gire cheque local a nombre de PATRIMONIOS AUTONOMOS CREDICORP CAPITAL FIDUCIARIA Nit 900531292-7, al reverso endóselo correctamente y diligencie los datos del girador (nombre, NIT, teléfono) y el número de referencia de esta boleta. En caso de devolución del cheque se cobrará sanción del 20% de acuerdo con lo establecido en el artículo 731 del código de comercio. NO SE ACEPTAN CHEQUES DE OTRAS PLAZAS.
5. Para realizar el pago a través del botón PSE, ingrese a nuestra página web: www.segurosmundial.com.co en la imagen de PSE haga click y continúe el proceso de pago.

ESPACIO PARA EL TIMBRE

VÁLIDO COMO RECIBO DE PAGO

- BANCO -

Referencia de Pago No.	680002200

Fecha de Facturación	10/07/2024
Fecha Límite de Pago	09/08/2024

TRASLADO DE VIGENCIA DE POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDADES ESTATALES DECRETO 1082

Póliza No.	COQ–100003337	
Periodo Facturado	02/07/2024	01/01/2026

Prima (incluye gastos de expedición)	46.805,99
IVA	8.893,00
VALOR TOTAL A PAGAR $	55.698,99

EFECTIVO $

Datos del Cliente

Nombre / Razón Social	SUAREZ RAMON, LILI MARLEY
CALLE 16 NO. 17–58	1121883586
Intermediario	BELQUIS CALDERON GARCIA

Cheque

Banco	No Cuenta	No Cheque	Valor Cheque
TOTAL			

Corresponsales
OPCIÓN1

(415)7709998434219(8020)000006800022 00(3900)000000055698(96)20240809

Bancos Corresponsales
OPCIÓN 2

(415)7709998039933(8020)031594(8020)229906800022 00(3900)000000055698(96)20240809

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

	OBJETO:	"REALIZACIÓN DEL DIAGNÓSTICO, ULACIÓN, ARMONIZACIÓN Y MECANISMOS DE SEGUIMIENTO DEL PLAN INTEGRAL DE SEGURIDAD Y CONVIVENCIA CIUDADANA EN EL MUNICIPIO DE TAME, ARAUCA"	
	CONTRATISTA:	LILI MARLEY SUAREZ RAMON C.C 1121883586 expedida en Villavicencio.	
REPUBLICA DE COLOMBIA	**FECHA DE INICIO: 02 DE JULIO DE 2024**	VALOR INICIAL DEL CONTRATO: SDIECINUEVE MILLONES SEISCIENTOS MIL PESOS M/CTE (19.600.000,00).	**CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. 169 DE 2024**
DEPARTAMENTO DE ARAUCA	**PLAZO DEL CONTRATO: SEIS (6) MESES**		**ACTA RECIBO FINAL**
ALCALDIA DEL MUNICIPIO DE TAME		VALOR AMORTIZADO ANTICIPO: $ 0,00	
UNIDAD EJECUTORA: SECRETARIA DE GOBIERNO Y CONVIVENCIA CIUDADANA	**FECHA DE TERMINACION ANTICIPADA: 20- NOVIEMBRE - 2024**	VALOR A GIRAR : DIECINUEVE MILLONES SEISCIENTOS MIL PESOS M/CTE (19.600.000,00).	**FECHA PRESENTE ACTA 20 - NOVIEMBRE - 2024**

CONDICIONES CONTRACTUALES SEGUN CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. 169 DE 2024						VALOR PRESENTE ACTA	
Item	DETALLE	UNIDAD	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	CANTIDAD ACTIVIDAD EJECUTADO	TOTAL VALOR ACTIVIDAD EJECUTADO
1	APOYO CON SERIVICIO FUNERARIO A POBLACIÓN VULNERABLE						
2	Servicio fúnebre básico (Recogida del occiso perímetro urbano y rural, preservación del cuerpo), implementos de velación o sala de velación 24 horas, carroza para exequias..	UNIDAD	10	$ 1.600.000	$ 16.000.000	10	$ 16.000.000,00
3	Servicio fúnebre básico (Recogida del occiso perímetro urbano y rural, Entrega de cofre mortuorio, preservación del cuerpo), implementos de velación o sala de velación 24 horas, carroza para exequias. Especificaciones: Caja Mortuoria (Ataúdes) Para Adultos, En Madera, Ventana En Vidrio Y Acabado En Pintura, Tapizada En Material Textil Y Manijas En Plásticas, acabado externo en pintura. Medidas: 45 cm alto, 50 cm ancho y 190 cm de largo	UNIDAD	2	$ 1.800.000	$ 3.600.000	2	$ 3.600.000,00
	VALOR CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIO					**$**	**19.600.000,00**
	VALOR AMORTIZACION ANTICIPO					**$**	-
	VALOR A GIRAR PRESENTE ACTA DE RECIBIDO FINAL					**$**	**19.600.000,00**
	SALDO DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS					**$**	-

NOTA: EL VALOR TOTAL A GIRAR ES: DIECINUEVE MILLONES SEISCIENTOS MIL PESOS M/CTE (19.600.000,00).

JOSE MANUEL HERNANDEZ OLASCUAGA
Secretario de Gobierno y Convivencia Ciudadana
Supervisor

Lili Marley Suarez

LILI MARLEY SUAREZ RAMON
C.C 1.121.883.586 de Villavicencio
Contratista

MIGUEL ANGEL BASTOS MORALES
ALCALDE MUNICIPAL

28

201

seguros mundial

RECIBO ELECTRONICO No. 912427329

NIT: 860.037.013-6 **CIUDAD Y FECHA:** YOPAL 27/06/2024 5:43:24 p.m.

VALOR TOTAL: $55.699,00

RECIBO DE: SUAREZ RAMON LILI MARLEY

NUMERO DE IDENTIFICACION: 1121883586

POR CONCEPTO DE: PAGO ELECTRONICO DE PRIMAS

FORMA DE PAGO:

Medio De Pago	No. De Documento	No. Autorización	Entidad	Valor
P.S.E.	20249900694105	734762779	DAVIPLATA	55.699,00

OBSERVACIONES: Ramo: CUMPLIMIENTO Poliza(s): 100003337 Certificado(s): 680002011;

FIRMA AUTORIZADA

CAJA COMPAÑIA MUNDIAL DE SEGUROS

DIRECCIÓN IP: 10.158.85.50 **CORREO:**

TES-08N-05/2019

Configuración financiera - Garantías

¿Solicitud de garantías?	Sí No			
Garantías por lotes, grupos o etapas	Sí No			
Seriedad de la oferta	Sí No			
Cumplimiento	Sí No			
	Cumplimiento del contrato			
	% del valor del contrato	10,00	Fecha de vigencia (desde)	6 días de tiempo transcurrido *(25/06/2024 10:00:00 AM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
	Valor de la garantía		Fecha de vigencia (hasta)	24/04/2025 11:59:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
	Calidad del servicio			
	% del valor del contrato	10,00	Fecha de vigencia (desde)	6 días de tiempo transcurrido *(25/06/2024 10:00:00 AM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
	Valor de la garantía		Fecha de vigencia (hasta)	24/06/2025 11:59:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
	Calidad y correcto funcionamiento de los bienes			
	% del valor del contrato	10,00	Fecha de vigencia (desde)	6 días de tiempo transcurrido *(25/06/2024 10:00:00 AM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
	Valor de la garantía		Fecha de vigencia (hasta)	24/12/2025 11:59:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
Responsabilidad civil extra contractual	Sí No			
Fecha límite para entrega de garantías:	-		Fecha de entrega de garantías 3 días de tiempo transcurrido *(28/06/2024 11:05:12 AM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	

Garantías del proveedor

Id de la garantía	Justificación	Tipo de garantía	Valor	Emisor	Fecha fin	Estado
CO1.WRT.14628834	Cumplimiento - Cumplimiento del contrato	Contrato de seguro	5.880.000,00 COP	COMPAÑIA MUNDIAL DE SEGUROS S.A	25/12/2025 *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	Aprobada Detalle

Configuración financiera - Pago de anticipos

Definir Plan de Pagos?	Sí No

Condiciones de facturación y pago

VIRGEN DE MANARE
LILI MARLEY SUAREZ RAMON
NIT. 1.121.883.586-2
-SERVIMOS NO COMPETIMOS-

Tame, 16 de diciembre de 2024

Señor
ALCALDÍA MUNICIPAL DE TAME
Municipio de Tame, Arauca
Asunto: Solicitud de giro por cumplimiento de las obligaciones contractuales en el contrato de prestación de servicios No. 169 de 2024

Estimados señores:

Me permito la presente en mi calidad de **Contratista** bajo el **CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. 169 DE 2024**, cuyo objeto es "**APOYO CON AYUDA INMEDIATA DE AUXILIO FUNEBRE A POBLACIÓN VULNERABLE EN EL MUNICIPIO DE TAME, ARAUCA**", para solicitar el giro del pago correspondiente por el cumplimiento del 100% de las obligaciones pactadas en el contrato mencionado.

Lo anterior teniendo en cuenta que se cumplió con los compromisos establecidos en cuanto a la entrega de los servicios de auxilio funerario a la población vulnerable, conforme a las especificaciones acordadas. Se han atendido oportunamente los casos requeridos, brindando la ayuda inmediata estipulada y asegurando la correcta ejecución de las actividades dentro del marco temporal establecido.

Adjunto a esta solicitud, se encuentran los documentos necesarios que respaldan el cumplimiento de los compromisos, tales como:

1. **Informe de ejecución**
2. **Informe de supervisión**
3. **Certificado de cumplimiento**
4. **Entradas y salidas de almacén**
5. **Certificado de aportes a seguridad social**
6. **Factura electrónica**

En virtud de lo anterior, y conforme a las condiciones pactadas en el contrato, solicito que se realice el giro correspondiente a la suma acordada por la prestación de los servicios.

Quedo atenta a cualquier observación o requerimiento adicional.

Lili Marley Suarez.
LILI MARLEY SUÁREZ RAMÓN
Contratista

204

Espacio para
Logo Corporativo

Lili Marley Suarez Ramon
NIT 1.121.883.586-2
CL 16 17 58 BRR BOYACA
Tel: (607) 3106081501
Tame - Colombia
quintero_suarez06@hotmail.com

Factura electrÃ³nica de venta
No. FE 1032

Señores	ALCALDIA MUNICIPAL DE TAME		
NIT	800.102.801-3	**Teléfono**	(607) 8886129 - Ext. 000
Dirección	AD ALCALDIA	**Ciudad**	Tame - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	19/11/2024, 10:12
Expedición	19/11/2024, 10:12
Vencimiento	19/11/2024

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Total
1	APOYO CON AYUDA INMEDIATA DE AUXILIO FUNEBRE A POBLACION VULNERABLE EN EL MUNICIPIO DE TAME, ARAUCA	1.00	19,600,000.00

Total items: 1

Total Bruto	19,600,000.00
Total a Pagar	**19,600,000.00**

Valor en Letras: Diecinueve millones seiscientos mil pesos m/cte

Forma de pago:
Contado

Medio de pago:
Desembolso Crédito plus (CCD+) - Transferencia $ 19,600,000.00

Observaciones: CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS NUMERO 169-2024

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 18764080242290 aprobado en 20240925 prefijo FE desde el número 1032 al 1500 Vigencia: 6 Meses**
Responsable de IVA - Actividad Económica 9603 Pompas fúnebres y actividades relacionadas Tarifa
CUFE: 86ef4c29f3d29bc3fe17b295a72ead1d79f3a994e452dba72d3d0bff48979e54c214e71d9fcc1595aca2b987d778864d

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

Banco Agrario de Colombia
Hay más campo para todos

www.bancoagrario.gov.co
/mibancoagrario /mibancoagrario

A QUIEN INTERESE

El Banco Agrario de Colombia certifica que:

SUAREZ RAMON LILI MARLEY identificado(a) con CC 1.121.883.586 se encuentra vinculado(a) con nuestra entidad con una Cuenta de ahorros, número 460420173491 desde 27/05/2024

Se expide esta certificación el día 20/11/2024

BANCO AGRARIO DE COLOMBIA

206

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141042910869

(415)7707212489984(8020) 000014104291086 9

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
1 1 2 1 8 8 3 5 8 6	2	Impuestos y Aduanas de Arauca	3 4	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 1 2 1 8 8 3 5 8 6	

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Meta 5 0	Villavicencio 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
SUAREZ	RAMON	LILI	MARLEY

Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Arauca 8 1	Tame 7 9 4

41. Dirección principal
CL 16 17 58 BRR BOYACA

42. Correo electrónico quintero_suarez06@hotmail.com

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

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 2 0 0 1 0 2							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	5	4	9	5	2																					

- Impto. renta y compl. régimen ordinar
49 - No responsable de IVA
52 - Facturador electrónico

Usuarios aduaneros										
54. Código	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	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 - 05 - 27 / 14 : 56: 54

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 SUAREZ RAMON LILI MARLEY
985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

207

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Página 3 de 3 **Hoja 6**

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 141042910869

(415)7707212489984(8020) **000014104291086 9**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 1 2 1 8 8 3 5 8 6	2	Impuestos y Aduanas de Arauca 3 4	

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	
Establecimiento de comerci 0 2	Pompas fúnebres y actividades relacionadas 9 6 0 3	

162. Nombre del establecimiento: FUNERALES LA VIRGEN DE MANARE

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	
Arauca 8 1	Tame 7 9 4	

165. Dirección: CL 16 17 58 BRR BOYACA

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
1 3 4 0 5	2 0 1 0 0 2 0 4	
168. Teléfono: 3 1 1 8 2 3 1 7 7 7	169. Fecha de cierre	

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	

162. Nombre del establecimiento

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	

165. Dirección

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
168. Teléfono	169. Fecha de cierre	

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	

162. Nombre del establecimiento:

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	

165. Dirección

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
168. Teléfono	169. Fecha de cierre	

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ARAUCA
ALCALDÍA MUNICIPAL DE TAME
OFICINA ASESORA JURÍDICA

TRD - 120

308-2024

LA JEFE DE LA OFICINA ASESORA JURÍDICA
De conformidad con el Decreto 044 Julio de 2017 (Manual de Contratación)

HACE CONSTAR

Qué, **LILI MARLEY SUAREZ RAMON,** identificada con Cédula de Ciudadanía No 1.121.883.586 expedida en Villavicencio, ha presentado a este despacho la siguiente póliza, expedida por la aseguradora COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A., NIT: 860.037.013-6, Póliza No. COQ-100003337, Anexo 2, que garantiza **CUMPLIMIENTO, CALIDAD DEL SERVICIO, CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO,** según coberturas que amparan el Contrato de Prestación de Servicios No. 169 de 2024. Cuyo objeto es: **"APOYO CON AYUDA INMEDIATA DE AUXILIO FUNEBRE A POBLACION VULNERABLE EN EL MUNICIPIO DE TAME, ARAUCA."**

Se actualiza vigencia de las garantías según Acta de Inicio de fecha 02/07/2024.

AMPARO	DESDE	HASTA	VALOR
CUMPLIMIENTO	02/07/2024	02/05/2025	$1.960.000,00
CALIDAD DEL SERVICIO	02/07/2024	02/07/2025	$1.960.000,00
CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO	02/07/2024	01/01/2026	$1.960.000,00

Que, una vez revisados los amparos, porcentajes y las vigencias de las pólizas presentadas dentro del contrato de la referencia, las mismas cumplen con los requisitos exigidos por la ley 80 de 1993., y demás normas concordantes.

La presente constancia se expide a los dieciséis (16) días del mes de diciembre de 2024.

LENNY LURNEY HERNÁNDEZ GARCÉS
Jefe Oficina Asesora Jurídica.

Acción	Nombres y apellidos	Cargo	Firma
Proyectó:	Ronall Stiven Rubio Salazar	Abogado de Apoyo – CPS.185-2024	
Revisó y Aprobó:	Lenny Hernández Garcés	Jefe Oficina Jurídica	
Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes, y por tanto, bajo nuestra responsabilidad lo presentamos para la firma.			